



Zásady programu finanční pomoci pro pacienty společnosti HFHS

Zásady

Tyto zásady programu finanční pomoci pro pacienty společnosti HFHS („zásady“) se týkají nároku na finanční pomoc pro pacienty, kteří potřebují finanční pomoc a kteří dostali naléhavou a jinou léčebně nezbytnou péči od společnosti Henry Ford Health System („HFHS“), a vztahují se na všechna zařízení společnosti HFHS uvedená v dodatku A a jejich přidružené kliniky („zařízení HFHS“). Veškerá finanční pomoc odráží závazek společnosti HFHS jednat se všemi pacienty s úctou, respektem a soucitem.

Seznam poskytovatelů služeb HFHS, kteří poskytují naléhavou nebo jinou léčebně nezbytnou péči v zařízeních HFHS a kterých se tyto zásady týkají a kterých ne, je uveden samostatně na webové stránce společnosti HFHS (henryford.com). Seznam poskytovatelů služeb HFHS lze získat zdarma, online i v tištěné verzi, na webové stránce společnosti HFHS nebo tak, že zavoláte do jednoho ze zařízení HFHS uvedených v dodatku A.

Definice:

- **Obvykle účtované částky (Amounts Generally Billed, AGB):** Částky, které jsou obvykle účtovány za naléhavou nebo jinou léčebně nezbytnou péči pro jednotlivce, kteří mají pojištění, jež takovou péči kryje.
- **Naléhavá péče:** Léčba zdravotního stavu, který se projevuje akutními příznaky dostatečné závažnosti (včetně silné bolesti) a který, pokud mu nebude věnována okamžitá lékařská pozornost, může s velkou pravděpodobností vést k následujícím důsledkům:
 - Vážné ohrožení zdraví jednotlivce (nebo v souvislosti s těhotnou ženou zdraví ženy nebo jejího nenarozeného dítěte)
 - Vážné zhoršení tělesných funkcí
 - Vážná dysfunkce tělesných orgánů nebo částí
 - V souvislosti s těhotnou ženou, která má kontrakce – (a) pokud není dostatek času před porodem na bezpečný převoz do jiné nemocnice nebo (b) pokud takový převoz může ohrožovat zdraví nebo bezpečnost ženy nebo nenarozeného dítěte
- **Ručitel:** Osoba, která je zodpovědná za účet pacienta, ale ne pacient sám.
- **Příjem domácnosti:** Zahrnuje příjmy před zdaněním, podporu v nezaměstnanosti, pojištění odpovědnosti zaměstnance, dávky sociálního zabezpečení, doplňkové zabezpečení z příjmů, veřejnou pomoc, dávky veteránům, pozůstalostní dávky, důchod nebo příjem v důchodu, úroky, dividendy, nájemné, licenční poplatky, příjmy z nemovitostí, fondy, podporu při studiu, alimony, výživné na děti, pomoc zvenčí domácnosti a další různé zdroje. NEZAHHRNUJE nepeněžní výhody, jako jsou stravenky a dotace na bydlení nebo kapitálové zisky či ztráty. Pokud daná osoba žije s rodinou, musí být zahrnuty příjmy všech rodinných příslušníků žijících ve společné domácnosti (včetně druha/družky), pokud rodinní příslušníci neplatí nájem a/nebo nejsou vyživovanými osobami majitele domu. Nepříbuzní, například spolubydlíci, se nezahrnují. Stav závislosti bude určen posouzením konkrétních případů.
- **Výbor pro finanční pomoc společnosti Henry Ford:** Je tvořen třemi členy vedení, které jmenuje viceprezident pro cyklus příjmů.
- **Poskytovatel služeb HFHS:** Lékař s klinickými oprávněními nezbytnými pro výkon služeb v zařízení HFHS.
- **Léčebně nezbytné služby:** Vhodné a nezbytné pro diagnostiku nebo léčbu zdravotního stavu. Jsou poskytovány pro diagnostiku, přímou péči a léčbu zdravotního stavu, splňují standardy dobré lékařské praxe v místní oblasti a neslouží primárně pro vaše pohodlí nebo pohodlí vašeho poskytovatele zdravotní péče.

