

Политика финансовой помощи

Atrium Health, Aurora Health Care, Advocate Health Care и аффилированные организации (далее в совокупности Advocate Health) стараются заботиться о здоровье и благополучии всех пациентов вне зависимости от их платежеспособности. Advocate Health стремится помогать правомочным пациентам в сообществах, которые мы обслуживаем, в получении страхового покрытия в рамках различных программ, а также в предоставлении финансовой помощи нуждающимся, как указано в настоящем документе. Данная политика описывает процедуру, требования и критерии соответствия требованиям, связанные с программами финансовой помощи Advocate Health.

Advocate Health предлагает помощь в отношении страхового покрытия и финансовую помощь для правомочных пациентов, ставя перед собой следующие цели:

- Служить эталоном для основополагающей ценности Advocate Health — «заботы».
- Убедиться в том, что пациенты исчерпали все возможности для другого покрытия, прежде чем получить право на финансовую помощь.
- Предоставлять финансовую помощь, которая зависит от платежеспособности пациента.
- Обеспечить для Advocate Health соблюдения всех действующих федеральных и/или штатных нормативных актов в отношении финансовой помощи.
- Установить процессы, которые сводят к минимуму нагрузку на пациента и экономически эффективно распределяют средства.

Advocate Health всегда будет оказывать неотложную помощь независимо от платежеспособности пациента в соответствии с федеральными правилами EMTALA.

Настоящая политика распространяется на медицинские услуги, счет за которые выставляется следующими поставщиками услуг:

- Advocate Aurora Health, Inc., медицинское учреждение или участвующий поставщик услуг, услуги которых предоставлялись в госпитале Aurora Health Care в штате Висконсин
- Медицинский работник, работающий по найму в Aurora Health Care, штат Висконсин
- Участвующий поставщик услуг в штате Висконсин
- Госпиталь Advocate Health в штате Иллинойс
- Медработник, работающий по найму или участвующий поставщик услуг Advocate Health в штате Иллинойс
- Учреждение Atrium Health или Atrium Health Medical Group

Список медучреждений и групп поставщиков услуг, которые не работают по найму в Advocate Health и на которых не распространяется Политика финансовой помощи Advocate Health, можно найти на наших веб-страницах финансовой помощи:

Atrium Health: <https://atriumhealth.org/for-patients-visitors/financial-assistance>

Advocate Health Care <http://www.advocatehealth.com/financialassistance>

Aurora Health Care <http://www.aurorahealthcare.org/patients-visitors/billing-payment/financial-assistance>

Определения

Термины, используемые в тексте настоящего документа, определяются следующим образом.

Сумма стандартного счета (AGB) — сумма, которая обычно выставляется за услуги неотложной помощи или другое необходимое по медицинским показаниям обслуживание пациентам, у которых есть страхование с покрытием такого обслуживания. Лицам, имеющим право на получение финансовой помощи, ни в коем случае не будет выставлен счет, превышающий сумму стандартного счета. AGB рассчитывается с использованием метода ретроспективного анализа ежегодно за 12-месячный период путем усреднения суммы оплаченных счетов Medicare и всех сторонних частных страховщиков больничных услуг, предоставленным по медицинским показаниям. Информация о том, как вычисляется AGB может быть запрошена со ссылкой на Политику Advocate Health в отношении выставления счетов и взыскания задолженностей на интернет-сайте Advocate Health или телефонным звонком в Customer Service по номеру 1-800-326-2250 для медучреждений и поставщиков услуг Aurora Health Care в штате Висконсин, 847-795-2300 для медучреждений и поставщиков услуг Advocate Health в штате Иллинойс и 704-512-7171 для медучреждений и поставщиков услуг Atrium Health.

Элективные — услуги, которые, по мнению назначающего врача, не являются необходимыми, носят косметический характер или могут быть безопасно отложены.

Правомочный пациент — пациент, который соответствует критериям для получения финансовой помощи согласно настоящей Политике.

Неотложная медицинская помощь — незамедлительная медицинская помощь, которая необходима для предотвращения серьезной угрозы здоровью пациента, серьезного нарушения функций организма, серьезной дисфункции органов или частей тела.

EMTALA. Advocate Health предоставляет без какой-либо дискриминации медицинское обслуживание пациентам при неотложных медицинских состояниях независимо от того, могут ли они оплатить такое обслуживание или имеют ли они право на финансовую помощь в соответствии с настоящей Политикой. Такое обслуживание будет предоставлено в соответствии с законом Federal Emergency Medical Treatment and Labor Act (EMTALA), статья 1867 закона Social Security Act (42 U.S.C. 1395dd).

Федеральный уровень бедности (FPG) — действующие пороговые значения дохода домохозяйства, которые периодически устанавливаются в Федеральном реестре Министерством здравоохранения и социальных служб США в соответствии с 42 U.S.C. §9902(2).

