



Henry Ford Health (система здравоохранения имени Генри Форда, HFH) работает с каждым пациентом на принципах сочувствия и уважения к человеческому достоинству. Обращаясь в HFH, пациенты могут быть уверенными в том, что здесь действуют справедливые цены на предоставляемые медицинские услуги и что им окажут помощь в поиске вариантов управления расходами на медицинское обслуживание.

У вас может быть право на помощь в оплате счетов за медицинские услуги в рамках нашей программы финансовой помощи пациентам (PFAP).

На каких основаниях мне может быть предоставлена финансовая помощь?

Для получения права на финансовую помощь вы должны отвечать определенным критериям. Они приведены в таблице ниже.

Квалификационный критерий	Метод определения 1 Стандартный	Метод определения 2 Экстренный	Метод определения 3 Предполагаемый
Постоянное проживание в Соединенных Штатах Америки	X	X	X
Проживание в зонах первоочередного обслуживания HFH	X	X	X
Обращение за помощью к поставщику услуг HFH в учреждении HFH	X	X	X
Доход на уровне ниже 400 % от федерального прожиточного минимума	X		X
Сумма счетов HFH на оплату медицинских услуг превышает 30 % дохода домохозяйства		X	

**Мы можем оценивать соответствие пациентов ретроспективным образом на основе критериев, которые не указаны выше.*

Метод определения 1 или 3 (стандартный или предполагаемый): если ваш годовой доход равен 250 % от установленного федерального уровня прожиточного минимума или ниже, у вас может быть право на скидку в размере 100 %. Если ваш годовой доход составляет от 251 % до 400 % от установленного федерального уровня прожиточного минимума, у вас может быть право на частичную скидку.

Метод определения 2 (экстренный): если вы отвечаете критериям метода 2, сумма медицинской задолженности может быть снижена до 30 % уровня доходов вашего домохозяйства.

Сумма по счету, выставяемая к оплате пациентам, имеющим право на получение финансовой помощи, не будет превышать уровня AGB для экстренной и другой необходимой по медицинским показаниям помощи, а также совокупных расходов на всю другую медицинскую помощь. В каждом учреждении HFH для расчета одного или нескольких процентных уровней AGB используется ретроспективный метод. Доля AGB рассчитывается путем деления суммы выплат Medicare и частных медицинских страховщиков, оплативших страховые претензии учреждению HFHS за 12-месячный период, на сумму связанных совокупных расходов по этим претензиям.

Незастрахованные пациенты, не отвечающие критериям предоставления финансовой помощи по этим правилам или в рамках других программ финансовой помощи от HFH, будут обязаны оплатить услуги по дисконтному тарифу для незастрахованных пациентов. Дополнительные сведения можно найти в наших правилах в отношении дисконтных тарифов для незастрахованных пациентов на странице <https://www.henryford.com/visitors/billing>.

Как подать заявку на получение финансовой помощи?

Чтобы подать заявку на получение финансовой помощи, вы должны заполнить форму программы предоставления финансовой помощи пациентам и предоставить сопроводительные документы. На подачу заявки у вас есть 240 дней с момента получения первого счета. После того как HFH получит от вас заполненную заявку, вам будет в письменной форме сообщено о принятом по ней решении в течение 30 дней.

Получить бесплатную копию полного текста правил и/или заявки можно перечисленными ниже способами.

- Получите и заполните заявку в электронном виде, войдя в систему MyChart и выбрав пункт в раскрывающемся списке Financial Assistance (Финансовая помощь) под вкладкой Billing (Счета).
- Зайдите на наш веб-сайт www.henryford.com/financial-assistance и скачайте бесплатную копию.
- Позвоните в наш отдел обслуживания клиентов СВО по номеру (313) 874-7800, и вам отправят копию заявки по почте.

Где получить дополнительную информацию?

- Обратитесь к консультантам по финансовым вопросам по номеру (313) 874-7800, или
- Обратитесь к сотрудникам регистратуры или финансовым консультантам лично в указанных ниже учреждениях.

Все документы, связанные с получением финансовой помощи, доступны на разных языках на странице <https://www.henryford.com/visitors/billing/financial-assistance/documents>.

Места расположения и контактные данные учреждений, где можно получить сведения о финансовой помощи и бесплатную копию соответствующей заявки:

Учреждение	Адрес	Номер телефона или факса / адрес эл. почты
Henry Ford West Bloomfield Hospital	Henry Ford West Bloomfield Hospital Касса 205 N East Avenue Jackson, MI 49201	Телефон: (313) 874-7800 Факс: (248) 654-6439
Henry Ford Hospital и Medical Centers	Henry Ford Hospital Отдел финансовых консультаций 2799 West Grand Blvd. K-1, West 100 Clinic Building Detroit, MI 48202	Телефон: (313) 874-7800 Факс: (248) 654-6439

Henry Ford Macomb Hospitals	Henry Ford Macomb Hospital Касса 15855 19 Mile Rd. Clinton Township, MI 48038	Телефон: (313) 874-7800 Факс: (248) 654-6439
Henry Ford West Bloomfield Hospital	Henry Ford West Bloomfield Hospital Отдел финансирования низшего уровня 6777 West Maple West Bloomfield, MI 48322	Телефон: (313) 874-7800 Факс: (248) 654-6439
Henry Ford Wyandotte Hospital и Henry Ford Medical Center - Brownstown	Henry Ford Wyandotte Hospital Касса 2333 Biddle Ave. Wyandotte, MI 48192	Телефон: (313) 874-7800 Факс: (248) 654-6439
Henry Ford Kingswood Hospital	Henry Ford Kingswood Hospital КОМУ: Приемная 10300 West 8 Mile Rd. Ferndale, MI 48220	Телефон: (313) 874-7800 Факс: (248) 654-6439
Henry Ford Maplegrove Center	Henry Ford Maplegrove Center КОМУ: Отдел работы с пациентами 6773 W. Maple Road West Bloomfield, MI 48322	Телефон: (313) 874-7800 Факс: (248) 654-6439
Головной офис Henry Ford Health System	Henry Ford Health PO Box 670884 Detroit, MI 48267-0884	Телефон: (313) 874-7800 Факс: (248) 654-6439 Эл. почта: financialassistanceapp@hfhs.org