

Instrukcja dotycząca zasad administracyjnych i procedury

Pomoc Finansowa

[_____]

Zakres: cała jednostka

Data wejścia w życie:

Strona 1 z 19

Spis treści

- I. Cel
- II. Komunikat
- III. Definicje
 - A. Zwyczajne opłaty
 - B. Okres ubiegania się o pomoc
 - C. Termin złożenia kompletnego Wniosku
 - D. Rada
 - E. Specjalne działania windykacyjne
 - F. Dochód rodziny
 - G. Federalny wskaźnik ubóstwa
 - H. Pomoc Finansowa
 - I. Rada ds Pomocy Finansowej
 - J. Okres powiadamiania
 - K. Uproszczone podsumowanie
 - L. Rozsądne wysiłki
- IV. Kryteria kwalifikacji
 - A. Obowiązek wypełnienia kwestionariusza zawartego w Zasadach
 - B. Dodatkowe dokumenty
 - C. Minimalne niezbędne informacje
 - D. Sytuacja finansowa zgodna z kryteriami Szpitala
 - E. Pisemne i ustne oświadczenia
 - F. Tylko mieszkańcy stanu Illinois
 - G. Ubieganie się bez względu na status imigracyjny
 - H. Obowiązek zamieszkiwania na terenie Stanów Zjednoczonych
 - I. Zakaz dyskryminacji
 - J. Wytyczne zmiany Wniosku
 - K. Konieczność spełnienia kryteriów medycznych
 - L. Trudności finansowe
 - M. Program płatności
 - N. Bieżące i ciągłe uprawnienia
 - O. Odstępstwa
- V. Domniemane uprawnienia
- VI. Obliczanie kosztów bezpłatnej lub tańszej opieki
- VII. Wskazania kliniczne
- VIII. Ubieganie się o Pomoc Finansową

[_____]

Instrukcja dotycząca zasad administracyjnych i procedury

Pomoc Finansowa

[_____]

Zakres: cała jednostka

Data wejścia w życie:

Strona 2 z 19

- A. Jak się ubiegać
- B. Powiadomienie o uprawnieniach
- C. Niekompletne wnioski
- IX. Wymagania informacyjne
 - A. Powiązane zasady
- X. Autoryzacja
- XI. Wymogi urzędowe

I. Cel

Niniejsze zasady udzielania Pomocy Finansowej („Zasady”) mają na celu ustanowienie ram, dzięki którym pomoc finansowa będzie dostępna dla pacjentów szpitala Lurie Children’s Hospital of Chicago („Szpital”). Zasady mają na celu ustalenie określonych kryteriów przyznawania prawa oraz procesu aplikacyjnego, w ramach których Szpital będzie zapewniał opiekę bezpłatnie lub po obniżonej cenie, kryteriów stosowanych do obliczania kwoty upustu cenowego, działań, jakie Szpital może zastosować w przypadku braku płatności po podjęciu starań zmierzających do ustalenia prawa wynikającego z niniejszych Zasad oraz środków, jakie Szpital podejmie w celu poinformowania o niniejszych Zasadach szerokiego grona odbiorców w społeczności obsługiwanej przez Szpital.

Niniejsze Zasady mają zastosowanie wyłącznie do opłat za usługi Szpitala i nie są wiążące dla podmiotów świadczących usługi medyczne niezatrudnionych lub niezakontraktowanych przez Szpital w celu świadczenia usług medycznych, wliczając w to lekarzy, którzy leczą hospitalizowanych i ambulatoryjnych pacjentów Szpitala.

Chociaż niniejsze Zasady odnoszą się do „pacjenta”, obejmują one także rodziców, opiekunów lub innych członków rodziny, którzy są lub mogą być finansowo odpowiedzialni za koszty opieki świadczonej pacjentowi przez Szpital.

II. Komunikat

- A. Przestrzegając swojej misji, szpital Ann & Robert H. Lurie Children’s Hospital of Chicago („Szpital”) z poświęceniem działa na rzecz udostępniania opieki zdrowotnej pacjentom pediatrycznym bez dyskryminacji wynikającej z rasy, wyznania, płci, narodowości, orientacji seksualnej lub możliwości zapłaty, wliczając w to brak względu na to, czy pacjent ma prawo do Pomocy Finansowej lub czy jest pozbawiony środków na świadczenie opieki medycznej. Szpital rozumie i uznaje potrzeby

[_____]

Instrukcja dotycząca zasad administracyjnych i procedury

Pomoc Finansowa

[_____]

Zakres: cała jednostka

Data wejścia w życie:

Strona 3 z 19

finansowe pacjentów i ich rodzin, którzy nie są w stanie pokryć opłat związanych z opieką medyczną. Mając to na uwadze, Szpital będzie świadczył, zgodnie z niniejszymi Zasadami, pomoc finansową określonym uprawnionym pacjentom, którzy otrzymają ratunkowe i inne „medycznie niezbędne” świadczenia opieki zdrowotnej (zgodnie z definicją ustaloną przez ośrodki zajmujące się programem Medicare i Medicaid).

- B. Pomoc Finansowa opisana w niniejszych Zasadach będzie oferowana w sposób zgodny ze stanowymi i federalnymi wymogami i z dbałością o środki, jakimi dysponuje Szpital, aby Szpital mógł stale zapewniać usługi opieki zdrowotnej tym dzieciom zamieszkującym w stanie Illinois, które wymagają wysoce specjalistycznej opieki. Pacjenci i rodziny są zobowiązani do współpracy ze Szpitalem w zakresie wskazywania źródeł finansowania, składania w nich stosownych wniosków o finansowanie i zabieganie o dokonanie płatności, wliczając w to w stosownych przypadkach pomoc publiczną, a wszelkie działania w tym zakresie muszą zostać wyczerpane, zanim pacjent uzyska prawo do Pomocy Finansowej. Od pacjentów i rodzin oczekuje się, że będą powiadamiać Szpital o wszelkich istotnych zmianach sytuacji finansowej pacjenta lub jego rodziny. W Załączniku D do niniejszych Zasad zawarto listę usługodawców innych niż Szpital, którzy świadczą opiekę ratunkową i inną medycznie niezbędną opiekę w Szpitalu oraz wskazano, czy ci usługodawcy są objęci niniejszymi zasadami.
- C. W celu skutecznego zarządzania środkami i obowiązkami oraz stworzenia Szpitalowi warunków umożliwiających zapewnienie pomocy możliwie największej liczbie potrzebujących dzieci, Zarząd za pośrednictwem Komisji ds. Finansów opracował niniejsze wytyczne udzielania Pomocy Finansowej

III. Definicje

- A. *Zwykłe opłaty*: opłaty z tytułu ratunkowych i innych medycznie niezbędnych świadczeń opieki zdrowotnej zapewnianych pacjentowi uprawnionemu do Pomocy Finansowej zostaną ograniczone do kwoty nie wyższej niż zwykłe opłaty naliczane osobom posiadającym publiczne lub komercyjne ubezpieczenie zdrowotne obejmujące taką opiekę.
- i. W czasie obliczania zwykłych opłat Szpital stosuje metodę „patrzenia wstecz”. Oznacza to, że zwykłe opłaty są ustalane w oparciu o rzeczywiste

[_____]

Instrukcja dotycząca zasad administracyjnych i procedury

Pomoc Finansowa

[_____]

Zakres: cała jednostka

Data wejścia w życie:

Strona 4 z 19

wcześniejsze kwoty wypłacone Szpitalowi w ramach programu opłat za usługi Medicare łączenie ze wszystkimi prywatnymi ubezpieczycielami dokonującymi płatności na rzecz Szpitala.

