



## Política de Assistência Financeira para Pacientes do HFHS

### Política

Esta Política de Assistência Financeira para Pacientes do HFHS (“política”) foi elaborada para tratar da qualificação para assistência financeira para pacientes que precisam dela e que recebem atendimento de emergência e outros atendimentos clinicamente necessários do Henry Ford Health System (“HFHS”). A política se aplica a cada uma das unidades do HFHS listadas no Apêndice A e às clínicas afiliadas (“unidades do HFHS”). Todas as assistências financeiras concedidas refletirão o compromisso do HFHS em tratar todo paciente com dignidade, respeito e compaixão.

A lista de provedores de serviços do HFHS que oferecem atendimento de emergência e outros atendimentos clinicamente necessários nas unidades do HFHS, que são ou não cobertos por esta política, é mantida como um item à parte no site do HFHS ([henryford.com](http://henryford.com)). A lista de provedores de serviços do HFHS pode ser obtida gratuitamente, na versão on-line e impressa, no site do HFHS ou ligando para uma das unidades do HFHS listadas no Apêndice A.

### Definições:

- **Valores geralmente cobrados (Amounts Generally Billed, AGB):** são os valores que costumam ser cobrados por atendimentos de emergência ou outros atendimentos clinicamente necessários de indivíduos que têm cobertura de seguro para esse atendimento.
- **Atendimento de emergência:** é o tratamento de uma condição médica que se manifesta por sintomas acentuados de gravidade suficiente (inclusive dor intensa) para que a ausência de cuidados médicos imediatos possa levar às seguintes situações:
  - Colocar a saúde do indivíduo (ou, no caso de uma mulher grávida, a saúde dela e do bebê) em grave risco;
  - Danos graves às funções corporais;
  - Disfunção grave de algum órgão ou parte do corpo; ou
  - No caso de uma mulher grávida com contrações — (a) que não haja tempo hábil para realizar uma transferência segura para outro hospital antes do parto ou (b) que a transferência possa representar uma ameaça à saúde ou segurança da mulher ou do bebê.
- **Responsável:** é a pessoa que não é o paciente, mas é responsável pela conta dele.
- **Renda familiar:** inclui renda antes da dedução de impostos, seguro-desemprego, seguro de acidente no trabalho, Previdência Social, Renda Previdenciária Complementar, assistência pública, pagamentos a veteranos de guerra, benefícios de sobreviventes, renda de pensão ou aposentadoria, juros, dividendos, aluguéis, royalties, renda de espólios, fundos fiduciários, auxílio educação, pensão alimentícia, assistência externa à família e outras fontes diversas. NÃO inclui benefícios que não sejam em dinheiro, tais como vales-alimentação e subsídios para habitação ou ganhos ou perdas de capital. Se a pessoa morar com a família, a renda de todos os membros da família deve ser incluída (incluindo parceiros domésticos), a menos que os membros da família estejam pagando aluguel e/ou não sejam dependentes dos proprietários do imóvel. Pessoas que não sejam parentes, tais como colegas de casa, não estão incluídos. A condição de dependente será determinada caso a caso.
- **Comitê de Assistência Financeira do Henry Ford:** é composto por três membros da liderança indicados pelo vice-presidente de Ciclo de Receitas.
- **Provedor de serviços do HFHS:** um profissional da saúde com os privilégios clínicos necessários para realizar serviços em uma unidade do HFHS
- **Serviços clinicamente necessários:** são adequados e necessários para o diagnóstico ou tratamento da sua condição médica, são fornecidos para o diagnóstico, atendimento direto e tratamento da sua condição médica, atendem aos padrões de boas práticas médicas na área local e não são realizados apenas para conveniência sua ou do seu provedor de atendimento médico

### **Critérios de qualificação para a assistência financeira:**

A qualificação para a assistência financeira do HFHS de acordo com esta política será determinada para cada encontro de acordo com um dos três métodos a seguir, sujeito à satisfação do teste de meios, conforme aplicável, como descrito abaixo. Os pacientes que não atenderem aos critérios de qualificação de acordo com esta política poderão se qualificar para a assistência financeira por outros programas assistenciais oferecidos pelo HFHS, incluindo vários programas voltados para a comunidade. Para obter mais informações sobre esses programas, acesse [henryford.com](http://henryford.com).

A assistência financeira conforme a descrição desta política é destinada ao uso apenas em última instância. Antes de considerar um desconto de assistência financeira, o HFHS pode exigir que um paciente se candidate ao Medicaid ou a outros programas de assistência do governo.