Финансовые защитники / финансовые консультанты — сотрудники Advocate Health, которые оказывают помощь незастрахованным или застрахованным пациентам при анализе текущего финансового положения пациента для определения имеющегося покрытия и программ финансовой помощи; оказывают помощь пациентам при регистрации в доступных программах; информируют пациентов о стоимости медицинского обслуживания, а также помогают пациентам в общем управлении финансовой ответственностью пациентов.

Оценка финансовой помощи (FAS Score) — информация, предоставляемая сторонними поставщиками для обеспечения упреждающего, последовательного и автоматизированного механизма подтверждения финансового профиля пациента.

Общепринятые стандарты медицинской практики — стандарты, основанные на достоверных научных данных, опубликованных в рецензируемой медицинской литературе, общепризнанной соответствующим медицинским сообществом, включая рекомендации Общества врачей-специалистов, мнения врачей, практикующих в соответствующей клинической области, и любые другие важные факторы.

Домохозяйство — пациент и любые другие лица (например, супруг(а), дети или другие иждивенцы), которые могут быть включены в федеральную налоговую декларацию вне зависимости от того, подает ли пациент налоговую декларацию.

Финансовый доход домохозяйства — сумма дохода из всех источников, полученных в течение 12-месячного периода определенными лицами, проживающими в домохозяйстве, включая в том числе:

- Ежегодные заработки домохозяйства до вычета налогов
- Пособие по безработице
- Компенсация работникам (Workers' Compensation)
- Выплаты Social Security and SSI
- Выплаты ветеранам
- Пенсии и другой пенсионный доход
- Другой учитываемый доход, в том числе аренда, алименты от бывшего супруга или на ребенка, а также другой доход вне зависимости от его источника.

Застрахованный — пациент со страховкой и покрытием, предоставляемой сторонней страховой компанией.

Медицинская группа — профессиональные медицинские услуги, предоставляемые поставщиками услуг, которые работают по найму в Advocate Health.

Необходимые по медицинским показаниям — медицинские услуги, которые поставщик медицинских услуг, руководствуясь разумным клиническим суждением, предоставил бы пациенту с целью оценки, диагностики или лечения недомогания, травмы, болезни или их симптомов и которые соответствуют общепринятым стандартам медицинской практики и/или клинически целесообразны, в том числе: с точки зрения типа, частоты, степени распространенности, локализации и продолжительности лечения, а также считаются эффективным при недомогании, травме или болезни пациента.

Другие варианты покрытия — варианты, которые позволили бы третьей стороне произвести платеж на счет(счета) при пересмотре помощи в отношении страхового покрытия и финансовой помощи, включая среди прочего: компенсацию работникам (Workers' Compensation), такие государственные планы как Medicare и Medicaid, планы федеральных и штатных органов, программы помощи пострадавшим и т.п., а также ответственность третьих лиц в результате автокатастроф и других несчастных случаев.

Участвующие поставщики услуг — независимые поставщики медицинских услуг, которые согласились выполнять условия настоящей Политики по отношению к выставлению счетов за услуги, предоставляемые в больницах Advocate Health. Для выяснения того, является ли поставщик услуг Участвующим поставщиком, нужно связываться непосредственно с поставщиком услуг.

Краткое изложение политики финансовой помощи (PLS) — краткое изложение настоящей Политики, где доступным языком объясняются критерии правомочности и как подать заявление на финансовую помощь.

Предполагаемая правомочность — в соответствии с законами и нормативными актами штата, определение права на получение финансовой помощи осуществляется на основе конкретных критериев, которые, как считается, демонстрируют финансовую несостоятельность незастрахованного пациента без заполнения заявления о финансовой помощи.

Сторонний страховщик — любая сторона, обеспечивающая выплату от имени пациента, включая страховые компании, компенсация работникам (Workers' Compensation), такие государственные планы как Medicare и Medicaid, планы федеральных и штатных органов, программы помощи пострадавшим и т.п., а также ответственность третьих лиц в результате автокатастроф и других несчастных случаев. Планы Health Cost Sharing, включая среди прочего MediShare, не считаются сторонними страховщиками.

Остаток счета для самостоятельной оплаты (Self-Pay) — часть счета пациента, за оплату которой пациент или его поручитель несет юридическую ответственность после получения всех возможных скидок.

Незастрахованный пациент — пациент, который не застрахован полностью или частично сторонним страховщиком и не является бенефициаром государственного или частного медицинского страхования

или другой программы медицинского страхования (включая без ограничений частное страхование, Medicare, Medicaid или помощь жертвам преступлений) и чья травма не подлежит возмещению со стороны Workers' Compensation, автомобильного страхования, страхования гражданской ответственности или другого страхования третьей стороны, как определяет Advocate Health на основании документов и информации, предоставленных пациентом или полученных из других источников, для оплаты медицинских услуг, предоставляемых Advocate Health.