- ii. Wartość procentowa zwykłych opłat będzie obliczana co rok poprzez podzielenie kwoty wszystkich należności, które zostały w całości zapłacone w ciągu poprzednich 12 miesięcy przez kwotę opłat brutto z tytułu tych należności. Wynikająca stąd wartość procentowa zostanie następnie zastosowana do opłat brutto dla danej osoby w celu zmniejszenia wartości rachunku.
- iii. Uaktualniona wartość procentowa zostanie obliczona i zastosowana przed upływem 120. dnia po pierwszym dniu roku kalendarzowego, dla którego dokonywane jest obliczenie. Wartość procentowa zwykłych opłat jest zawarta w Załączniku C. Aby uzyskać więcej informacji na temat tego wyliczenia, należy się skontaktować z:

Patient Financial Services
Ann & Robert H. Lurie Children's Hospital of Chicago
225 East Chicago Avenue, Box 44

Chicago, Illinois 60611
(877) 924-8200

- B. *Okres ubiegania się o pomoc:* w okresie ubiegania się o pomoc Szpital przyjmie i przeanalizuje wniosek o Pomoc Finansową, który jest dołączony w postaci Załącznika B i który można znaleźć na stronie Szpitala pod adresem: <https://www.luriechildrens.org/financial-assistance> („Wniosek”). Okres ubiegania się o pomoc zaczyna się w dniu świadczenia opieki i kończy się w 240. dniu po dniu, w którym Szpital wystawił pierwsze po wypisie zestawienie kosztów opieki.
- C. *Termin złożenia kompletnego Wniosku:* termin złożenia kompletnego wniosku to data, po której Szpital może rozpocząć lub wznowić specjalne działania windykacyjne (zgodnie z ich definicją poniżej) wobec osoby, która złożyła niekompletny Wniosek, jeśli osoba ta nie przedstawiła Szpitalowi brakujących informacji i/lub dokumentacji niezbędnej do wypełnienia Wniosku. Termin złożenia kompletnego Wniosku nie może przypadać wcześniej niż późniejsza z dat (i) 30 dni po przekazaniu przez Szpital pisemnej informacji lub (ii) ostatni dzień okresu ubiegania się o pomoc.

[_____]

Instrukcja dotycząca zasad administracyjnych i procedury

Pomoc Finansowa

[_____]

Zakres: cała jednostka

Data wejścia w życie:

Strona 5 z 19

- D. *Rada*: Rada ds. Pomocy Finansowej, w której zasiada dyrektor ds. medycznych, dyrektor ds. finansowych, szef oddziału chirurgicznego i pediatrycznego lub wyznaczone przez nich osoby, przedstawiciel Planu Praktyki Klinicznej Wydziału i w razie potrzeby inne osoby. Zadania i obowiązki Rady zostały omówione w dalszej części niniejszych zasad.
- E. *Specjalne działania windykacyjne*: do działań tych należą: (1) zgłaszanie potrzeby przeprowadzania działań prawnych lub sądowych wobec pacjenta lub innej osoby odpowiedzialnej za płatność z tytułu usług świadczonych pacjentowi, (2) sprzedaż długu innemu podmiotowi, (3) odraczanie lub odmawianie odroczenia płatności oraz żądanie płatności przed świadczeniem medycznie niezbędnej opieki z powodu braku realizacji jednego lub większej liczby rachunków przez daną osobę z tytułu wcześniej świadczonej opieki oraz (4) przekazywanie negatywnych informacji do agencji i biur informacji kredytowej. Związane z tym czynności wymagające przeprowadzenia działań prawnych lub sądowych obejmują (a) dokonywanie zastawu (z wyjątkiem zastawów wobec osób trzecich, które doprowadziły do obrażeń ciała pacjenta); (b) przejmowanie nieruchomości; (c) zajęcie rachunków bankowych lub innej własności osobistej; (d) wszczynanie procedury cywilnej; (e) podejmowanie działań prowadzących do zatrzymania; (f) podejmowanie działań prowadzących do wydania nakazu stawiennictwa lub (g) zajęcie wynagrodzenia. Do specjalnych działań windykacyjnych zalicza się zgłaszanie wierzytelności w postępowaniach upadłościowych oraz udział w określonych przypadkach w sprzedaży długów wskazanych przez organy skarbowe. **Szpital nie będzie podejmował specjalnych działań windykacyjnych przed zastosowaniem odpowiednich działań w celu ustalenia, czy pacjentowi przysługuje Pomoc Finansowa.** Dalsze informacje dotyczące stosowania przez Szpital specjalnych działań windykacyjnych można znaleźć w oddzielnych zasadach windykacji należności Szpitala, które są udostępniane na żądanie i zamieszczone w witrynie internetowej szpitala pod adresem [www.luriechildrens.org/financial-assistance].
- F. *Dochód rodziny*: dochód rodziny jest definiowany w oparciu o definicję stosowaną przez Amerykański Urząd Spisowy (U.S. Bureau of the Census) i obejmuje wynagrodzenie za pracę, zasiłek dla bezrobotnych, wynagrodzenie za pracę fizyczną, świadczenia z ubezpieczenia społecznego, uzupełniające zasiłki społeczne, pomoc publiczną, świadczenia dla weteranów, emeryturę wdowią, rentę lub emeryturę starczą, odsetki, dywidendy, czynsze, tantiemy, dochody z nieruchomości, dochody z funduszy powierniczych, świadczenia edukacyjne, alimenty, świadczenia na rzecz

[_____]

Instrukcja dotycząca zasad administracyjnych i procedury

Pomoc Finansowa

[_____]

Zakres: cała jednostka

Data wejścia w życie:

Strona 6 z 19

dzieci, wsparcie pochodzące spoza własnego gospodarstwa domowego i inne źródła. Świadczenia niepieniężne (takie jak subwencje żywieniowe lub mieszkaniowe przyznane w ramach stanowych programów pomocowych) nie są uznawane za dochód.

- G. *Federalny wskaźnik ubóstwa*: wskaźniki ubóstwa są aktualizowane okresowo w Rejestrze Federalnym przez Amerykański Departament Zdrowia i Usług Społecznych zgodnie z przepisem 42 U.S.C. 9902(2).
- H. *Pomoc Finansowa*: Pomoc Finansowa odnosi się do ratunkowych i innych medycznie niezbędnych świadczeń zapewnianych pacjentom, którzy nie mogą pokryć kosztów tych świadczeń i nie mają prawa do programów publicznych i w przypadku których Szpital otrzymał dokumentację potwierdzającą, że pacjent nie może samodzielnie pokryć kosztów otrzymanych usług. Pomoc Finansowa jest świadczona z tytułu opieki zapewnianej pacjentom o niskich dochodach, którzy są nieubezpieczeni lub którzy mają częściowe ubezpieczenie, ale którzy nie mogą samodzielnie opłacić części lub reszty pozostałej należności za usługi medyczne. Pomoc Finansowa nie obejmuje dodatków umownych wynikających z uzgodnień z firmami ubezpieczeniowymi i innymi podmiotami zewnętrznymi.
- I. *Rada ds. Pomocy Finansowej*: patrz definicja Rady.
- J. *Okres powiadamiania*: okres powiadamiania jest definiowany jako okres, w czasie którego Szpital jest zobowiązany do podjęcia odpowiednich działań w celu powiadomienia pacjenta o Zasadach i w czasie którego nie będą podejmowane specjalne działania windykacyjne. Okres powiadamiania zaczyna się w momencie wydania przez Szpital pierwszego po wypisie zestawienia kosztów i kończy 121. dnia po tej dacie.
- K. *Uprozczone podsumowanie*: pisemna informacja służąca poinformowaniu, że Szpital oferuje pomoc finansową w ramach niniejszych Zasad i zawierająca dodatkowe informacje dotyczące Pomocy Finansowej, napisana przejrzystym, zwięzłym i łatwym do zrozumienia językiem. Uprozczone podsumowanie zawiera:
- i. Krótki opis wymogów kwalifikacji i oferowanej pomocy;
 - ii. Listę witryn internetowych lub miejsc, w których można uzyskać Wniosek;
 - iii. Instrukcje dotyczące bezpłatnego uzyskiwania Zasad i Wniosku pocztą

[_____]

