

## Pravilo-Pravila financijske pomoći za pacijente HFH

### Pravilo-Pravila

Ova Pravilo-Pravila financijske pomoći za pacijente HFH (dalje: "pravilo-pravila") osmišljena je kako bi se utvrdilo zadovoljavaju li pacijenti kojima je ona potrebna uvjete za financijsku pomoć dok primaju hitnu ili drugu medicinski nužnu skrb koju pruža Henry Ford Health (dalje: "HFH"), i primjenjuje se na sve ustanove HFH navedene u Dodatku A i njihove povezane klinike ("HFH ustanove"). Sva financijska pomoć odražavat će opredjeljenje HFH-a da se prema svakom pacijentu odnosi dostojanstveno, s poštovanjem i suosjećanjem.

Popis HFH pružatelja usluga koji pružaju hitnu ili drugu medicinski nužnu skrb u ustanovama HFH, kako onim koje su obuhvaćene ovom politikom, tako i onim koje nisu, vodi se odvojeno na internetskoj stranici HFH ([henryford.com](http://henryford.com)). Popis HFH pružatelja usluga može se dobiti besplatno, na internetu i na papiru, s internetske stranice HFH ili telefonskim pozivom jedne od HFH ustanova navedenih u Prilogu A.

### Definicije:

- **Iznosi koji se obično naplaćuju (Amounts Generally Billed, AGB):** iznosi koji se obično naplaćuju za hitnu ili drugu medicinski potrebnu skrb osobama koje imaju osiguranje koje pokriva takvu skrb.
- **Hitna medicinska pomoć:** tretman zdravstvenog stanja koje se očituje akutnim simptomima dovoljne težine (uključujući jaku bol), tako da se opravdano može očekivati da će izostanak hitne medicinske pomoći dovesti do:
  - Ozbiljnog ugrožavanja zdravlja osobe (ili, u odnosu na trudnicu, zdravlja žene ili njezinog nerođenog djeteta),
  - Ozbiljnog poremećaja tjelesnih funkcija, ili
  - Ozbiljne disfunkcije nekog organa ili dijela tijela, ili
  - Za trudnicu koja ima trudove - (a) nedovoljno vremena za siguran transfer u drugu bolnicu prije poroda ili (B) ovakav transfer može predstavljati prijetnju zdravlju ili sigurnosti žene ili nerođenog djeteta.
- **Jamac:** osoba odgovorna za plaćanje računa pacijenta, koja nije sam pacijent.
- **Dohodak kućanstva:** uključuje prihode prije oporezivanja, naknade za nezaposlene, naknade za radnike, socijalnu pomoć, dodatni prihod od osiguranja, državnu pomoć, naknade za veterane, obiteljske mirovine, mirovinu ili mirovinski dohodak u mirovini, kamate, dividende, najamnine, tantijeme, prihode od nekretnina, zaklade, plaćenu podršku obrazovanju, alimentaciju, uzdržavanje djeteta, pomoć izvan kućanstva i druge različite izvore. NE UKLJUČUJE nenovčane isplate kao što su bonovi za hranu i subvencije za stanovanje, kao ni kapitalni dobiti ili gubici. Ako osoba živi s obitelji, moraju se uzeti u obzir prihodi svih članova obitelji kućanstva (uključujući partnere u domaćinstvu), osim ako članovi obitelji ne plaćaju stanarinu i/ili su ovisni o stanodavcima. Osobe koje nisu u srodstvu, poput cimera/cimerica, nisu uključene na ovaj popis. Status uzdržavane osobe određuje se od slučaja do slučaja.
- **Odbor za financijsku pomoć Henry Ford:** sastoji se od tri rukovodeća člana koje imenuje Šef ciklusa prihoda.
- **HFH pružatelj usluga:** liječnik s kliničkim privilegijama potrebnim za pružanje usluga u HFH ustanovi.
- **Medicinski potrebne usluge:** postupci koji su primjereni i potrebni za dijagnosticiranje ili liječenje vaše bolesti, pružaju se za dijagnozu, izravnu njegu i liječenje vaše bolesti, udovoljavaju standardima dobre medicinske prakse na tom području i nisu namijenjeni uglavnom za udobnost vas ili vašeg liječnika primarne zdravstvene zaštite.