O HFHS se reserva o direito de revogar quaisquer aprovações de assistência financeira caso seja descoberto que informações fornecidas durante o processo de inscrição estavam imprecisas ou incompletas. Caso isso aconteça, o paciente e/ou responsável será notificado e se responsabilizará pelo pagamento.

#### **Método de qualificação (1) — Tradicional:**

- Ter residência permanente nos Estados Unidos da América
- Ter residência pessoal nas áreas primárias de atendimento do HFHS, que são os condados de Wayne, Macomb, Oakland e Jackson. Para pacientes que buscam tratamento em uma unidade do HFHS localizada fora dos condados listados acima, pode haver qualificação para a assistência financeira se a residência permanente do paciente estiver em um raio de 5 milhas (8 km) da unidade do HFHS.
- Buscar tratamento junto a um provedor de serviços do HFHS em uma unidade do HFHS.
- Ter renda familiar anual agregada igual ou inferior a 400% do nível de pobreza federal (Federal Poverty Level, FPL). Se um paciente tiver uma renda anual igual ou inferior a 250% do FPL, ele poderá se qualificar para um desconto de 100% do valor. Se tiver uma renda anual de 251% a 400% do FPL, ele poderá se qualificar para um desconto parcial. Consulte as tabelas de escala variável abaixo para ver os descontos variáveis para pacientes segurados e não segurados.

#### **Método de qualificação (2) — Catastrófico:**

- Pacientes que ao longo de 12 meses acumularam uma dívida médica expressiva em uma unidade do HFHS devido a uma situação médica catastrófica, com despesas médicas desembolsadas acima de 30% da renda familiar bruta anual
- Ter residência permanente nos Estados Unidos da América
- Ter residência pessoal nas áreas primárias de atendimento do HFHS, que são os condados de Wayne, Macomb, Oakland e Jackson. Para pacientes que buscam tratamento em uma unidade do HFHS localizada fora dos condados listados acima, pode haver qualificação para a assistência financeira se a residência permanente do paciente estiver em um raio de 5 milhas (8 km) da unidade do HFHS.
- Buscar tratamento junto a um provedor de serviços do HFHS em uma unidade do HFHS.

Os pacientes que atenderem aos critérios acima de qualificação à assistência financeira estarão elegíveis para os seguintes descontos:

- Os pacientes terão o saldo de sua dívida médica ajustado para 30% de sua renda familiar.
- Os pacientes que se qualificarem tanto para o Método 1 quanto para o 2 receberão o maior dentre os dois descontos.

### **Método de qualificação 3 — Presumível**

- O HFHS pode determinar a qualificação para assistência financeira de acordo com a presumibilidade; utilizando classificações de terceiros, indicações de programas comunitários e aprovações de programas governamentais baseados em renda.
- Os pacientes que atenderem à qualificação presumtiva para assistência financeira poderão ser elegíveis para um desconto parcial ou para um desconto completo de 100% em atendimentos de emergência e outros atendimentos clinicamente necessários. Se um paciente tiver uma renda anual igual ou inferior a 250% do FPL, ele poderá se qualificar para um desconto de 100% do valor. Se tiver uma renda anual de 251% a 400% do FPL, ele poderá se qualificar para um desconto parcial. Consulte as tabelas de desconto variável abaixo para ver os descontos variáveis para pacientes segurados e não segurados.

### **Saldos de pacientes qualificados para assistência financeira**

Os saldos de pacientes qualificados para assistência financeira de acordo com esta política podem incluir, sem limitação:

- Valores de copagamento, dedutíveis e cosseguro
- Cobranças de pacientes com cobertura de um plano de saúde que não tem uma relação contratual com o HFHS ou quando o provedor do HFHS não participa da rede do plano de saúde
- Cobranças de pacientes segurados que esgotaram seus benefícios
- Cobranças de serviços sem cobertura prestados a pacientes que tenham cobertura dos programas comercial, Medicare ou Medicaid
- Cobranças de pacientes que ultrapassaram o limite de estadia coberto pelos programas comercial, Medicare ou Medicaid

A assistência financeira nesta política é adicional ao desconto sem seguro definido na nossa Política de Desconto a Não Segurados, que pode ser solicitada à Equipe de Assistência Financeira pelo número (313) 874-7800.