Instrukcja dotycząca zasad administracyjnych i procedury

Pomoc Finansowa

[_____]

Zakres: cała jednostka

Data wejścia w życie:

Strona 7 z 19

- elektroniczną;
- iv. Informacje kontaktowe osób mogących służyć pomocą w trakcie procedury (oraz wszelkich innych organizacji, które Szpital wskazał jako służące pomocą w kwestiach związanych z Wnioskiem, jeśli Szpital tak postanowił);
 - v. Informacje dotyczące dostępności poszczególnych wersji językowych Zasad oraz
 - vi. Powiadomienie, że żaden pacjent uprawniony do Pomocy Finansowej nie będzie obciążony kwotą wyższą niż zwykle opłaty z tytułu ratunkowych i innych medycznie niezbędnych świadczeń opieki zdrowotnej.
- L. *Rozsądne wysiłki*: uznaje się, że Szpital podjął rozsądne wysiłki zmierzające do powiadomienia pacjenta o niniejszych Zasadach, jeżeli przynajmniej 30 dni przed rozpoczęciem wszelkich specjalnych działań windykacyjnych Szpital (a) zapewnił pacjentowi uproszczone podsumowanie niniejszych Zasad i zaoferował pacjentowi Wniosek przed wypisem ze Szpitala, (b) wysłał przynajmniej jedno zestawienie kosztów, które zawiera wyraźne pisemne powiadomienie o możliwości skorzystania z pomocy finansowej, numer telefonu Szpitala, pod którym można uzyskać informacje dotyczące Zasad i procedury dotyczącej Wniosku oraz bezpośredni adres witryny internetowej, pod którym można pobrać Zasady, Wniosek i uproszczone podsumowanie Zasad, które zawiera pisemną informację o specjalnych działaniach windykacyjnych, które szpital zamierza podjąć w celu uzyskania płatności za opiekę i termin (na złożenie Wniosku), po którym takie specjalne działania windykacyjne mogą być podjęte oraz podjął odpowiednie działania w celu ustnego powiadomienia pacjenta o Zasadach oraz sposobie uzyskania pomocy w procesie związanym ze składaniem wniosku. Szpital może udostępnić niniejsze Zasady, Wniosek i uproszczone podsumowanie w formie elektronicznej, a na życzenie będzie także udostępniał wersje papierowe tych dokumentów.

W przypadku pacjentów, którzy złożą Wniosek, uznaje się, że Szpital podjął rozsądne wysiłki:

- i. Kiedy pacjent i/lub rodzina złoży niekompletny Wniosek i Szpital:
 - (a) zawiesi specjalne działania windykacyjne wobec pacjenta;
 - (b) przedstawi pisemne powiadomienie opisujące, jakie dodatkowe informacje lub dokumenty są niezbędne w celu dokończenia procedury aplikacyjnej i dołączy uproszczone podsumowanie oraz
 - (c) jeżeli Wniosek zostanie uzupełniony w okresie ubiegania się o pomoc,

[_____]

Instrukcja dotycząca zasad administracyjnych i procedury

Pomoc Finansowa

[_____]

Zakres: cała jednostka

Data wejścia w życie:

Strona 8 z 19

Szpital podejmie rozsądne wysiłki opisane poniżej w odniesieniu do kompletnego Wniosku.

- ii. Kiedy pacjent i/lub rodzina złoży kompletny Wniosek w okresie ubiegania się o pomoc i Szpital:
 - (a) zawiesi specjalne działania windykacyjne wobec pacjenta;
 - (b) na czas podjąć i udokumentuje ustalenie, czy pacjent jest uprawniony do Pomocy Finansowej oraz
 - (c) powiadomi pacjenta na piśmie o ustaleniu uprawnienia (wliczając w stosownych przypadkach pomoc, do której pacjent ma prawo) oraz podstawie ustalenia.

- iii. Jeżeli zostanie ustalone, że pacjent i/lub rodzina mają prawo do Pomocy Finansowej, jeśli Szpital:
 - (a) w przypadku ustalenia, że pacjent ma prawo do Pomocy Finansowej innej niż bezpłatna opieka, przedstawi pacjentowi zestawienie kosztów zawierające (i) kwotę należną po potrąceniu Pomocy Finansowej, (ii) informację o sposobie ustalenia kwoty należności oraz (iii) możliwości uzyskania przez pacjenta informacji dotyczących zwykłych opłat z tytułu opieki;
 - (b) zwróci wszelkie nadpłaty dokonane przez pacjenta oraz
 - (c) podejmie wszelkie rozsądnie dostępne środki zmierzające do cofnięcia specjalnych działań windykacyjnych (innych niż sprzedaż długu lub decyzja o opóźnieniu lub odłożeniu w czasie opieki z tytułu braku płatności) podjętych wobec pacjenta.

IV. Kryteria kwalifikacji

- A. Aby uzyskać uprawnienia do bezpłatnej lub tańszej opieki, pacjent i/lub rodzina musi o nią wystąpić, wypełniając Wniosek (*patrz* Załącznik A) i dołączyć dodatkową dokumentację.

- B. Do dodatkowej dokumentacji związanej z Wnioskiem zalicza się (w stosownych wypadkach): bieżące odcinki wypłaty wynagrodzenia, wyciągi bankowe, zeznania podatkowe za poprzedni rok, podpisane pismo od pracodawcy oraz czeki potwierdzające wypłatę renty lub emerytury. Niedopełnienie obowiązku

[_____]

Instrukcja dotycząca zasad administracyjnych i procedury

Pomoc Finansowa

[_____]

Zakres: cała jednostka

Data wejścia w życie:

Strona 9 z 19

- przedstawienia któregokolwiek z tych dokumentów, jeżeli są one wymagane zgodnie z Wnioskiem, może spowodować odmowę udzielenia Pomocy Finansowej. Nie można odmówić Pomocy Finansowej osobom ubiegającym się o nią, jeżeli nie przedstawią informacji lub dokumentów, które nie są w sposób wyraźny wymagane w niniejszych Zasadach lub we Wniosku.
- C. Decyzja o udzieleniu Pomocy Finansowej będzie bazować przynajmniej na analizie następujących konkretnych kryteriów, które zostaną całkowicie udokumentowane przez pacjenta we Wniosku (z zastrzeżeniem punktu IV(E) poniżej): dochód, składniki majątku i zobowiązania rodziny w dniu spełnienia świadczenia.
- D. Dokonując ustalenia uprawnień pacjenta do Pomocy Finansowej, wedle własnego uznania Szpital może rozważyć inne łagodniejsze kryteria w tym m.in.:
- i. liczbę osób stanowiących najbliższą rodzinę pacjenta;
 - ii. stan medyczny głównych żywicieli rodziny pacjenta;
 - iii. status związany z zatrudnieniem pacjenta lub opiekunów pacjenta wraz z przyszłymi dochodami, jakie ewentualnie mogą osiągnąć główni żywiciele rodziny pacjenta;
 - iv. chęć rodziny do współpracy ze Szpitalem w zakresie uzyskania dostępu do wszystkich możliwych źródeł płatności oraz
 - v. liczbę i częstotliwość rachunków wystawianych przez Szpital i wszystkich innych rachunków związanych z opieką zdrowotną i/lub lekami w odniesieniu do wszystkich innych branż pod uwagę czynników.
- E. Ze względu na różnorodność okoliczności dodatkowa dokumentacja niezbędna do ustalenia prawa pacjenta do Pomocy Finansowej może nie być dostępna. Szpital może wedle własnego uznania rozważyć ustne i/lub pisemne oświadczenia złożone przez pacjenta lub rodzinę pacjenta w odniesieniu do kryteriów związanych z uprawnieniami.
- F. Aby nabyć prawo do Pomocy Finansowej, pacjent musi być mieszkańcem stanu Illinois. Zmiana miejsca zamieszkania na teren stanu Illinois wyłącznie w celu uzyskania świadczeń związanych z opieką zdrowotną nie powoduje spełnienia wymogu zamieszkiwania na terenie stanu. Możliwa weryfikacja zamieszkiwania na terenie stanu Illinois może polegać na okazaniu ważnego dokumentu tożsamości wydanego przez władze stanu, rachunku za media, dowodu rejestracyjnego pojazdu,

[_____]

Instrukcja dotycząca zasad administracyjnych i procedury

Pomoc Finansowa

[_____]

Zakres: cała jednostka

Data wejścia w życie:

Strona 10 z 19

karty rejestracyjnej wyborcy lub oświadczenia członka rodziny nieubezpieczonego pacjenta, który to członek rodziny zamieszkuje pod tym samym adresem i którego zamieszkiwanie można zweryfikować.

