



Henry Ford Health System (HFHS) pristupa svakom pacijentu sa poštovanjem, dostojanstvom i saosećanjem. Pacijenti mogu da se okrenu HFHS za pravično određivanje cena medicinskih usluga koje pruža i za pomoć u pronalaženju opcija koje imaju za cilj da pomognu pacijentima pri upravljanju njihovim medicinskim troškovima.

Možda se kvalifikujete za pomoć oko vaših medicinskih računa preko našeg programa finansijske pomoći pacijentima.

#### **Kako da se kvalifikujem za finansijsku pomoć?**

Potrebno je da ispunjavate određene zahteve kako biste imali pravo na finansijsku pomoć. Ovi zahtevi su navedeni u tabeli u nastavku:

<b>Kriterijumi kvalifikacije</b>	<b>Metoda utvrđivanja podobnosti 1 Tradicionalna</b>	<b>Metoda utvrđivanja podobnosti 2 U slučaju katastrofalne medicinske situacije</b>	<b>Metoda utvrđivanja podobnosti 3 Po osnovu opravdanog mišljenja</b>
Trajno prebivalište u Sjedinjenim Državama	X	X	X
Prebivalište u primarnoj oblasti u kojoj HFHS posluje	X	X	
Ako je potrebno lečenje kod pružaoca usluga iz HFHS u objektu HFHS	X	X	X
Prihodi manji od 400% federalne granice siromaštva	X		X
Medicinski računi HFHS premašuju 30% prihoda domaćinstva		X	

*\*Možemo ocenjavati prihvatljivost pacijenata i retroaktivno na osnovu kriterijuma koji nisu navedeni iznad.*

**Metoda utvrđivanja podobnosti 1 ili 3 (tradicionalna ili po osnovu opravdanog mišljenja):** Ako vam je godišnji prihod manji od ili jednak 250% federalne granice siromaštva, možete biti podobni za 100% popusta. Ako vam je godišnji prihod od 251% do 400% federalne granice siromaštva, možete biti podobni za delimični popust.

**Metoda utvrđivanja podobnosti 2 (u slučaju katastrofalne medicinske situacije):** Ako ispunjavate kriterijume za metodu utvrđivanja podobnosti 2, vaš kvalifikujući medicinski dug može biti umanjen na 30% prihoda vašeg domaćinstva.

Pacijentima koji su podobni za finansijsku pomoć neće biti naplaćeno više od ABG iznosa za hitnu i drugu medicinski neophodnu negu i ne više od bruto naknada za svaku drugu medicinsku negu. Svaki objekat HFHS koristi retrospektivnu metodu izračunavanja jednog ili više AGB procenata. AGB procenat se izračunava deljenjem zbira svih Medicare naknada za usluge i privatnih zdravstvenih osiguranja koja su isplatila odštetu objektu HFHS tokom 12-mesečnog perioda, zbirom povezanih bruto naknada za te odštetne zahteve.

Neosiguranim pacijentima koji ne ispunjavaju kriterijume za finansijsku pomoć prema ovim pravilima ili druge dostupne programe finansijske pomoći koje nudi HFHS biće naplaćene usluge na osnovu stope popusta za neosigurane pacijente. Više informacija potražite u pravilima o popustima za neosigurane pacijente, koja možete pronaći na adresi: <https://www.henryford.com/visitors/billing>.

#### **Kako da podnesem zahtev za finansijsku pomoć?**

Da biste podneli zahtev za finansijsku pomoć, morate da popunite prijavu za program finansijske pomoći

pacijentima i da dostavite prateću dokumentaciju. Imate rok od 240 dana od prijema prvog računa da podnesete zahtev. Nakon što HFHS primi vašu potpunu prijavu, odluka će vam biti dostavljena u pisanoj formi u roku od 30 dana.

Da dobijete besplatan primerak naših celokupnih pravila i/ili zahteva, možete da:

- dobijete i popunite elektronsku prijavu tako što ćete se prijaviti na MyChart i izabrati padajući meni Finansijska pomoć ispod kartice Izdavanje računa.
- odete na našu internet stranicu na [www.henryford.com/financialassistance](http://www.henryford.com/financialassistance) da biste preuzeli besplatni primerak, ILI
- kontaktirate sa našim CBO korisničkim servisom na broj telefona (313) 874-7800 da biste zatražili da se primerak pošalje poštom

#### **Kako da dobijem dodatne informacije?**

- Obratite se timu za finansijsku pomoć na broj telefona (313) 874-7800 ILI
- Porazgovarajte sa našim osobljem za registraciju ili finansijsku podršku, lično, na lokacijama navedenim u nastavku

Sve važeće dokumente za finansijsku pomoć možete pregledati na adresi

[https://www.henryford.com/visitors/billing/financial assistance/documents](https://www.henryford.com/visitors/billing/financial%20assistance/documents) na više jezika.

Lokacije i kontakti svakog odeljenja koje može da pruži informacije o finansijskoj pomoći i dostavi primerak besplatnog zahteva:

<b>Objekat</b>	<b>Adresa</b>	<b>Telefon/faks/e-adresa</b>
<b>Henry Ford Allegiance Health Hospitals</b>	Henry Ford Allegiance Health Department 64787 Drawer 64000 Detroit, MI 48264	Telefon: <a href="tel:5172054920">(517) 205-4920</a>
<b>Henry Ford Hospital and Medical Centers</b>	Henry Ford Hospital Patient Financial Assistance Planning Office 2799 West Grand Blvd. K-1, West 107 Clinic Building Detroit, MI 48202	Telefon: <a href="tel:3139164510">(313) 916-4510</a> Faks: (313) 916-4501
<b>Henry Ford Kingswood Hospital &amp; Henry Ford Maplegrove Center</b>	Behavioral Health Services Attn: BHS Revenue Services 1 Ford Place, Room 1F111 Detroit, MI 48202	Telefon: <a href="tel:3138749501">(313) 874-9501</a> Faks: (313) 874-6895
<b>Henry Ford Macomb Hospitals</b>	Henry Ford Macomb Hospital Attn: Financial Support 15855 19 Mile Rd. Clinton Township, MI 48038	Telefon: <a href="tel:5862632696">(586) 263-2696</a> Faks: (586) 263-2697
<b>Henry Ford West Bloomfield Hospital</b>	Henry Ford West Bloomfield Hospital Attn: Revenue Services 6777 West Maple West Bloomfield, MI 48322	Telefon: <a href="tel:2483250201">(248) 325-0201</a> Faks: (248) 325-0235
<b>Henry Ford Wyandotte Hospital &amp; Henry Ford Medical Center – Brownstown</b>	Henry Ford Wyandotte Hospital Attn: Hospital Patient Financial Assistance Programs 2333 Biddle Ave. Wyandotte, MI 48192	Telefon: <a href="tel:7349164501">(734) 916-4501</a> Faks: (734) 246-7926