### **Kriteriji prihvatljivosti za financijsku pomoć:**

Zadovoljavanje uvjeta za primanje financijske pomoći HFH prema ovoj politici utvrdit će se za svaki posjet jednom od sljedeće tri metode, pod uvjetom ispunjavanja uvjeta za provjeru imovine, ukoliko je ista primjenjiva, kako je opisano u nastavku. Pacijenti koji ne ispunjavaju kriterije prihvatljivosti prema ovoj politici možda zadovoljavaju uvjete za financijsku pomoć u okviru drugih programa financijske pomoći koje nudi HFH, uključujući različite programe u zajednici. Za više informacija o tim programima posjetite [henryford.com](http://henryford.com).

Financijska pomoć u okviru ove politike namijenjena je da se koristi kao posljednje rješenje kojemu može pribjeći platitelj. Prije razmatranja popusta na osnovu financijske pomoći, HFH može zahtijevati od pacijenta da se prijavi za Medicaid program ili druge programe državne pomoći.

HFH zadržava pravo poništiti bilo kakvu financijsku pomoć ako se utvrdi da su podaci pruženi tijekom postupka podnošenja zahtjeva bili netočni ili nepotpuni. U slučaju takve okolnosti, pacijent i/ili jamac bit će obaviješteni i bit će odgovorni za plaćanje.

### **Metoda provjere zadovoljavanja uvjeta (1) - Tradicionalna:**

- Stalno prebivalište u Sjedinjenim Američkim Državama
- Prebivalište unutar glavnih područja pružanja usluga HFH, koja se sastoje od okruga Wayne, Macomb, Oakland i Jackson. Za pacijente koji traže liječenje u HFH ustanovi koja se nalazi izvan gore navedenih okruga, pacijent može imati pravo na financijsku pomoć ako je njegovo stalno prebivalište u krugu od pet milja od HFH ustanove.
- Traženje liječenja od HFH pružatelja usluga u HFH ustanovi
- Godišnji kombinirani Dohodak kućanstva iznosi do 400% federalne razine siromaštva ("FPL"). Ako je godišnji prihod pacijenta manji ili jednak 250% federalne razine siromaštva (FPL), pacijent može imati pravo na 100% popusta. Ako je godišnji prihod pacijenta između 251% i 400% federalne razine siromaštva (FPL), pacijent može imati pravo na djelomični popust. Pogledajte Tabele klizne ljestvice popusta u nastavku za osigurane i neosigurane pacijente.

### **Metoda provjere zadovoljavanja uvjeta (2) - Ozbiljne bolesti i stanja:**

- Pacijenti koji su u roku od 12 mjeseci, kao rezultat ozbiljne bolesti ili stanja, nakupili veliki dug za liječenje u HFH zdravstvenoj ustanovi, što je dovelo do toga da su troškovi liječenja iz vlastitih sredstava premašili 30% njihovog bruto godišnjeg Dohotka kućanstva.
- Stalno prebivalište u Sjedinjenim Američkim Državama.
- Prebivalište unutar glavnih područja pružanja usluga HFH, koja se sastoje od okruga Wayne, Macomb, Oakland i Jackson. Za pacijente koji traže liječenje u HFH ustanovi koja se nalazi izvan gore navedenih okruga, pacijent može imati pravo na financijsku pomoć ako je njegovo stalno prebivalište u krugu od pet milja od HFH ustanove.
- Traženje liječenja od HFH pružatelja usluga u HFH ustanovi.

Pacijenti koji ispunjavaju gore navedene uvjete za financijsku pomoć imat će pravo na sljedeći popust:

- Nepodmireni medicinski dug pacijenata prilagodit će se na 30% njihovog Dohotka kućanstva.
- Pacijenti koji imaju pravo i na Metodu 1 i na Metodu 2 dobit će veći od dva popusta.

### **Metoda provjere zadovoljavanja uvjeta (3) - Pretpostavljena:**

- HFH može utvrditi ispunjavanje uvjeta za financijsku pomoć na pretpostavljenoj osnovi; koristeći bodovnu procjenu trećih strana, preporuke lokalnih programa i odobrenje državnih programa na temelju prihoda.