- G. Zasady te mają zastosowanie bez względu na status imigracyjny pacjenta.
- H. Dzieci zamieszkujące za granicą nie mają prawa do Pomocy Finansowej.
- I. Osoby ubiegające się o Pomoc Finansową nie będą dyskryminowane ze względu na rasę, kolor, wyznanie, płeć, wiek, pochodzenie lub stan cywilny.
- J. Świadczenie wszelkiej bezpłatnej lub tańszej opieki w ramach niniejszych Zasad będzie sprawdzane pod kątem zgodności z niniejszymi Zasadami.
- K. Konieczność leczenia każdego pacjenta będzie wynikać z oceny klinicznej przeprowadzonej przez personel medyczny bez względu na sytuację finansową pacjenta i/lub rodziców. Wszyscy pacjenci będą traktowani w zakresie medycyny ratunkowej (w rozumieniu ustępu 1867 ustawy o ubezpieczeniu społecznym (42 U.S.C. 1395dd)) z wykluczeniem jakiegokolwiek dyskryminacji i bez względu na możliwość zapłaty lub prawo do bezpłatnej lub tańszej opieki.
- L. Wnioski o Pomoc Finansową i/lub nowe informacje w odniesieniu do czynników służących ocenie wniosków o Pomoc Finansową (takie jak zmiana liczby osób w rodzinie lub zmiana dochodów) będą przyjmowane i/lub oceniane w każdym czasie w okresie ubiegania się o pomoc. Rzeczą zrozumiałą jest, że trudności finansowe mogą wystąpić po dacie świadczenia usług. Bez względu na czas wystąpienia trudności finansowych, w przypadku każdego wniosku o Pomoc Finansową ocenie zostaną poddane indywidualne okoliczności, jeżeli informacja o nich zostanie przekazana w okresie ubiegania się o pomoc.
- M. Rodziny posiadające dochód na rodzinę przekraczający podane powyżej kryteria dające uprawnienia mogą składać wniosek o przyznanie im planu płatności, a Szpital taki wniosek rozpatrzy.
- N. Po ustaleniu prawa do Pomocy Finansowej wszystkie należności pacjentów należących do tej samej rodziny będą traktowane w taki sam sposób w odniesieniu do opieki świadczonej w okresie sześciu miesięcy następujących po dacie ustalenia

[_____]

Instrukcja dotycząca zasad administracyjnych i procedury

Pomoc Finansowa

[_____]

Zakres: cała jednostka

Data wejścia w życie:

Strona 11 z 19

takiego prawa, bez konieczności składania nowego Wniosku. W przypadku wszystkich płatności dokonywanych samodzielnie zostanie zastosowany odpowiedni upust. Nowy Wniosek jest wymagany w przypadku opieki świadczonej w okresie dłuższym niż sześć miesięcy po pierwszym (lub innym wcześniejszym) ustaleniu prawa lub w przypadku otrzymania przez Szpital informacji, że sytuacja finansowa pacjenta lub rodziny znacząco się zmieniła od pierwszego okresu oceny.

O. Odstępstwa od powyższych kryteriów są możliwe wyłącznie za zgodą Rady.

V. Domniemane uprawnienia

Poniższa lista zawiera okoliczności, w których domniemywa się, że pacjent ma prawo do 100% zniżki (tj. bezpłatnej opieki z tytułu ratunkowych i innych medycznie niezbędnych świadczeń opieki zdrowotnej) po przedstawieniu Szpitalowi (1) zaświadczenia pacjenta lub opiekuna prawnego pacjenta lub jego pełnomocnika, że pacjent spełnia przynajmniej jedno z tych kryteriów i/lub (2) dokumentacji potwierdzającej udział pacjenta w przynajmniej jednym z tych programów oraz wszelkiej innej rozsądnej dokumentacji, jakiej może zażądać Szpital (w stosownym zakresie):

- i. Udział w programie recept finansowanych przez stan;
- ii. Udział w programach dla matek z niemowlętami i dziećmi (WIC), programie pomocy w zakresie żywienia uzupełniającego (SNAP), programie bezpłatnych śniadań i obiadów stanu Illinois, programie pomocy w finansowaniu energii dla gospodarstw domowych o niskich dochodach (LIHEAP) lub otrzymywanie subwencji na opiekę medyczną;
- iii. Pacjent otrzymujący opiekę medyczną w ramach programów społecznych służących zapewnieniu dostępu do takiej opieki, jeśli ocena i dokumentacja niskich dochodów stanowi kryterium uczestnictwa w takim programie.
- iv. Pacjent oświadczy, że jest bezdomny;
- v. Zamieszkiwanie w lokalu przeznaczonym dla osób o niskich dochodach i/lub lokalu dofinansowanym;
- vi. Niepełnosprawność intelektualna i brak osoby mogącej działać w imieniu pacjenta;
- vii. Zgon bez pozostawienia masy spadkowej lub
- viii. Kwalifikacja z przyczyn medycznych, ale nie w terminie świadczenia lub w odniesieniu do usług nieobjętych świadczeniem.

[_____]

Instrukcja dotycząca zasad administracyjnych i procedury

Pomoc Finansowa

[_____]

Zakres: cała jednostka

Data wejścia w życie:

Strona 12 z 19

VI. Obliczanie kosztów bezpłatnej lub tańszej opieki

- A. Szpital ograniczy kwotę należności naliczoną pacjentom uprawnionym w ramach niniejszych Zasad do wartości nie wyższej niż zwykle opłaty lub kwot określonych w tabeli znajdującej się w punkcie VI.C poniżej (w zależności od tego, która z tych kwot jest niższa). Zestawienie kosztów wystawione przez Szpital pacjentowi i/lub rodzinie, którym przysługuje Pomoc Finansowa może zawierać należność brutto za opiekę świadczoną pacjentowi z uwzględnieniem uzgodnień umownych, upustów lub zniżek w stosunku do należności brutto, jeżeli rzeczywista kwota, do zapłaty której osobiście zobowiązana jest dana osoba, jest niższa niż zwykle opłaty lub kwota ustalona w punkcie VI.C.
- B. Poziomy Pomocy Finansowej oferowanej przez Szpital bazują na dochodzie rodziny i federalnym wskaźniku ubóstwa. Aktualna wartość federalnego wskaźnika ubóstwa (FPG) jest zasadniczo publikowana co roku, a Szpital zmienia swoje zasady, korzystając z bieżącego wskaźnika (patrz Załącznik A).
- C. Upusty lub prawo do bezpłatnej opieki są wyliczane w następujący sposób:

Dodaj

Dochód rodziny jako % FPG	% zobowiązania rodziny	% opłacany przez Lurie Children's Charity
0-300	0%	100%
301-325	20,00%	80,00%
326-350	40,00%	60,00%
351-375	60,00%	40,00%
376-400	80,00%	20,00%
>400	100,00%	0,00%

W każdym przypadku rozważania Pomocy Finansowej Szpital dodatkowo oblicza 135% kosztów jako wartość wynikającą ze sprawozdania kosztów C w ramach programu Medicare. Następnie Szpital dostosuje zobowiązanie rodziny, obliczając upust, który jest najkorzystniejszy dla pacjenta.