Незастрахованные пациенты

Незастрахованные пациенты будут рассмотрены на предмет получения финансовой помощи с использованием автоматизированного процесса или процесса оказания помощи в отношении страхового покрытия, который будет завершен финансовыми защитниками / финансовыми консультантами Advocate Health. Финансовые защитники / финансовые консультанты Advocate Health будут проверять незастрахованных пациентов, обращающихся за помощью, на наличие других возможностей получения страхового покрытия, прежде чем определять их право на получение финансовой помощи.

Процесс оказания помощи в отношении страхового покрытия

- Незастрахованные пациенты, которые были госпитализированы или обслуживались амбулаторно и имеют большую сумму долга, будут опрошены финансовыми защитниками / финансовыми консультантами. Собеседование включает сбор информации, необходимой для оценки права пациента на варианты страхового покрытия (например, Medicaid), а также информации, необходимой для определения права на финансовую помощь.
- Если у незастрахованного пациента не было собеседования перед выпиской, то финансовые защитники / финансовые консультанты Advocate Health попытаются связаться с пациентом, чтобы собрать всю необходимую информацию. Кроме того, пациенты могут записаться на собеседование, позвонив по номеру, указанному в переписке с финансовыми защитниками / финансовыми консультантами, позвонив в службу поддержки или загрузив заявку и отправив ее по почте команде финансовых защитников / финансовых консультантов.
- Если процесс оказания помощи в отношении страхового покрытия указывает на высокую вероятность других возможностей для пациента для получения страхового покрытия (например, Medicaid), то пациент при содействии финансового защитника / финансового консультанта будет обязан воспользоваться этими возможностями страхового покрытия, прежде чем пациент получит право на финансовую помощь от Advocate Health.
- **Если пациент в полной мере сотрудничает в процессе поиска вариантов страхового покрытия**, но впоследствии выясняется, что его право на получение такого покрытия маловероятно или ему отказано по причинам, отличным от несоблюдения пациентом своих обязательств, Advocate Health определит право пациента на получение финансовой помощи.
- **Незастрахованные пациенты, которые отказываются в полной мере сотрудничать в процессе поиска вариантов страхового покрытия, будут считаться неправомочными для получения финансовой помощи;** это помимо прочего включает полное сотрудничество с финансовыми защитниками / финансовыми консультантами, а также с штатными или федеральными учреждениями на протяжении всего процесса подачи заявления на Medicaid или других вариантов страхового покрытия.
- Пациенты, считающиеся неправомочными на получение финансовой помощи из-за отказа в полной мере участвовать в процессе поиска вариантов страхового покрытия, могут обратиться в Customer Service, чтобы обсудить варианты оплаты.

Помощь в отношении страхового покрытия. Критерии правомочности для финансовой помощи

- Незастрахованные пациенты, которые живут в штатах Иллинойс, Висконсин¹, Северная Каролина, Южная Каролина, Джорджия или Алабама.
- Незастрахованные пациенты, которые получают не элективные, необходимые по медицинским показаниям услуги в медицинском учреждении Advocate Health или у участвующего поставщика услуг Advocate Health.
- Незастрахованные пациенты, которые в полной мере сотрудничают в процессе поиска и использования других вариантов страхового покрытия (напр. Medicaid)².
- Незастрахованные пациенты, которые не имеют права ни на какие варианты покрытия для рассматриваемых счетов.
- Соответствие критериям будет определено путем сравнения общего дохода домохозяйства пациента с федеральным уровнем бедности (FPG), действующим на момент рассмотрения.
- Незастрахованные пациенты, соответствующие всем указанным выше критериям, с доходом домохозяйства 0% – 300% от федерального уровня бедности, имеют право получить финансовую помощь в размере 100%.
- Пациенты Atrium Health: незастрахованные пациенты, соответствующие всем вышеперечисленным критериям, с доходом домохозяйства 301% - 400% федерального уровня бедности (FPG), имеют право на финансовую помощь в размере 75% скидки от общей суммы расходов.
- ТОЛЬКО для пациентов штата Иллинойс: незастрахованные пациенты, соответствующие всем вышеперечисленным критериям, с доходом семьи 301% - 600% федерального уровня бедности (FPG), имеют право на финансовую помощь в виде скидки в соответствии с нормативными требованиями HUPDA³ штата Иллинойс.

¹ незастрахованные пациенты, проживающие на территории штата Мичиган вблизи граничащих с ним медицинских учреждений Advocate Health или поставщиков услуг Advocate Health.