Kritéria nároku na finanční pomoc:

Nárok na finanční pomoc od společnosti HFHS v souladu s těmito zásadami bude určen individuálně na základě jedné ze tří metod dle testu aktiv, jak je popsáno níže. Pacienti, kteří nesplňují kritéria nároku dle těchto zásad, mohou mít nárok na finanční pomoc v rámci jiných programů finanční pomoci, které společnost HFHS nabízí, včetně různých komunitních programů. Další informace o těchto programech najdete na stránce henryford.com.

Finanční pomoc dle těchto zásad by měla být použita jako plátce poslední instance. Před zvážením slevy v rámci finanční pomoci může společnost HFHS od pacienta vyžadovat, aby se přihlásil do programu Medicaid nebo jiného programu vládní pomoci.

Společnost HFHS si vyhrazuje právo zrušit jakékoli schválení finanční pomoci, pokud zjistí, že informace uvedené v žádosti byly nepřesné nebo neúplné. Pokud takové okolnosti nastanou, pacient a/nebo ručitel bude informován a ponese odpovědnost za platbu.

Metoda získání nároku 1 – Tradiční:

- Trvalý pobyt ve Spojených státech amerických
- Osobní bydliště v hlavní oblasti, kde jsou poskytovány služby společnosti HFHS (okresy Wayne, Macomb, Oakland a Jackson). Pacienti, kteří žádají léčbu v zařízení HFHS mimo výše uvedené okresy, mohou mít nárok na finanční pomoc, pokud mají trvalý pobyt v okruhu osmi kilometrů od zařízení HFHS.
- Žádost o léčbu u poskytovatele služeb HFHS v zařízení HFHS
- Roční souhrnný příjem domácnosti ve výši maximálně 400 % federální hranice chudoby (Federal Poverty Level, FPL). Pokud má pacient roční příjem nižší než nebo roven 250 % federální hranice chudoby, může mít nárok na 100% slevu. Pokud má pacient roční příjem od 251 % do 400 % federální hranice chudoby, může mít nárok na částečnou slevu. Slevy na pohyblivé škále pro pojištěné a nepojištěné pacienty najdete v tabulkách pohyblivé škály níže.

Metoda získání nároku 2 – Katastrofická:

- Pacienti, kterým se v průběhu 12 měsíců nahromadily velké dluhy za lékařskou péči v zařízení HFHS v důsledku katastrofální zdravotní situace s finančními náklady přesahujícími 30 % hrubého ročního příjmu jejich domácnosti
- Trvalý pobyt ve Spojených státech amerických
- Osobní bydliště v hlavní oblasti, kde jsou poskytovány služby společnosti HFHS (okresy Wayne, Macomb, Oakland a Jackson). Pacienti, kteří žádají léčbu v zařízení HFHS mimo výše uvedené okresy, mohou mít nárok na finanční pomoc, pokud mají trvalý pobyt v okruhu osmi kilometrů od zařízení HFHS.
- Žádost o léčbu u poskytovatele služeb HFHS v zařízení HFHS

Pacienti splňující výše uvedená kritéria nároku na finanční pomoci budou mít nárok na jednu z následujících slev:

- Pacientům bude jejich nesplacený dluh za lékařské služby nastaven na 30 % příjmů jejich domácnosti.
- Pacienti, kteří se kvalifikují dle metody 1 i metody 2, získají vyšší ze dvou slev.

Metoda získání nároku 3 – Presumptivní:

- Společnost HFHS může nárok na finanční pomoc určit na presumpčním základě – pomocí bodování třetí strany, doporučení z komunitních programů a schválení vládních programů na základě příjmu.

- Pacienti, kteří splňují presumptivní nárok na finanční pomoc, mohou mít nárok na částečnou slevu nebo na plnou 100% slevu na naléhavou a jinou léčebně nezbytnou péči. Pokud má pacient roční příjem nižší než nebo roven 250 % federální hranice chudoby, může mít nárok na 100% slevu. Pokud má pacient roční příjem od 251 % do 400 % federální hranice chudoby, může mít nárok na částečnou slevu. Slevy na pohyblivé škále pro pojištěné a nepojištěné pacienty najdete v tabulkách pohyblivé slevy níže.