- D. W sytuacjach, kiedy pacjent jest nieubezpieczony, a dochód rodziny zawiera się w przedziale pomiędzy 400% a 600% federalnego wskaźnika ubóstwa (i Pomoc Finansowa w postaci bezpłatnej lub tańszej opieki nie jest w inny sposób świadczona w ramach niniejszych Zasad), pacjent będzie zobowiązany do zapłaty 135% kosztów

[_____]

Instrukcja dotycząca zasad administracyjnych i procedury

Pomoc Finansowa

[_____]

Zakres: cała jednostka

Data wejścia w życie:

Strona 13 z 19

obliczonych w sprawozdaniu kosztów programu Medicare — arkusz C. Dodatkowo maksymalna należność ustalona przez Szpital, jakiej zapłata może być wymagana (z tytułu usług opieki zdrowotnej świadczonych przez Szpital) od pacjenta w przypadku osób, których uprawnienia wynikają z niniejszego punktu (D) stanowi 25% dochodu rodziny pacjenta i podlega ciągłym uprawnieniom pacjenta wynikającym z niniejszych Zasad.

- E. Uznaje się, że pacjent, który ma prawo do Pomocy Finansowej w ramach niniejszych Zasad, jest „obciążony” tylko kwotą, jaką pacjent ma obowiązek osobiście zapłacić Szpitalowi z tytułu świadczonych mu usług medycznych, biorąc pod uwagę wszystkie zastosowane potrącenia i upusty oraz kwoty zwrócone przez ubezpieczycieli.
- F. Program wydłużenia płatności oferowany przez Szpital zapewnia rozwiązania dotyczące płatności uprawnionym pacjentom, którzy nie są w stanie jednorazowo uiścić opłaty.

[_____]

Instrukcja dotycząca zasad administracyjnych i procedury

Pomoc Finansowa

[_____]

Zakres: cała jednostka

Data wejścia w życie:

Strona 14 z 19

VII. Wytyczne dotyczące analizowania przez Szpital możliwości świadczenia usług specjalnych

- A. Decyzje dotyczące świadczenia niektórych kosztownych usług specjalistycznych takich jak transplantacja organów lub terapia behawioralna, jeśli pacjent i jego rodzina muszą skorzystać z Pomocy Finansowej, będą podejmowane na podstawie zalecenia właściwego administratora usług specjalistycznych i zatwierdzenia przez Radę. Właściwy administrator usług specjalistycznych i Rada będą się konsultować z lekarzami i kierownictwem w celu zbadania wszystkich stosownych czynników klinicznych, etycznych i finansowych.
- B. Rada może także konsultować się ze specjalistą w dziedzinie etyki. Pomoc Finansowa z tytułu takich usług specjalistycznych będzie świadczona tylko w rzadkich przypadkach i tylko jeśli pozwoli na to budżet Pomocy Finansowej Szpitala. Szpital rozumie i przyjmuje swoje zobowiązanie do świadczenia takich usług pacjentom, którzy nie mają środków na ich samodzielne sfinansowanie. Ponadto Szpital rozumie, że jest zobowiązany do odpowiedniego dysponowania środkami umożliwiającymi realizację ogólnych obowiązków świadczenia usług opieki społeczności pediatrycznej.
- C. W celu zwołania posiedzenia Rady lekarz rekomendujący określone leczenie pacjenta, które wymaga rozważenia w ramach niniejszego punktu VII, powinien się skontaktować z administratorem usług specjalistycznych. Administrator usług specjalistycznych będzie udzielał pomocy w przygotowywaniu pakietu informacji i organizacji posiedzenia Rady służącego analizie Wniosku.
- D. Pacjent i/lub rodzina pacjenta mają prawo odwołać się od decyzji szpitala o odmowie udzielania Pomocy Finansowej. Odwołanie należy złożyć na piśmie w ciągu 30 dni od powiadomienia o odmowie. Rada rozważy wszystkie odwołania pacjenta i/lub rodziny. Decyzja Rady w sprawie takiego odwołania jest ostateczna i wiążąca dla wszystkich stron.

[_____]

Instrukcja dotycząca zasad administracyjnych i procedury

Pomoc Finansowa

[_____]

Zakres: cała jednostka

Data wejścia w życie:

Strona 15 z 19

VIII. Ubieganie się o Pomoc Finansową

- A. *Jak się ubiegać:* pacjenci i rodziny chcące ubiegać się o Pomoc Finansową mogą wypełnić Wniosek i złożyć go wraz z dodatkową dokumentacją w sekretariacie (Admitting/Business office).

W przypadku pytań dotyczących niniejszych Zasad, Wniosku i/lub procedury ubiegania się o pomoc należy się kontaktować z sekretariatem

Admitting/Business Office
Ann & Robert H. Lurie Children's Hospital of Chicago
225 East Chicago Avenue, Box 44
12th Floor
Chicago, Illinois 60611
(877) 924-8200

- B. *Kompletne wnioski:* pisemna decyzja dotycząca uprawnień zostanie przekazana pacjentowi i/lub rodzinie w ciągu 30 dni roboczych od otrzymania kompletnego Wniosku. To powiadomienie będzie także zawierało kwotę procentową Pomocy Finansowej (w przypadku zatwierdzonych Wniosków) lub powody odmowy, podstawę ustaleń oraz szacunkową kwotę należności do zapłaty przez pacjenta i/lub rodzinę pacjenta.

W okresie przeprowadzania oceny kompletnego Wniosku lub wniosków o finansowanie z innych źródeł zewnętrznych (np. z program Medicare lub Medicaid) pacjent i/lub rodzina pacjenta będą w dalszym ciągu otrzymywać zestawienia kosztów. Jednak w okresie przeprowadzania oceny Szpital zawiesi wszystkie specjalne działania windykacyjne wobec pacjenta. Jeżeli wcześniej dokonano zgłoszenia do podmiotu zajmującego się windykacją, podmiot ten zostanie powiadomiony przez Szpital o konieczności zawieszenia windykacji do czasu ustalenia prawa.

- C. *Niekompletne wnioski:* jeżeli pacjent i/lub rodzina złożą niekompletny Wniosek, Szpital (a) zawiesi wszelkie specjalne działania windykacyjne wobec pacjenta; (b) wyda pisemne powiadomienie, w którym zostanie wskazane, jakie dodatkowe informacje lub dokumenty są niezbędne w celu opracowania kompletnego Wniosku i dołączy uproszczone podsumowanie oraz (c) wyda przynajmniej jedno pisemne

[_____]

Instrukcja dotycząca zasad administracyjnych i procedury

Pomoc Finansowa

[_____]

Zakres: cała jednostka

Data wejścia w życie:

Strona 16 z 19

- powiadomienie informujące pacjenta o specjalnych działaniach windykacyjnych, jakie mogą być podjęte (lub wznowione), jeśli nie zostanie złożony kompletny Wniosek i nie zostanie zrealizowana płatność do terminu określonego w pisemnym powiadomieniu, co nastąpi nie wcześniej niż 30 dni od daty pisemnego powiadomienia lub ostatniego dnia okresu ubiegania się o pomoc w zależności od tego, która z tych dat nastąpi później.
- D. *Inne konsekwencje ustalania uprawnień:* jeżeli zostanie ustalone, że pacjent ma prawo do Pomocy Finansowej, Szpital: (1) zwróci pacjentowi wszelkie kwoty, jakie pacjent zapłacił z tytułu opieki świadczonej w okresie ubiegania się o pomoc przekraczające kwotę, do zapłaty której pacjent jest osobiście zobowiązany jako osoba uprawniona do Pomocy Finansowej zgodnie z niniejszymi Zasadami, chyba że taka kwota przekroczenia jest mniejsza niż 5,00 dolarów (lub taka inna kwota, jaka zostanie określona w powiadomieniu lub innych wytycznych opublikowanych w biuletynie służby skarbowej (Internal Revenue Bulletin)) oraz (2) w stosownym zakresie podejmie odpowiednie środki w celu anulowania wszelkich orzeczeń wobec tej osoby, zniesienia wszelkich obciążeń i zastawów na majątku pacjenta oraz usunięcia z informacji dotyczących zdolności kredytowej pacjenta wszelkich negatywnych informacji, które zostały zgłoszone do biur informacji kredytowej i konsumenckiej oraz podejmie wszelkie inne rozsądne środki w celu anulowania lub cofnięcia specjalnych działań windykacyjnych podjętych przez Szpital wobec pacjenta.