² для пациента, который является подтвержденным членом устоявшегося сообщества Plain Community или придерживается системы убеждений, которая запрещает ему участвовать в подаче заявления на получение страховки, будут предоставлены альтернативные варианты программ финансовой помощи, описанным в настоящей политике. Будет включена подача заявления на получение скидки в связи с трудными обстоятельствами, в рамках которой квалифицированные пациенты могут получить скидку до 75% от баланса на счете.

³ В соответствии с Законом Illinois Hospital Uninsured Patient Discount Act (210 ILCS 89/1) (HUPDA) , вступившим в силу 1.04.2009, право на получение финансовой помощи для пациентов с семейным доходом, превышающим FPG в 4-6 (четыре-шесть) раз, предоставляется только пациентам, проживающим в штате Иллинойс, и оплачивающим расходы за услуги, необходимые по медицинским показаниям. В Advocate Health сравнили скидки в размере 135% от соотношения затрат больницы и стоимости услуг к AGB и применили более щедрые скидки для пациентов. Согласно HUPDA, сумма, взимаемая с пациента, будет ограничена 20% от его валового годового дохода, когда пациент уведомит Advocate Health о предыдущем одобрении финансовой помощи в течение последних 12 месяцев.

Оценка финансовой помощи (FAS)

Для незастрахованных пациентов с низким балансом на амбулаторных счетах будет автоматически проведена оценка на предмет получения финансовой помощи с помощью сторонних электронных инструментов скрининга.

- В процессе скрининга, проводимого сторонней организацией, выявляются пациенты, которые соответствуют изложенным в настоящей политике критериям для получения 100% финансовой помощи.
- От пациентов не требуется заполнять заявку на услуги, которые оцениваются при помощи процесса FAS.

Право на FAS

- Незастрахованные пациенты, которые живут в штатах Иллинойс, Висконсин, Северная Каролина, Южная Каролина, Джорджия или Алабама.
- Незастрахованные пациенты, которые получают не элективные, необходимые по медицинским показаниям амбулаторные услуги в медицинском учреждении Advocate Health или у участвующего поставщика услуг Advocate Health.
- Незастрахованные пациенты, которые в полной мере сотрудничают в процессе поиска и использования других вариантов страхового покрытия (напр. Medicaid).
- Незастрахованные пациенты, которые не имеют права ни на какие варианты покрытия для рассматриваемых счетов.
- Незастрахованные пациенты, соответствующие всем указанным выше критериям, с доходом домохозяйства 0% – 300% от федерального уровня бедности (FPG).

Процесс FAS

- Право на автоматизацию получения финансовой помощи определяется на основе счета.
- Информация, используемая для определения права на финансовую помощь для амбулаторных счетов незастрахованных пациентов, получена от стороннего поставщика .
- Правомочность определяется на основе информации от стороннего поставщика, указывающей вероятность того, что доход пациента соответствует критериям FPG для 100% финансовой помощи.
- До предоставления финансовой помощи счета могут быть проверены на Medicaid или другие возможные страховые покрытия.
- Счета, прошедшие процесс FAS, получают 100% финансовую помощь.
- Пациенты, которые не имеют права на получение финансовой помощи с использованием процесса FAS для больничных услуг, получают письмо с отказом и с информацией о том, как подать заявку на пересмотр решения о предоставлении финансовой помощи.
- Незастрахованные пациенты, которые не имеют права на получение финансовой помощи с использованием процесса FAS, могут подать заявку на получение финансовой помощи для повторного рассмотрения. Право на получение финансовой помощи зависит от того, будет ли пациент в полной мере сотрудничать в процессе получения Medicaid или других вариантов страхового покрытия.

Застрахованные пациенты

Финансовая помощь для застрахованных пациентов доступна после того, когда пациент получит счет. Пациенты могут инициировать процесс, послав заявку по почте или позвонив в Customer Service с просьбой рассмотреть их кейс для получения финансовой помощи.

Критерии правомочности для финансовой помощи для застрахованных пациентов.

- Застрахованные пациенты, которые живут в штатах Иллинойс, Висконсин, Северная Каролина, Южная Каролина, Джорджия или Алабама.

- Застрахованные пациенты, которые получают не элективные, необходимые по медицинским показаниям услуги в медицинском учреждении Advocate Health или у участвующего поставщика услуг Advocate Health.
- Застрахованные пациенты, для которых согласно страховому плану стороннего страховщика пациента, медучреждение Advocate Health или поставщик услуг Advocate Health (или участвующий поставщик) являются сетевыми¹ поставщиками, за исключением услуг отделения неотложной помощи Advocate Health.
- Застрахованные пациенты, чьи страховые выплаты были полностью урегулированы, что привело к балансу для самостоятельной оплаты.
- Застрахованные пациенты, которые в полной мере сотрудничали со сторонним страховщиком для решения проблем с выплатами, если необходимо, например, решение вопросов о координации льгот, информация о несчастных случаях и т.д.
- Застрахованные пациенты, которые в полной мере участвуют в определении других вариантов страхового покрытия.
- Застрахованные пациенты, которые, как установлено, не имеют права ни на какие варианты покрытия для рассматриваемых счетов.
- Застрахованные пациенты, соответствующие всем вышеперечисленным критериям, с доходом семьи 0%-300% федерального уровня бедности (FPG), получают 100% финансовой помощи на баланс для самостоятельной оплаты.