### **Tabelas de desconto variável:**

#### ***Pacientes não segurados:***

Para pacientes não segurados qualificados com rendas inferiores a 400% do FPL, a responsabilidade do paciente é ajustada à porcentagem do valor liberado pelo Medicare com base na tabela abaixo:

| <b>Renda familiar</b> | <b>% da taxa do Medicare</b> |
|-----------------------|------------------------------|
| 350% – 400% do FPL    | 91%                          |
| 300% – 350% do FPL    | 61%                          |
| 250% – 300% do FPL    | 30%                          |
| < 250% do FPL         | 0%                           |

Pacientes não segurados qualificados que tenham renda abaixo de 250% receberão 100% de desconto

#### ***Pacientes segurados:***

Para pacientes segurados qualificados com rendas inferiores a 400% do FPL, a responsabilidade do paciente é descontada com base na tabela abaixo

| Renda familiar     | Desconto do saldo devedor |
|--------------------|---------------------------|
| 350% – 400% do FPL | 25%                       |
| 300% – 350% do FPL | 50%                       |
| 250% – 300% do FPL | 75%                       |
| < 250% do FPL      | 100%                      |

### **Teste de meios:**

Para determinar a qualificação de um paciente para uma assistência financeira, o HFHS utiliza um desconto variável que leva a renda familiar e os ativos qualificados do paciente em consideração.

Um paciente não é qualificado para assistência financeira de acordo com esta política se os ativos qualificados do domicílio do paciente forem avaliados em US\$ 100.000 ou mais, independentemente da renda do paciente. Os ativos não listados como ativos protegidos serão considerados como disponíveis para o pagamento de despesas médicas. O HFHS pode contabilizar o excedente de ativos disponíveis como renda do ano atual ao estabelecer o nível de desconto oferecido ao paciente.

#### *Ativos protegidos:*

- 100% do primeiro US\$ 1.000.000 de capital em uma única residência pessoal principal e 50% do capital na residência principal a partir desse valor
- Conta individual de aposentadoria (IRA), 401k, pensões/planos de aposentadoria com resgate em dinheiro
- Ativos razoáveis usados em um negócio
- Bens móveis
- Planos de poupança para a faculdade

### **Pacientes que não se qualificam para a assistência financeira:**

Pacientes não segurados que não atendam aos critérios de assistência financeira definidos nesta política ou em outros programas de assistência financeira disponíveis oferecidos pelo HFHS serão cobrados pelo serviço com base na taxa de desconto para não segurados. Para obter mais informações, consulte a Política de Desconto a Não Segurados em <https://www.henryford.com/visitors/billing>.

Um paciente pode contestar uma recusa ao seu requerimento de assistência financeira escrevendo ao Comitê de Assistência Financeira do Henry Ford em até 30 dias após a recusa na unidade do HFHS em que o atendimento foi recebido. A qualificação para a assistência financeira está sujeita à aprovação da Administração do Ciclo de Receitas do HFHS em parceria com as equipes de atendimento clínico.

Exceções poderão ser concedidas dependendo das circunstâncias. Tais exceções serão analisadas caso a caso. A exceção concedida não constituirá uma mudança da política nem tampouco será garantia de que a mesma decisão será pertinente no futuro. Os pacientes podem entrar em contato conosco pelo número **(313) 874-7800** ou pelo e-mail **financialassistanceapp@hfhs.org** caso tenham outras dúvidas sobre sua solicitação de assistência financeira.

### **Limitações quanto a cobranças para pacientes qualificados para assistência financeira**

Os pacientes que estiverem qualificados para a assistência financeira não receberão cobranças além do AGB para atendimento de emergência e outros atendimentos clinicamente necessários e não mais do que as taxas brutas de todos os outros atendimentos médicos. Cada unidade do HFHS usa o método de retrospectiva para calcular uma ou mais porcentagens de AGB. A porcentagem de AGB é calculada dividindo a soma de todos os pagamentos por serviços prestados do Medicare e seguradoras de saúde privadas que pagaram sinistros à unidade do HFHS por 12 meses, pela soma das taxas brutas associadas.

### **Como solicitar a assistência financeira:**

Pacientes e/ou responsáveis podem solicitar a assistência financeira a qualquer momento no prazo de 240 dias após o HFHS apresentar a cobrança inicial ao paciente e/ou responsável. Por sua vez, o HFHS processará o pedido e decidirá sobre a qualificação no prazo de 30 dias corridos após o recebimento do pedido. A pessoa receberá uma comunicação escrita com a decisão e o motivo da decisão.

Para se qualificar para uma assistência financeira, um paciente/responsável precisará concluir o requerimento de Assistência Financeira para Pacientes. Esse requerimento está disponível no site Financial Assistance do HFHS: <https://www.henryford.com/visitors/billing/financial-assistance>. O paciente pode enviar por correio ou fax o requerimento preenchido com a documentação necessária para a unidade do HFHS onde o tratamento foi realizado e aguardar a aprovação. Para ver o endereço e os números de fax da unidade do HFHS, consulte o Apêndice A.