- Pacijenti koji ispunjavaju pretpostavljene uvjete za financijsku pomoć mogu imati pravo na djelomični popust ili puni popust od 100% na Hitnu ili drugu Medicinski nužnu skrb. Ako je godišnji prihod pacijenta manji ili jednak 250% federalne razine siromaštva (FPL), pacijent može imati pravo na 100% popusta. Ako je godišnji prihod pacijenta između 251% i 400% federalne razine siromaštva (FPL), pacijent može imati pravo na djelomični popust. Pogledajte Tabele klizne ljestvice popusta u nastavku za pregled klizne ljestvice popusta za osigurane i neosigurane pacijente.

### **Zaduženja pacijenata koja ispunjavaju uvjete da budu pokrivena na osnovu financijske pomoći**

Zaduženja pacijenata koja ispunjavaju uvjete da budu pokrivena na osnovu financijske pomoći prema ovoj politici mogu uključivati, ali nisu ograničena na:

- Iznose doplate, participacije i učešća u pokriću
- Naknade koje se ne naplaćuju pacijentima koji su obuhvaćeni zdravstvenim planom koji nije u ugovornom odnosu s HFH-om, ili kada HFH pružatelj usluga nije dio mreže zdravstvenog plana
- Naknade za osigurane pacijente koji su iscrpili svoje beneficije
- Naknade za nepokrivene usluge koje se pružaju pacijentima putem Komercijalnih programa, Medicare ili Medicaid programa
- Naknade za pacijente čiji je boravak premašio dužinu boravka predviđenu Komercijalnim programom, Medicare ili Medicaid programom

Financijska pomoć predviđena ovom Politikom dostupna je dodatno uz popust za neosigurane osobe naveden u našoj Politici popusta za neosigurane osobe, koja se može zatražiti pozivom Timu za financijsku pomoć na (313) 874-7800.

### **Tabele klizne ljestvice popusta:**

#### ***Neosigurani pacijenti:***

Za neosigurane pacijente koji zadovoljavaju uvjete s prihodom manjim od 400% od FPL, odgovornost pacijenta prilagođava se na postotak Medicare dopuštenog iznosa prema donjoj tablici:

Dohodak kućanstva	% od stope Medicare
351% - 400% od FPL	91%
301% - 350% od FPL	61%
251% - 300% od FPL	30%
<250% od FPL	0%

Neosigurani pacijenti koji zadovoljavaju uvjete s prihodima ispod 250% imaju popust od 100%.

#### ***Osigurani pacijenti:***

Za kvalificirane osigurane pacijente s prihodom manjim od 400% FPL, odgovornost pacijenta umanjuje se prema donjoj tablici

Dohodak kućanstva	Popust na dospjeli saldo
351% - 400% od FPL	25%
301% - 350% od FPL	50%
251% - 300% od FPL	75%
<250% od FPL	100%

### **Provjera imovine:**

Da bi se utvrdilo da zadovoljava li pacijent uvjete za financijsku pomoć, HFH koristi kliznu ljestvicu popusta koja uzima u obzir Dohodak kućanstva pacijenta i pripadajuću odgovarajuću imovinu.

Pacijent nema pravo na financijsku pomoć prema ovoj politici ako se odgovarajuća imovina kućanstva pacijenta procjenjuje na 100.000 USD ili više, bez obzira na prihod pacijenta. Imovina koja nije navedena kao zaštićena smatrat će se dostupnom za plaćanje medicinskih troškova. HFH može računati višak raspoložive imovine kao prihod za tekuću godinu prilikom utvrđivanja razine popusta koji se nudi pacijentu.

#### ***Zaštićena imovina:***

- 100% od prvih 1.000.000 USD kapitala u jednoj primarnoj osobnoj stambenoj nekretnini; i 50% kapitala u sljedećoj primarnoj stambenoj nekretnini
- IRA, 401K, novčana vrijednost mirovinskih planova/mirovine
- Razumna imovina koja se koristi u poslovanju
- Osobno vlasništvo
- Planovi štednje za fakultet

### **Pacijenti koji ne ispunjavaju uvjete za financijsku pomoć:**

Neosiguranim pacijentima koji ne ispunjavaju uvjete za financijsku pomoć prema ovoj politici ili drugim dostupnim programima financijske pomoći koje nudi HFH naplatit će se usluge prema stopi popusta za neosigurane. Za više informacija pogledajte Pravila o popustima za neosigurane osobe na <https://www.henryford.com/visitors/billing>.