¹ В соответствии с целями инициативы Северной Каролины по сокращению медицинской задолженности, застрахованные пациенты, проживающие в Северной Каролине и получающие услуги в больнице Atrium Health в Северной Каролине, могут иметь право на участие в программе независимо от сетевого статуса их страхового плана.

Услуги, на которые не распространяется финансовая помощь

Финансовая помощь не распространяется на следующие услуги:

- Элективные и/или косметические услуги
- Услуги, которые не являются необходимыми по медицинским показаниям
- Комплементарная и нетрадиционная медицина
- Репродуктивные услуги
- Услуги Global & Executive Health
- Услуги в области гигиены труда
- Услуги торговых точек
- Услуги с пакетным ценообразованием
- Услуги, для которых требуется предоплата по правилам больницы или поставщика услуг
- Для застрахованных пациентов — услуги, которые согласно страховому плану стороннего страховщика пациента, не являются сетевыми, за исключением услуг отделения неотложной помощи Advocate Health
- Для застрахованных пациентов — услуги, которые не покрываются страховой компанией пациента

Определение права на финансовую помощь для незастрахованных и застрахованных пациентов

- Финансовые защитники / финансовые консультанты стремятся провести собеседование с незастрахованными пациентами для сбора информации, необходимой для оценки права пациента на

- варианты страхового покрытия (например, Medicaid), а также информации, необходимой для определения права на финансовую помощь. Пациенты, у которых не было собеседования, могут на него записаться, позвонив по номеру, указанному в переписке с финансовыми защитниками / финансовыми консультантами, позвонив в службу поддержки или загрузив заявку и отправив ее по почте команде финансовых защитников / финансовых консультантов.
- Застрахованные пациенты могут подать заявку после получения счета, позвонив в Customer Service или загрузив заявку и отправив ее по почте команде финансовых защитников / финансовых консультантов.
 - При определении права пациента на финансовую помощь в дополнение от информации, полученной от пациента, может также использоваться информация, полученная из сторонних источников, включая среди прочего:
 - предполагаемый доход семьи в сравнении с FPG
 - государственные порталы и/или базы данных с информацией о получении государственной помощи
 - инструменты для поиска и проверки права на получение медицинской страховки, Medicaid и государственной помощи
 - При необходимости для подтверждения информации, предоставленной пациентом в ходе собеседования и/или в заявлении о финансовой помощи, будет использована информация из сторонних источников. В случае расхождения полученных из сторонних источников и предоставленных пациентом, данных пациента могут попросить предоставить дополнительную документацию, включая среди прочего следующие документы:
 - налоговые декларации пациента за последний год, формы W-2, налоговая документация пациента, корешки чеков, документ о пособии по безработице и письма о финансовой поддержке (при отсутствии дохода). Если другие члены семьи пациента тоже работают по найму, каждый может подтвердить свою финансовую информацию, используя те же самые возможности для подтверждения.
 - Проживание в штате может быть подтверждено путем предъявления пациентом любых двух (2) из следующих действительных форм удостоверения личности, в которых указан один и тот же адрес: водительские права государственного образца (или другое удостоверение личности с фотографией, такое Student ID или Military ID), счета за коммунальные услуги (газ, электричество, вода), банковские отчеты, регистрационные документы на автомобиль или любое другое письмо, полученное из государственной организации с текущей датой и адресом.
 - Финансовые отчеты и документы, подтверждающие доходы, а также документация сторонних поставщиков будут храниться Advocate Health в течение 10 лет или в соответствии с требованиями закона. Фальсификация финансовой информации, включая сокрытие информации, будет являться основанием для отказа в финансовой помощи.
 - Пациент будет уведомлен о решении в отношении финансовой помощи по почте, устно или лично, в зависимости от обстоятельств.
 - Если будет установлено, что пациент имеет право на финансовую помощь, платежи за соответствующие услуги, произведенные до обращения пациента за финансовой помощью, будут пересмотрены для определения права пациента на денежный возврат.
 - Пациенты, которые не имеют права на финансовую помощь, могут позвонить в Customer Service для оформления плана рассрочки платежей для самостоятельной выплаты задолженности. Балансы для самостоятельной оплаты подчиняются правилам политики выставления счетов и взыскания задолженностей Advocate Health.