IX. Powiadamianie

- A. Aby poinformować pacjentów, rodziny i szerszą społeczność o programie Pomocy Finansowej oferowanej przez Szpital, podejmuje on liczne działania mające na celu rozpropagowanie tych Zasad wśród pacjentów i społeczności, której Szpital świadczy usługi, w tym poprzez:
- i. Zamieszczanie wyraźnych oznaczeń (informujących pacjentów o niniejszych Zasadach) w miejscach intensywnie uczęszczanych przez pacjentów, takich jak izba przyjęć, oddział ratunkowy i rejestracja do przychodni oraz w innych stosownych miejscach. Takie oznaczenia (lub inne informacje znajdujące się w pobliżu takich oznaczeń) będą miały następującą treść zapisaną wielkimi literami: „W PRZYPADKU OSÓB NIEUBEZPIECZONYCH NUMER UBEZPIECZENIA SPOŁECZNEGO NIE JEST WYMAGANY W CELU PRZYZNANIA PRAWA DO BEZPŁATNEJ LUB TAŃSZEJ OPIEKI”;

[_____]

Instrukcja dotycząca zasad administracyjnych i procedury

Pomoc Finansowa

[_____]

Zakres: cała jednostka

Data wejścia w życie:

Strona 17 z 19

- ii. Oferowanie biuletynów i broszur (wliczając w to uproszczone podsumowanie) pacjentom i/lub ich rodzinom w czasie przyjęcia i/lub wypisu;
- iii. Oferowanie pacjentom i rodzinie usług doradczych realizowanych przez lekarzy rezydentów, pracowników odpowiedzialnych za obsługę pacjentów lub doradców finansowych odpowiednio przed świadczeniem usług, w trakcie ich świadczenia lub po ich zakończeniu;
- iv. Zapewnianie informacji dotyczących niniejszych Zasad w witrynie internetowej Szpitala, wliczając w to zamieszczenie całych Zasad, Wniosku i skróconego podsumowania Zasad w powszechnie dostępnym formacie (np. jako dokument PDF);
- v. Oferowanie bezpośredniego adresu witryny internetowej lub adresu URL witryny, na której zamieszczono Zasady tym osobom, które pytają o dostęp do Zasad online;
- vi. Zamieszczenie w zestawieniu kosztów wyraźnego pisemnego powiadomienia o możliwości skorzystania z pomocy finansowej wynikającej z Zasad stosowanych przez Szpital, wliczając w to numer telefonu biura lub działu w szpitalu, gdzie można uzyskać informacje, dotyczące Zasad i procedury związanej z Wnioskiem oraz bezpośredni adres witryny internetowej, na której można uzyskać Zasady, formularz Wniosku oraz uproszczone podsumowanie Zasad;
- vii. Zapewnienie Wniosku przed wypisaniem pacjenta ze Szpitala;
- viii. Informowanie pacjentów o Zasadach obowiązujących w Szpitalu poprzez stosowne powiadomienia ustne dotyczące finansowej odpowiedzialności pacjenta za pozostałą do zapłaty należność;
- ix. Zapewnienie przynajmniej jednego pisemnego zawiadomienia pacjenta lub rodziny pacjenta z wskazaniem, jakie specjalne działania windykacyjne Szpital może podjąć, jeżeli nie otrzyma Wniosku lub płatności przed określonym terminem (przynajmniej tak długim jak okres powiadomienia), a zawiadomienie to będzie dokonane przynajmniej 30 dni przed terminem złożenia wniosku oraz
- x. Rozpowszechnianie informacji dotyczących Zasad oraz sposobu ubiegania się o Pomoc Finansową (wliczając w to niniejsze Zasady, uproszczone podsumowanie i Wniosek) wśród różnych podmiotów działających w społeczeństwie, które także obsługują osoby, u których może wystąpić potrzeba świadczenia usług medycznych i które najprawdopodobniej mogą wymagać pomocy finansowej.

[_____]

Instrukcja dotycząca zasad administracyjnych i procedury

Pomoc Finansowa

[_____]

Zakres: cała jednostka

Data wejścia w życie:

Strona 18 z 19

Jak opisano powyżej, dokumenty te są także dostępne w wersji elektronicznej, a wersje papierowe są dostępne na żądanie i bezpłatnie zarówno poprzez e-mail jak i w powszechnie dostępnych miejscach w Szpitalu, w tym przynajmniej na oddziale pomocy doraźnej i w izbie przyjęć.

- B. Wszystkie drukowane informacje i/lub formularze dotyczące Pomocy Finansowej będą dostępne w podstawowych językach używanych przez znaczną część populacji obsługiwanej przez Szpital zgodnie z przepisami stanowymi i federalnymi. Obecnie językami tymi są hiszpański, polski, kantoński, tagalski i arabski.
- C. Drukowane egzemplarze niniejszych Zasad (wliczając w to Wniosek) skrócone podsumowanie i stosowane przez Szpital zasady windykacji można uzyskać nieodpłatnie osobiście lub pocztą, odwiedzając sekretariat Szpitala lub dzwoniąc do niego:

Ann & Robert H. Lurie Children's Hospital of Chicago
225 East Chicago Avenue, Box 44
12th Floor
Chicago, Illinois 60611
(877) 924-8200

X. Wymagania informacyjne

Na żądanie Biura Głównego Rewidenta Stanu Illinois Szpital będzie co roku przekazywał informacje dotyczące liczby kompletnych i zatwierdzonych Wniosków, liczby kompletnych i niezatwierdzonych wniosków oraz liczby Wniosków złożonych, ale niekompletnych.

XI. Powiązane zasady

- A. Zasady administracyjne: windykacja
- B. Zasady administracyjne: ustawa o nieubezpieczonych pacjentach
- C. Zasady administracyjne: ustawa EMTALA

[_____]

Instrukcja dotycząca zasad administracyjnych i procedury

Pomoc Finansowa

[_____]

Zakres: cała jednostka

Data wejścia w życie:

Strona 19 z 19

XII. Upoważnienia

Decyzja o świadczeniu nieodpłatnej opieki i zapewnieniu Pomocy Finansowej zgodnie z postanowieniami niniejszego dokumentu wymaga zgody następujących osób:

Kwoty do 5000 dolarów: Specjalista ds. obsługi finansowej pacjentów

Kwota od 5000 do 25 000 dolarów; Jak wyżej oraz jego kierownik lub przełożony

Kwota od 25 000 do 50 000 dolarów Jak wyżej oraz dyrektor ds. obsługi finansowej pacjentów

Wszystkie kwoty powyżej 50 000 dolarów: Jak wyżej oraz wiceprezes ds. należności Kosztowne usługi specjalistyczne lub

fakultatywne oraz odstępstwa: Rada

XI. Wymogi urzędowe.

Wdrażając niniejsze Zasady, Szpital będzie przestrzegał wszystkich innych federalnych, stanowych i lokalnych przepisów ustawowych i wykonawczych oraz regulacji, które mogą mieć zastosowanie do działań prowadzonych zgodnie z niniejszymi Zasadami.

Data sporządzenia: 01.01.1992 r.

Daty wprowadzenia zmian: 09.11.2001 r., 06.10.2003 r. 15.11.2004 r., 13.04.2005 r., 30.08.2005 r. 08.02.2006 r., 29.01.2007 r., 05.11.2007 r., 04.02.2008 r. 15.08.2010 r., 24.02.2015 r.