Zůstatky pacienta, u kterých vzniká nárok na finanční pomoc

Zůstatky pacientů, u kterých vzniká nárok na slevu v rámci finanční pomoci, mohou dle těchto zásad mimo jiné zahrnovat následující:

- Spolupojištění, odečitatelné částky a spoluúčast
- Poplatky pro pacienty s krytím ze zdravotního plánu, kteří nemají smluvní vztah se společností HFHS, nebo pokud není poskytovatel HFHS součástí sítě zdravotního plánu
- Poplatky pro pojištěné pacienty, kteří vyčerpali své výhody
- Poplatky pro nekryté služby poskytované pacientům, kteří jsou kryti komerčními programy, programy Medicare nebo Medicaid
- Poplatky pro pacienty, kteří překročili délku pobytu krytou komerčními programy, programy Medicare nebo Medicaid

Finanční pomoc v těchto zásadách doplňuje slevu pro nepojištěné stanovenou v našich zásadách slev pro nepojištěné, které si můžete vyžádat od týmu finanční pomoci na telefonním čísle (313) 874-7800.

Tabulky slev na pohyblivé škále:

Nepojištění pacienti:

Pro kvalifikující se nepojištěné pacienty s příjmy nižšími než 400 % FPL se odpovědnost pacienta upraví na procento odečitatelné částky Medicare na základě následující tabulky:

Příjem domácnosti	% sazby Medicare
350–400 % FPL	91 %
300–350 % FPL	61 %
250–300 % FPL	30 %
< 250 % FPL	0 %

Kvalifikující se nepojištění pacienti s příjmy nižšími než 250 % získají 100% slevu.

Pojištění pacienti:

Pro kvalifikující se pojištěné pacienty s příjmy nižšími než 400 % FPL se odpovědnost pacienta sníží na základě následující tabulky:

Příjem domácnosti	Sleva z nedoplatku
350–400 % FPL	25 %
300–350 % FPL	50 %
250–300 % FPL	75 %
< 250 % FPL	100 %

Test aktiv:

Aby bylo možné určit nárok pacienta na finanční pomoc, využívá společnost HFHS slevu na pohyblivé škále, která bere v úvahu příjem domácnosti pacienta a kvalifikační aktiva.

Pacient nemá nárok na finanční pomoc dle těchto zásad, pokud mají kvalifikační aktiva domácnosti pacienta hodnotu minimálně 100 000 \$, bez ohledu na příjem pacienta. Aktiva, která nejsou uvedena jako chráněná aktiva, budou považována za dostupná pro platbu za lékařské výdaje. Společnost HFHS může přebytná dostupná aktiva počítat jako aktuální roční příjem pro stanovení úrovně slevy nabídnuté pacientovi.

Chráněná aktiva:

- 100 % prvního 1 000 000 \$ čistého jmění v jednom primárním osobním sídle, poté 50 % čistého jmění v primárním sídle
- IRA, 401 000, hotovostní důchodové plány / penze
- Přiměřená aktiva používaná v podnikání
- Osobní majetek
- Plány studijního spoření

Pacienti, kteří nemají nárok na finanční pomoc:

Nepojištěným pacientům, kteří dle těchto zásad nebo jiných dostupných programů finanční pomoci nabízených společností HFHS nespĺňují kritéria pro finanční pomoc, budou účtovány poplatky za služby na základě sazby pro nepojištěné. Další informace najdete v zásadách sazby slev pro nepojištěné na stránce <https://www.henryford.com/visitors/billing>.

Pacient může podat odvolání proti zamítnutí své žádosti o finanční pomoc, a to písemně na adresu výboru pro finanční pomoc společnosti Henry Ford, do 30 dní od zamítnutí, v zařízení HFHS, ve kterém péči obdržel. Nárok na finanční pomoc podléhá schválení managementu pro cykly příjmů společnosti HFHS ve spolupráci s týmy klinické péče.

Za odůvodněných zvláštních okolností mohou být stanoveny výjimky. Takové výjimky budou stanoveny posouzením konkrétních případů. Jakákoli udělená výjimka neznamená změnu zásad a není ani zárukou, že takovéto rozhodnutí bude platit i v budoucnu. Pacienti nás mohou kontaktovat na telefonním čísle **(313) 874-7800** nebo e-mailem na adrese **financialassistanceapp@hfhs.org**, pokud mají další otázky ke své žádosti o finanční pomoc.