Презумпция права на получение помощи

Презумпция права на получение помощи может быть использована в соответствии с законами и нормативными актами штата. Пациенты, которые соответствуют требованиям определенных программ помощи федерального уровня и уровня штата или другим критериям, не основанным на доходах, могут считаться правомочными для получения 100% финансовой помощи; им не надо подавать заявление.

Информация о процессе и список участвующих штатов приведены в Приложении А.

Период правомочности

- Незастрахованные пациенты. Программа финансовой помощи действует на срок до 180 дней для всех задолженностей для самостоятельной выплаты ретроспективно и в будущем.
 - Будущие услуги в период до 180 дней могут быть проверены на Medicaid или другие возможные страховые покрытия. Пациенты обязаны в полной мере сотрудничать в процессе поиска вариантов страхового покрытия для сохранения правомочности на финансовую помощь в течение 180 дней, если будет установлено, что они не имеют права на другое покрытие.
 - Если во время периода правомочности произойдут какие-либо изменения, пациент обязан сотрудничать в процессе поиска вариантов страхового покрытия для сохранения правомочности на финансовую помощь.
 - Пациент должен сообщать в Advocate Health о любых существенных изменениях в своем финансовом положении, которые могут повлиять на его правомочность, происходящие в течение 180-дневного периода после утверждения в программе. Это сообщение должно быть передано в течение 30 (тридцати) дней с момента изменения. Невыполнение пациентом этого требования может привести к аннулированию любой суммы финансовой помощи, предоставленной Advocate Health после того, как произошли существенные изменения.
- Застрахованные пациенты. Финансовая помощь вступит в силу для оставшихся неоплаченных балансов после того, как все третьи стороны осуществили выплаты. Пациенты должны повторно обратиться за финансовой помощью для оплаты любой неотложной и необходимой по медицинским показаниям помощи в будущем.

Мошенничество

Advocate Health оставляет за собой право отменить корректировки финансовой помощи, предусмотренные настоящей политикой, если информация, предоставленная пациентом в процессе сбора информации, будет признана ложной или если Advocate Health узнает, что пациент получил компенсацию за медицинские услуги из других источников, не раскрытых Advocate Health.

Заявление на финансовую помощь

Заявление на финансовую помощь предназначены:

- Для незастрахованных пациентов, у которых не было предварительного собеседования с финансовым защитником / финансовым консультантом
- Для незастрахованных пациентов, которым было отказано в финансовой помощи в результате автоматизированного процесса оценки финансовой помощи, и которые хотят, чтобы их право на получение финансовой помощи было пересмотрено
- Для застрахованных пациентов, которые обращаются за финансовой помощью после получения счета

Как подать заявление

- Atrium Health
 - Онлайн с помощью телефона, планшета или компьютера по ссылке, доступной на странице финансовой помощи на веб-сайте Atrium Health, или перейдя по ссылке <https://ola.veritysource.com/atrium>.
 - Загрузить заявление на финансовую помощь на сайте <https://atriumhealth.org/for-patients-visitors/financial-assistance> и послать по почте:
Atrium Health Business Office
ATTN: Coverage Assistance Services
P.O. Box 32861
Charlotte, NC 28232-2861
 - Телефон 704-512-7171 или 1-844-440-6536

- Illinois – Advocate Health Care
 - Загрузить заявление на финансовую помощь на сайте <http://www.advocatehealth.com/financialassistance> и послать по почте:
Advocate Health Care Financial Advocates
P.O. Box 3039
Oak Brook, IL 60522-9908
 - Телефон 847-795-2300

- Wisconsin – Aurora Health Care
 - Загрузить заявление на финансовую помощь на сайте <http://www.aurorahealthcare.org/patients-visitors/billing-payment/financial-assistance> и послать по почте:
Aurora Health Care Financial Advocates
P.O. Box 909996
Milwaukee, WI 53209-0996
 - Телефон 1-800-326-2250

Пациентам дается 240 дней с даты получения первого после выписки счета, чтобы подать заявление на финансовую помощь.

Только полностью заполненные заявления будут рассмотрены для получения финансовой помощи. Заявление считается заполненной, если заполнены все поля в заявлении, получены все запрошенные документы, а финансовый защитник / финансовый консультант изучил информацию и счел, что пациент не имеет права на другие варианты страхового покрытия. Затем заявка обрабатывается для получения финансовой помощи, и решение принимается оперативно.

Неполное заявление. Если заявление является неполным или пациент не предоставил запрашиваемую информацию либо не предпринял действий, запрошенных представителем Advocate Health, финансовый защитник / финансовый консультант проинформирует пациента и объяснит, какая информация необходима для заполнения заявления. Необходимая информация должна быть предоставлена Advocate Health в течение 30 дней с момента уведомления пациента; если задержка связана с исключительными обстоятельствами, об этом надо сообщить Advocate Health.