Daty zatwierdzeń:

Komisja ds. Zasad i Procedur Administracyjnych:	15.11.2004 r., 29.01.2007 r., 05.11.2007 r., 04.02.2008 r., 01.09.2010 r.
Komisja ds. Operacyjnych Szpitala:	28.11.2001 r., 05.11.2003 r., 01.12.2004, 13.04.2005 r.
MAAC:	19.01.2005 r., 30.03.2005 r.
Rada ds. Jakości:	03.12.2001 r.
Rada Medyczna:	11.12.2001 r.
Komisja Wykwalifikowanych Fizyków Medycznych przy Zarządzie:	20.12.2001 r.
Komisja Finansowa przy Zarządzie:	19.08.2010 r.
Komisja Finansowa przy Zarządzie:	14.08.2013 r.

[_____]

ZAŁĄCZNIK A

Rejestr Federalny z dnia 26 stycznia 2017 r. (78 FR 5182 -5183) zawiera informację Amerykańskiego Departamentu Zdrowia i Usług Społecznych na temat aktualnych rocznych federalnych wskaźników ubóstwa, które są stosowane do ustalenia uprawnień do różnych federalnych programów pomocy. Wskaźniki dla stanu Illinois za rok 2017 są następujące:

Liczba członków rodziny	Wskaźnik ubóstwa
1	12 060 dolarów
2	16 240 dolarów
3	20 420 dolarów
4	24 600 dolarów
5	28 780 dolarów
6	32 960 dolarów
7	37 140 dolarów
8	41 320 dolarów

W przypadku rodzin składających się z większej liczby osób niż osiem, należy dodać 4180 dolarów za każdą dodatkową osobę.

ZAŁĄCZNIK B

Wniosek o Pomoc Finansową



Wniosek o pomoc finansową

Ważne: NIEKTÓRE OSOBY MAJĄ PRAWO DO BEZPŁATNEJ LUB TAŃSZEJ OPIEKI MEDYCZNEJ. Wypełnienie tego wnic pomoże szpitalowi Lurie Children's Hospital ustalić prawo do bezpłatnych lub tańszych usług lub prawo do udziału w inny programach publicznych pomagających sfinansować opiekę medyczną. Wniosek ten należy złożyć w szpitalu.

W PRZYPADKU OSÓB NIEPOSIAJĄCYCH UBEZPIECZENIA NUMER UBEZPIECZENIA SPOŁECZNEGO NIE JEST KONIECZNY, ABY SKORZYSTAĆ Z BEZPŁATNEJ LUB TAŃSZEJ OPIEKI. Jednak numer ubezpieczenia społecznego j niezbędny w przypadku niektórych programów publicznych, w tym w przypadku programu Medicaid. Podawanie numeru ubezpieczenia społecznego nie jest konieczne, ale pomoże szpitalowi w ustaleniu prawa do udziału w programach publicznych.

Aby uzyskać bezpłatną lub tańszą opiekę, należy wypełnić ten formularz i złożyć go w szpitalu osobiście lub przesłać poc pocztą elektroniczną lub faksem, korzystając z następujących danych.

Ann & Robert H. Lurie Children's Hospital of Chicago
225 East Chicago Avenue, #44, Chicago, IL 60611
Tel: 877.924.8200 | Faks: 312.227.9501

Pacjent lub opiekunowie potwierdzają, że w dobrej wierze podjęli starania, aby przekazać wszystkie informacje wymagane w tym wniosku służące szpitalowi do ustalenia, czy pacjentowi przysługuje pomoc finansowa.

Numery kont pacjenta:			Numer gwaranta:		
DANE PACJENTA					
Nazwisko	Pierwsze imię	Drugie imię	Data urodzenia	Numer ubezpieczenia społecznego	Liczba osób w rodzinie
Ulica		Miejscowość	Stan	Kod pocztowy	Telefon domowy
Pracodawca		Adres			Telefon komórkowy
Miejscowość		Stan	Kod pocztowy	Miesięczny dochód	Telefon w pracy
DANE GWARANTA (RODZICA LUB OPIEKUNA)			Stopień pokrewieństwa z pacjentem <input type="checkbox"/> Ojciec <input type="checkbox"/> Matka <input type="checkbox"/> Inne		
Nazwisko	Pierwsze imię	Drugie imię	Wiek	Numer ubezpieczenia społecznego (opcjonalnie)	
Ulica		Miejscowość	Stan	Kod pocztowy	Telefon domowy
Pracodawca		Adres			Telefon komórkowy
Miejscowość		Stan	Kod pocztowy	Miesięczny dochód	Telefon w pracy
DANE GWARANTA (RODZICA LUB OPIEKUNA)			Stopień pokrewieństwa z pacjentem <input type="checkbox"/> Ojciec <input type="checkbox"/> Matka <input type="checkbox"/> Inne		
Nazwisko	Pierwsze imię	Drugie imię	Wiek	Numer ubezpieczenia społecznego (opcjonalnie)	
Ulica		Miejscowość	Stan	Kod pocztowy	Telefon domowy
Pracodawca		Adres			Telefon komórkowy
Miejscowość		Stan	Kod pocztowy	Miesięczny dochód	Telefon w pracy

ADRES E-MAIL DO KONTAKTU Z PACJENTEM LUB RODZINĄ		
WSTĘPNA KWALIFIKACJA DO PROGRAMU		
Osoby, które obecnie uczestniczą w jednym z programów pomocy wymienionych poniżej, mogą także kwalifikować się do pomocy finansowej. Proszę się zapoznać z programami i zaznaczyć te, w których Państwo uczestniczą (należy przedstawić potwierdzenie obecnego udziału w programie, ale nie będzie konieczności podawania innych informacji, a także powyższa informacja dotycząca miesięcznego dochodu nie jest konieczna).		
0251660288251661312		
<input checked="" type="checkbox"/>	W kolumnie po lewej stronie proszę zaznaczyć, czy uczestniczą Państwo obecnie w którymś z następujących programów.	
<input type="checkbox"/>	Program żywienia kobiet, niemowląt i dzieci (WIC)	
<input type="checkbox"/>	Program pomocy w zakresie żywienia uzupełniającego (SNAP)	
<input type="checkbox"/>	Programy bezpłatnych śniadań i obiadów stanu Illinois	
<input type="checkbox"/>	Program pomocy w finansowaniu energii dla gospodarstw domowych o niskich dochodach (ILHEAP)	
<input type="checkbox"/>	Spółeczny program zapewnienia opieki medycznej	Podać nazwę:
<input type="checkbox"/>	Subwencje na opiekę medyczną	Podać nazwę:
<input type="checkbox"/>	Tymczasowa pomoc dla rodzin w potrzebie (TANF)	
<input type="checkbox"/>	Program pomocy w wynajmie mieszkań IHDA	
<input type="checkbox"/>		
Osoby, które nie kwalifikują się do udziału w wymienionych powyżej programach proszone są o podanie poniższych informacji w odniesieniu do każdego właściwego członka rodziny		
<ol style="list-style-type: none"> 1) najbardziej aktualne zeznanie podatkowe (1040) 2) trzy ostatnie odcinki wypłaty wynagrodzenia w przypadku wszystkich zatrudnionych członków rodziny 3) dokument potwierdzający nadanie numeru ubezpieczenia społecznego (jeśli dotyczy) 4) dokument potwierdzający status bezrobotnego (jeśli dotyczy) 5) inne przychody (zasilek na dziecko, alimenty, potwierdzenie od pracodawcy w przypadku wypłat w gotówce) 		
Uwaga: chociaż zwykle szpital może ustalić prawo do kwalifikacji przy zastosowaniu wymienionych powyżej dokumentów, konieczne mogą być dalsze wyjaśnienia związane z procesem kwalifikacji, w tym informacje dotyczące rachunku bieżącego i oszczędnościowego, rachunku akcji, rachunku świadectw depozytowych, funduszy wzajemnych, nieruchomości oraz zdrowotnego rachunku oszczędnościowego i/lub rachunku zmiennych wpłat i wydatków		

Oświadczenie wnioskodawcy: potwierdzam, że wedle mojej wiedzy informacje w niniejszym wniosku są prawdziwe i poprawne. Będę się ubiegać o wszelką stanową, federalną lub lokalną pomoc, do której mogę mieć prawo, w celu uzyskania wsparcia w pokryciu niniejszego rachunku szpitalnego. Rozumiem, że podane informacje mogą zostać zweryfikowane przez szpital i upoważniam szpital do kontaktu w razie konieczności z osobami trzecimi w celu weryfikacji dokładności informacji podanych w niniejszym wniosku. Rozumiem, że w przypadku świadomego podania nieprawdziwych informacji nie uzyskam prawa do pomocy finansowej, a wszelka udzielona mi pomoc finansowa może zostać cofnięta i obowiązek opłacenia rachunku szpitalnego będzie spoczywać na mnie.