Pacijent se može žaliti na odbijanje zahtjeva za novčanu pomoć slanjem pisane žalbe Odboru za financijsku pomoć Henry Forda u roku od 30 dana od primitka odbijenice u HFH ustanovi u kojoj je liječen. Ispunjavanje uvjeta za financijsku pomoć mora odobriti HFH Uprava za ciklus prihoda, uz sudjelovanje timova za kliničku njegu.

U posebnim slučajevima mogu se napraviti iznimke. Takve će se iznimke razmatrati od slučaja do slučaja. Iznimka ne predstavlja promjenu politike i ne jamči da će se isto rješenje primjenjivati u budućnosti. Pacijenti nas mogu kontaktirati telefonom **(313) 874-7800** ili e-poštom: **financialassistanceapp@HFHS.org** ako imaju dodatna pitanja o zahtjevu za financijsku pomoć.

### **Ograničenja naplate troškova pacijentima koji ispunjavaju uvjete za financijsku pomoć**

Pacijentima koji ispunjavaju uvjete za financijsku pomoć neće se naplaćivati više od iznosa AGB za hitnu ili drugu medicinski nužnu skrb, i ne više od bruto troškova za sve ostale zdravstvene usluge. Svaka HFH ustanova rabi retrospektivnu metodu za izračunavanje jednog ili više AGB postotaka. AGB postotak se izračunava dijeljenjem zbroja svih uplata tarifiranih prema programu Medicare i privatnim zdravstvenim osiguravateljima koji su platili potraživanja HFH ustanove tokom perioda od 12 mjeseci, sumiranjem odgovarajućih bruto naknada za te isplate.

### **Podnošenje zahtjeva za Financijsku pomoć:**

Pacijenti i/ili Jamac mogu zatražiti financijsku pomoć u bilo kojem trenutku u roku od 240 dana nakon što je HFH pacijentu i / ili Jamcu izdao prvobitni račun. HFH će, zauzvrat, obraditi zahtjev i donijeti odluku o ispunjavanju uvjeta u roku od 30 kalendarskih dana nakon primitka kompletiranog zahtjeva. Pojedinac će biti pismeno obaviješten o donesenoj odluci i razlozima za njezino donošenje.

Da bi zadovoljio uvjete za financijsku pomoć, pacijent/Jamac mora ispuniti Zahtjev za financijsku pomoć pacijentu. Zahtjev je dostupan na internetskoj stranici HFH Financijske pomoći: <https://www.henryford.com/visitors/billing/financial-assistance>. Pacijent može poslati ispunjen zahtjev s potrebnom dokumentacijom poštom ili faksom u korporativni ured HFH radi donošenja odluke. Adresa i brojevi faksa HFH ustanove navedeni su u Dodatku A.

Ako pacijent nije u mogućnosti preuzeti zahtjev putem internetske stranice HFH, pogledajte Dodatak A kako biste zatražili da se štampana verzija zahtjeva pošalje na adresu prebivališta pacijenta. Da biste vidjeli zahtjev na više jezika, posjetite sljedeću poveznicu: <https://www.henryford.com/visitors/billing/financial-assistance/documents>.

Ako pacijent ima pitanja u vezi s njegovim zahtjevom i/ili mu je potrebna pomoć u ispunjavanju zahtjeva, pogledajte Dodatak A kako biste kontaktirali HFH ustanovu u kojoj pacijent prima medicinsku pomoć

Potrebna dokumentacija može uključivati:

- Federalna porezna prijava poreza na dohodak za posljednju poreznu godinu (Obrazac 1040), uključujući sve pripadajuće priloge
- Zadnje Prijave o plaćama i porezima (Obrazac W-2) i/ili Ostalim prihodima (Obrazac 1099)
- Nedavno izdata kopija platnih lista za posljednja 2 mjeseca s podacima o zaradi od početka godine do tekućeg datuma za svakog člana kućanstva ili potvrda poslodavca o bruto plaći
- Dokaz o ostalim prihodima (npr. najam nekretnina itd.)
- Nedavno izdata kopija bankovnog izvoda za tekuće / štedne račune za posljednja 2 mjeseca
- Kopija vozačke dozvole važeće u Michiganu ili osobne iskaznice države Michigan
- Ako je primjenjivo, odbijenica Medicaid, Healthy Michigan ili Marketplace i/ili COBRA dokumentacija
- Osobna izjava pacijenta o financijskim poteškoćama

HFH zadržava pravo zatražiti dodatnu dokumentaciju ako je potrebna dodatna provjera prihoda i/ili pojašnjenje na temelju bilo koje priložene prateće dokumentacije. HFH ne može odbiti financijsku pomoć na temelju toga što podnositelj zahtjeva nije dostavio dokumente koji nisu izričito definirani kao neophodni u ovoj Politici ili Zahtjevu za financijsku pomoć.

### **Fakturiranje i naplata:**

Postupak izdavanja fakture i naplate duga koji HFH može poduzeti u slučaju neplaćanja opisani su u zasebnoj politici fakturiranja i naplate duga od pacijenata, koja se može besplatno dobiti kontaktiranjem Tima za financijsku pomoć (313) 874-7800 ili na internetskoj stranici Henry Ford Health na [www.henryford.com](http://www.henryford.com).

**Dodatak A:**

<b>Ustanova</b>	<b>Adresa</b>	<b>Telefon / Faks / e-mail</b>
<b>Henry Ford Health Jackson Hospital</b>	Henry Ford Health Jackson Hospital Cashier Office 205 N East Avenue Jackson, MI 49201	Telefon: <a href="tel:3138747800">(313) 874-7800</a> Faks: <a href="tel:2486546439">(248) 654-6439</a>
<b>Bolnica i Medicinski centri Henry Ford</b>	Henry Ford Hospital Financial Counseling Office 2799 West Grand Blvd. K-1, West 100 Clinic Building Detroit, MI 48202	Telefon: <a href="tel:3138747800">(313) 874-7800</a> Faks: <a href="tel:2486546439">(248) 654-6439</a>
<b>Henry Ford Macomb Hospitals</b>	Henry Ford Macomb Hospital Cashier Office 15855 19 Mile Rd. Clinton Township, MI 48038	Telefon: <a href="tel:3138747800">(313) 874-7800</a> Faks: <a href="tel:2486546439">(248) 654-6439</a>
<b>Henry Ford West Bloomfield Hospital</b>	Henry Ford West Bloomfield Hospital Lower-Level Finance 6777 West Maple West Bloomfield, MI 48322	Telefon: <a href="tel:3138747800">(313) 874-7800</a> Fax: <a href="tel:2486546439">(248) 654-6439</a>
<b>Henry Ford Wyandotte Hospital &amp; Henry Ford Medical Center - Brownstown</b>	Henry Ford Wyandotte Hospital Cashier Office 2333 Biddle Ave. Wyandotte, MI 48192	Telefon: <a href="tel:3138747800">(313) 874-7800</a> Faks: <a href="tel:2486546439">(248) 654-6439</a>
<b>Henry Ford Kingswood Hospital</b>	Henry Ford Kingswood Hospital ATTN: Front Desk 10300 West 8 Mile Rd. Ferndale, MI 48220	Telefon: <a href="tel:3138747800">(313) 874-7800</a> Faks: <a href="tel:2486546439">(248) 654-6439</a>

<b>Henry Ford Maple Grove Center</b>	Henry Ford Maple Grove Center ATTN: Patient Access 6773 W. Maple Road West Bloomfield, MI 48322	Telefon: <a href="tel:(313)874-7800">(313) 874-7800</a> Faks: <a href="tel:(248)654-6439">(248) 654-6439</a>
<b>Henry Ford Health Corporate Business Office</b>	Henry Ford Health PO Box 670884 Detroit, MI 48267-0884	Telefon: <a href="tel:(313)874-7800">(313) 874-7800</a> Faks: <a href="tel:(248)654-6439">(248) 654-6439</a> E-mail: <a href="mailto:financialassistanceapp@HFHS.org">financialassistanceapp@HFHS.org</a>