Информирование о Политике финансовой помощи

Чтобы информировать пациентов Advocate Health и широкую общественность о доступности финансовой помощи, Advocate Health принимает следующие меры для информирования о политике и процедурах предоставления финансовой помощи:

- Разъяснительная работа и собеседования на местах, проводимые финансовыми защитниками/консультантами для оценки права на получение страхового покрытия (например, Medicaid) и финансовой помощи.
- Краткое изложение программ финансовой помощи, написанное простым и доступным языком, размещено во всех отделениях неотложной помощи, зонах регистрации пациентов и прилагается ко всем счетам на оплату услуг. Краткое изложение политики финансовой помощи включает информацию о программах финансовой помощи, доступных в соответствии с данной политикой финансовой помощи; информацию о том, как подать заявку, номер телефона отдела, который может предоставить информацию о политике финансовой помощи, и о том, как получить доступ к копиям текста политики финансовой помощи.
- Веб-сайты Advocate Health, Aurora Health Care и Atrium Health содержат информацию о доступных программах финансовой помощи, о том, как пациенты могут подать заявку, номера телефонов отделов, которые могут предоставить информацию о финансовой помощи, краткое изложение, написанное простым и доступным языком, тексты политики предоставления финансовой помощи, заявления о предоставлении финансовой помощи и политика выставления счетов и взыскания задолженностей.
- Запросы в отдел обслуживания (Customer Service).

Действия в случае неуплаты

Информацию о правилах выставления счетов и взыскания задолженностей можно найти в отдельной политике выставления счетов и взыскания задолженностей, которая опубликована на веб-сайтах Advocate Health, Aurora Health Care и Atrium Health. Бесплатную копию политики можно получить, если позвонить в отдел обслуживания по указанному ниже телефону.

- Atrium Health
 - Интернет: <https://atriumhealth.org/for-patients-visitors/financial-assistance>
 - Телефон 704-512-7171 или 1-844-440-6536
- Illinois – Advocate Health Care
 - Интернет: <http://www.advocatehealth.com/financialassistance>
 - Телефон 847-795-2300
- Wisconsin – Aurora Health Care
 - Интернет: <http://www.aurorahealthcare.org/patients-visitors/billing-payment/financial-assistance>
 - Телефон 1-800-326-2250

Обеспечение качества и другие положения

Обеспечение качества. Сотрудникам Advocate Health запрещается давать рекомендации и/или обрабатывать заявления на финансовую помощь от родственников, друзей, знакомых и сослуживцев. Отдел обеспечения качества в Patient Financial Services будет проводить регулярные аудиты счетов, которые были обработаны для предоставления финансовой помощи, чтобы убедиться в выполнении политики и процессов.

Коррекция критериев правомочности. Advocate Health может периодически корректировать критерии правомочности, указанные в настоящей политике, на основе оценок потребностей сообщества в сфере здравоохранения или исследований по улучшению, проводимых для соответствующих организаций, и/или по мере необходимости для соблюдения действующих законов, нормативных актов и/или окружных соглашений.

Положение о чрезвычайной ситуации в области здравоохранения. Альтернативные источники финансирования в связи с чрезвычайной ситуацией в области общественного здравоохранения НЕ ПОМЕШАЮТ незастрахованным пациентам получить финансовую помощь для оставшихся неоплаченных счетов, соответствующих требованиям данной политики. В контексте приверженности Advocate Health интересам сообщества финансовая помощь также может быть использована для любых доплат или обязательств застрахованного пациента, которые были списаны, но не были выплачены либо компенсированы плательщиками, или если во время какой-либо чрезвычайной ситуации в области общественного здравоохранения поступают противоречивые указания по выставлению счетов.

Приложение А

В некоторых штатах пациенты, участвующие в определенных программах федерального уровня или уровня штата либо соответствующие другим критериям, не основанным на доходе, могут иметь право на получение 100% финансовой помощи; им не надо подавать заявление.