Podpis wnioskodawcy: _____ Data: _____



ZAŁĄCZNIK C
Wyliczenie zwykłych opłat

Opłaty od pacjentów, które pomiędzy 01.01.2015 r. a 31.12.2015 r. osiągnęły wartość zero (uwzględniając Pomoc Finansową i korektę rozliczeń)	Płatności pacjentów, które pomiędzy 01.01.2015 r. a 31.12.2015 r. osiągnęły wartość zero	Wartość procentowa zwykłych opłat
720 498 748,35 dolarów	(336 018 092,14 dolarów)	46,64 %
Obliczony upust		53,36 %

Niektóre należności z tytułu świadczeń ambulatoryjnych zostały wyłączone z wyliczenia zwykłych opłat, ponieważ stawka umowna jest ustalana wstecznie. Ustalono, że wykluczenie kwot z tytułu takich należności sprawia, że zwykłe opłaty są bardziej korzystne dla rodzin.

ZAŁĄCZNIK D
Lista usługodawców

<u>Nazwa usługodawcy</u>	Podleganie Zasadom Pomocy Finansowej (Tak/Nie)
Pediatric Faculty Foundation, Inc.	Tak
Lurie Children's Medical Group, LLC	Tak
Lurie Children's Primary Care, LLC	Tak
Children's Surgical Foundation, Inc.	Tak
Pediatric Anesthesia Associates	Tak
Arbor Centers for Eyecare (Homewood, IL)	Nie
Associated Allergists, Ltd. (Highland Park, IL)	Nie
Associated Dental Specialists of Long Grove (Long Grove, IL)	Nie
Associated Pediatricians, LLC (Valparaiso, IN)	Nie
Samer Attar, MD	Nie
Brickyard Medical Center (Chicago, IL)	Nie
Bright Smiles Pediatric Dentistry (Chicago, IL)	Nie
Brush Pediatric Dentistry (Hinsdale, IL)	Nie
Brushin' On Belmont (Chicago, IL)	Nie
Frederick M. Cahan, MD, LLC (Chicago, IL/Northbrook, IL)	Nie
Chicago Family Asthma & Allergy, SC (Chicago, IL)	Nie
Chicago Lake Shore Medical Associates (Chicago, IL)	Nie
Chicago Pediatric Clinic (Chicago, IL)	Nie
Child Psychiatric Services, Ltd. (Northfield, IL)	Nie
Children's Asthma & Respiratory Exercise Specialists (Glenview, IL)	Nie
Children's Dentistry Group (Lake Zurich, IL)	Nie
Children's Dentistry of Bucktown (Chicago, IL)	Nie
Children's Gastroenterology Specialists (Glenview, IL)	Nie
Children's Healthcare Associates (Chicago, IL)	Nie
Dentistry for Children (Chicago, IL)	Nie
DuPage Medical Group (Elmhurst, IL)	Nie
DuPage Pediatrics, Ltd. (Darien, IL)	Nie
Alexander Dzakovic, MD	Nie
Elm Street Pediatrics, Pediatrtrust (Winnetka, IL)	Nie
Erie Family Health Center (Chicago, IL)	Nie
Evanston Pediatrics (Evanston, IL)	Nie
Frederick M. Cahan MD, LLC (Chicago, IL/Northbrook, IL)	Nie
Sheri S. Fisher, MD	Nie
Glenbrook Pediatrics (Glenview, IL)	Nie
Growing Smiles (Chicago, IL)	Nie
Prasad V. Gourineni, MD	Nie



Highland Park Pediatrics – Pediatrtrust (Highland Park, IL)	Nie
Kids Health Partners, LLC (Skokie, IL)	Nie
Kidz Health (Chicago, IL)	Nie
Lisa J. Korman, MD	Nie
Lake Forest Pediatrics Association, Ltd. (Lake Bluff, IL)	Nie
Lake Shore Pediatrics (Libertyville, IL)	Nie
Lakeview Pediatrics (Chicago, IL)	Nie
Genna Suzanne Lipkin, MD	Nie
M&M Orthopaedics, Ltd. (Naperville, IL)	Nie
Medical Dermatology Associates (Chicago, IL)	Nie
Midwest Children’s Heart Specialists (Hoffman Estates, IL)	Nie
Cynthia J. Mears, DO	Nie
Susannah J. More, PhD	Nie
North Arlington Pediatrics (Arlington Heights, IL)	Nie
North Park Pediatrics (Chicago, IL)	Nie
North Shore Dentistry for Children (Evanston, IL)	Nie
NorthShore Glaucoma Center (Libertyville, IL)	Nie
NorthShore Otolaryngology (Northbrook, IL)	Nie
North Suburban Pediatrics (Evanston, IL)	Nie
Northside Suburban Pediatric Association (Chicago, IL)	Nie
Northwestern Children’s Practice (Chicago, IL)	Nie
Northwestern Medical Group	Nie
Northwestern Medical Faculty Foundation, Inc.	Nie
Northwestern Oral and Maxillofacial Surgeons (Chicago, IL)	Nie
Northwestern Orthopaedics Institute (Chicago, IL)	Nie
Oak Park Eye Center (Elmwood Park, IL)	Nie
Oscar A. Novick, MD, PC (Park Ridge, IL)	Nie
Pediatric Associates of the North Shore (Wilmette, IL)	Nie
Pediatric Dental Health Associates (Chicago, IL)	Nie
Pediatric Kidney Specialists (Highland Park, IL)	Nie
Pediatric Partners, SC (Highland Park, IL)	Nie
Pediatric Urology (Chicago, IL)	Nie
Physicians Laser & Dermatology (Chicago, IL)	Nie
Pine Dental Care (Chicago, IL)	Nie
Premier Eye Care & Surgery (Buffalo Grove, IL)	Nie
Premium Care Pediatrics (Glencoe, IL)	Nie
Rehabilitation Institute of Chicago	Nie
Rockford Orthopedics Associates	Nie
Rockford Pediatric Pulmonology	Nie
Seton Family Center	Nie
Streeterville Pediatrics (Chicago, IL)	Nie
Suburban Associates in Ophthalmology (Arlington Heights, IL)	Nie
Suburban Ear, Nose & Throat (Niles, IL)	Nie



Suburban Ear, Nose & Throat (Chicago, IL)	Nie
Swedish Covenant Medical Group (Chicago, IL)	Nie
The Traismans, Benuck, Merens and Kimball (Evanston, IL)	Nie
Thomas Weigel, MD & Guy Randolph, MD Cardiology (Chicago, IL)	Nie
Frank A. Vicari, MD	Nie
Weissbluth Pediatrics (Chicago, IL)	Nie
Wheaton Pediatrics (Wheaton, IL)	Nie
Woodlake Family Dental (Naperville, IL)	Nie
Classic Home Care Services Inc.	Nie
Medical Express Ambulance Service	Nie
Air Methods Corporation/University of Chicago Medical Center	Nie Nie
Aerocare	Nie
LifeTech DME	Nie
Medtronic	Nie
Biotronic Midwest LLC	Nie
HeartCare	Nie
Mednet Healthcare Technologies, Inc.	Nie
Cochlear America	Nie
Advanced Bionics	Nie
Medel	Nie