Omezení poplatků pro pacienty, kteří mají nárok na finanční pomoc

Pacientům, kteří mají nárok na finanční pomoc, nebude účtována částka vyšší než obvykle účtovaná částka (amounts generally billed, AGB) pro naléhavou a další léčebně nezbytnou péči a částka vyšší než hrubé sazby pro všechny ostatní typy zdravotní péče. Každé zařízení HFHS používá k výpočtu jednoho nebo více procent AGB metodu zpětného pohledu („look-back“). Procento AGB se počítá vydělením součtu všech pojišťovatelů v rámci programu Medicare (založeného na „poplatcích za služby“) a soukromých zdravotních pojišťovatelů, kteří zařízení HFHS zaplatili pohledávky, za 12 měsíců součtem souvisejících hrubých sazeb za tyto pohledávky.

Podání žádosti o finanční pomoc:

Pacienti a/nebo ručitelé mohou požádat o finanční pomoc kdykoli do 240 dnů od vystavení původního vyúčtování společností HFHS pacientovi a/nebo ručiteli. Společnost HFHS tuto žádost zpracuje a učiní rozhodnutí o nároku do 30 kalendářních dnů od obdržení vyplněné žádosti. Žadatel bude písemně informován o rozhodnutí i o základě, na kterém bylo učiněno.

Aby bylo možné získat nárok na finanční pomoc, pacient/ručitel musí vyplnit žádost o finanční pomoc pro pacienta. Tuto žádost najdete na webové stránce programu finanční pomoci společnosti HFHS: <https://www.henryford.com/visitors/billing/financial-assistance>. Pacient může vyplněnou žádost spolu s požadovanými dokumenty zaslat poštou nebo faxem do zařízení HFHS, ve kterém mu byla léčba

poskytnuta a které pak o jejím schválení rozhodne. Adresy a faxová čísla zařízení HFHS najdete v dodatku A.

Pokud pacient nemůže žádost z webové stránky HFHS stáhnout, může požádat o zaslání tištěné kopie na adresu svého bydliště. Kontakty jsou k dispozici v dodatku A. Chcete-li si žádost prohlédnout v různých jazycích, navštivte následující stránku: <https://www.henryford.com/visitors/billing/financial-assistance/documents>.

Pokud má pacient otázky týkající se jeho žádosti a/nebo potřebuje pomoc s vyplněním žádosti, může požádat o pomoc zařízení HFHS, ve kterém je mu poskytována péče. Kontakty jsou k dispozici v dodatku A.

Mezi požadované dokumenty patří:

- Vrácení federální daně z příjmů pro poslední daňový rok (formulář 1040), včetně všech příslušných doložek
- Poslední zápočtový list a daňové přiznání (formulář W-2) a/nebo Různé příjmy (formulář 1099)
- Nedávná kopie výplatních pásek za poslední 2 měsíce, s příjmem každého člena domácnosti od počátku roku do daného data, nebo potvrzení hrubé mzdy od zaměstnavatele
- Doklad o jiném příjmu (tj. příjem z pronájmu atd.)
- Nedávná kopie bankovních výpisů z běžných/spořicíh účtů za poslední 2 měsíce
- Kopie platného řidičského nebo občanského průkazu státu Michigan
- Je-li třeba, zamítavá odpověď z programu Medicaid, Healthy Michigan nebo Marketplace a/nebo dokumentace COBRA
- Osobní prohlášení pacienta o potřebě finanční pomoci

Společnost HFHS si vyhrazuje právo požádat o další dokumentaci, pokud je nutné další ověření příjmu a/nebo objasnění na základě jakýchkoli poskytnutých podpůrných dokumentů. Společnost HFHS nemůže finanční pomoc zamítnout jen na základě toho, že žadatel neposkytne dokumenty, které tyto zásady nebo žádost o finanční pomoc výslovně nevyžadují.

Fakturace a výběr poplatků:

Akce fakturace a výběru poplatků, které může společnost HFHS provádět při nezaplacení, jsou popsány v samostatných zásadách fakturace a výběru poplatků od pacientů, které je možné bezplatně získat od týmu finanční pomoci na telefonním čísle (313) 874-7800 nebo na webových stránkách společnosti Henry Ford Health System na adrese www.henryford.com.

Dodatek A:**Dokumenty zašlete do zařízení, ve kterém byla péče poskytnuta:**

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