Презумпция права на получение помощи в штате Северная Каролина

- В соответствии с инициативой Северной Каролины по сокращению медицинской задолженности, для пациентов, которые постоянно живут в Северной Каролине и получают больничные услуги в учреждениях Atrium Health в Северной Каролине будет действовать презумпция права на получение помощи. Пациенты, которые соответствуют требованиям определенных программ помощи федерального уровня и уровня штата или другим критериям, не основанным на доходе, будут считаться правомочными для получения 100% финансовой помощи; им не надо подавать заявление.
- Презумпция права на получение помощи может быть основана на критериях, не связанных с доходом, включая среди прочего:
 - Бездомность
 - Участие в государственных программах для нуждающихся, таких как Women, Infants and Children Nutritional Program, Supplemental Nutrition Assistance Program, Temporary Assistance for Needy Families
 - Право на программу Medicaid для пациента или ребенка в домохозяйстве пациента
 - Психическое расстройство при отсутствии другого человека, который может действовать от имени пациента
- Если соблюден хотя бы один не основанный на доходах критерий предполагаемой презумпции права, пациенты не обязаны предоставлять документы или другие подтверждения правомочности.
- Процесс определения соответствия пациентов критериям, не основанным на доходе, включает в себя следующее:
 - Сбор информации во время поступления/регистрации
 - Для всестороннего рассмотрения информация может быть запрошена у обслуживающего медперсонала
- Пациенты, соответствующие по крайней мере одному критерию предполагаемой презумпции права, не основанному на доходе, имеют право на 100% финансовой помощи и будут об этом уведомлены перед выпиской.
- Пациенты, соответствующие критериям предполагаемой правомочности на финансовую помощь, могут быть проверены на Medicaid или другие возможные страховые покрытия. Такие пациенты не будут нести финансовую ответственность, если позднее будет определено, что они не имеют права на Medicaid или другие возможные страховые покрытия.
- Пациенты, которые не соответствуют критериям презумпции права, не основанным на доходах, и не были утверждены для участия в другой программе финансовой помощи, описанной в настоящей политике, получают информацию об альтернативных способах подачи заявления на получение финансовой помощи.

Презумпция права на получение помощи в штате Иллинойс

- В штатах Висконсин и Иллинойс презумпция права на получение помощи может быть произведена на основе закона штата Иллинойс о справедливом выставлении счетов (IL Fair Patient Billing Act). Незастрахованные пациенты, которые соответствуют требованиям определенных программ помощи федерального уровня и уровня штата, могут считаться правомочными для получения 100% коррективы финансовой помощи; им не надо подавать заявление.

- Если хотя бы один критерий может быть подтвержден, то не требуется другое подтверждение дохода.
- ААН может попросить пациента предоставить подтверждение правомочности, если финансовый защитник не может подтвердить правомочность электронными средствами.
- Если финансовый защитник может определить, что у пациента есть презумпция права на финансовую помощь, то не требуется подавать заполненную анкету.
- Критерии презумпции права подтверждаются регистрацией в одну из следующих программ:
 - o Women, Infants and Children Nutrition Program (WIC).
 - o Supplemental Nutrition Assistance Program (SNAP).
 - o Иллинойс — бесплатный завтрак и ланч.
 - o Low Income Home Energy Assistance Program (LIHEAP).
 - o Temporary Assistance for Needy Families (TANF).
 - o Иллинойс — Housing Development Authority's Rental Housing Support Program.
 - o Организованная общественная программа или благотворительная программа, предоставляющая медицинскую помощь, которая оценивает и документирует финансовое положение с низким доходом в качестве критерия.
 - o Право на Medicaid, но не соответствие критериям на дату получения услуги или услуга, которая не покрывается (только для пациентов в штате Иллинойс)
- Презумпция права может быть также подтверждена следующими жизненными обстоятельствами:
 - o Получение безвозмездной помощи на оплату медицинских услуг.
 - o Бездомность.
 - o Умерший без наследства.
 - o Психическое расстройство при отсутствии другого человека, который может действовать от имени пациента.
 - o Лишение свободы в исправительном учреждении.
 - o Принадлежность к религиозному ордену и обет бедности.
 - o Отчетность из независимой организации, которая демонстрирует, что доход семьи менее чем в два раза превышает FPL.
- Способы подтверждения презумпции права включают:
 - o Электронное подтверждение регистрации в программе или другого критерия презумпции права.
 - o Если электронное подтверждение невозможно, будут запрошены документы, подтверждающие регистрацию в программе или другие критерии соответствия требованиям.
Любое из перечисленного ниже является удовлетворительным подтверждением:
 - o Ваучер WIC.
 - o Карта SNAP с напечатанным скриншотом о регистрации или копией письма об утверждении в программе SNAP.
 - o Письмо из школы или уведомление Free/Reduced Price Meals & Fee Waiver Notification с подписью.
 - o Грант LIHEAP или письмо об участии в программе.
 - o Письмо об утверждении на TANF от Красного Креста, DHS или HFS.
 - o Для участников федеральной программы субсидирования жилья — квитанция об уплате аренды.
 - o Письмо от арендодателя о корректировке арендной платы или карта HUD либо письмо от HUD.
 - o Карта или отчет о присуждении гранта, подтверждающие текущее право на участие в программе штата Иллинойс.
 - o Отчет или письмо от агентства по грантам.
 - o Личное свидетельство или письмо из церкви или приюта, подтверждающее бездомность.
 - o Письмо от адвоката, группового дома, приюта, религиозного ордена или церкви.