Se não conseguir fazer o download do requerimento pelo site do HFHS, o paciente deverá consultar o Apêndice A para solicitar o envio de uma cópia física por e-mail para sua residência. Para ver o requerimento em vários idiomas, consulte o link: <https://www.henryford.com/visitors/billing/financial-assistance/documents>.

Se tiver dúvidas em relação à sua solicitação e/ou precisar de ajuda para concluí-la, o paciente deve consultar o Apêndice A para entrar em contato com a unidade do HFHS onde recebeu atendimento

A documentação necessária pode incluir:

- Restituição de imposto de renda do ano fiscal mais recente (Formulário 1040), incluindo todos os calendários aplicáveis
- Imposto de renda e comprovação salarial (Formulário W-2) e/ou Rendimentos diversos (Formulário 1099) mais recentes
- Cópia recente de holerites dos últimos 2 meses com os rendimentos acumulados do ano de cada membro da família ou uma declaração do empregador confirmando os salários brutos
- Comprovação de outra renda (renda de aluguéis etc.)
- Cópia recente de extrato bancário dos últimos 2 meses de contas corrente/poupança
- Cópia de uma carteira de motorista ou de um documento de identificação válido do estado de Michigan
- Se aplicável, uma recusa do Medicaid, Healthy Michigan ou Marketplace e/ou documentação de extensão COBRA
- Declaração pessoal de necessidade financeira do paciente

O HFHS se reserva o direito de solicitar documentação adicional caso precise de uma melhor verificação de renda e/ou de um esclarecimento com base em alguma documentação comprobatória fornecida. O HFHS não pode negar assistência financeira caso o solicitante não seja capaz de fornecer documentação que não seja explicitamente exigida por esta Política ou pelo Requerimento de Assistência Financeira.

### **Faturamento e cobrança:**

As medidas de faturamento e cobrança que o HFHS pode tomar quanto ao não pagamento estão descritas em uma política separada de faturamento e cobrança de pacientes, que pode ser obtida gratuitamente junto à Equipe de Assistência Financeira pelo número (313) 874-7800 ou no site do Henry Ford Health System em [www.henryford.com](http://www.henryford.com).

**Apêndice A:****Envie a documentação à unidade em que o atendimento foi recebido:**

| <b>Unidade</b>  | <b>Endereço</b>   | <b>Telefone/Fax/E-mail</b>   |
|---|---|--|
| <b>Henry Ford Allegiance Health Hospitals</b>                                     | Henry Ford Allegiance Health<br>Department 64787<br>Drawer 64000<br>Detroit, MI 48264   | Telefone: <a href="tel:(517)205-4920">(517) 205-4920</a>   |
| <b>Henry Ford Hospital and Medical Centers</b>                                    | Henry Ford Hospital<br>Patient Financial Assistance<br>Planning Office<br>2799 West Grand Blvd.<br>K-1, West 107 Clinic Building<br>Detroit, MI 48202 | Telefone: <a href="tel:(313)916-4510">(313) 916-4510</a><br>Fax: (313) 916-4501                        |
| <b>Henry Ford Kingswood Hospital &amp; Henry Ford Maplegrove Center</b>           | Behavioral Health Services<br>Attn: BHS Revenue Services<br>1 Ford Place, Room 1F111<br>Detroit, MI 48202   | Telefone: <a href="tel:(313)874-9501">(313) 874-9501</a><br>Fax: (313) 874-6895                        |
| <b>Henry Ford Macomb Hospitals</b>  | Henry Ford Macomb Hospital<br>Attn: Financial Support<br>15855 19 Mile Rd.<br>Clinton Township, MI 48038  | Telefone: <a href="tel:(586)263-2696">(586) 263-2696</a><br>Fax: (586) 263-2697                        |
| <b>Henry Ford West Bloomfield Hospital</b>  | Henry Ford West Bloomfield Hospital<br>Attn: Revenue Services<br>6777 West Maple<br>West Bloomfield, MI 48322   | Telefone: <a href="tel:(248)325-0201">(248) 325-0201</a><br>Fax: (248) 325-0235                        |
| <b>Henry Ford Wyandotte Hospital &amp; Henry Ford Medical Center — Brownstown</b> | Henry Ford Wyandotte Hospital<br>Attn: Hospital Patient Financial<br>Assistance Programs<br>2333 Biddle Ave.<br>Wyandotte, MI 48192                   | Telefone: <a href="tel:(734)916-4501">(734) 916-4501</a><br>Fax: (734) 246-7926                        |
| <b>Henry Ford Health System Corporate Business Office</b>                         |   | Telefone: <a href="tel:(313)874-7800">(313) 874-7800</a><br>E-mail:<br>financialassistanceapp@hfhs.org |