

## Instrukcja dotycząca zasad administracyjnych i procedury

Pomoc Finansowa

Data wejścia w życie: 18 sierpnia 2016 r

Zakres: cała jednostka

Wersja: 14 maja 2020 r

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. Poza zakresem ubezpieczenia
  - J. Rada ds Pomocy Finansowej
  - K. Okres powiadamiania
  - L. Uproszczone podsumowanie
  - M. 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. Poza zakresem ubezpieczenia
  - H. Ubieganie się bez względu na status imigracyjny
  - I. Obowiązek zamieszkiwania na terenie Stanów Zjednoczonych
  - J. Zakaz dyskryminacji
  - K. Wytyczne zmiany Wniosku
  - L. Konieczność spełnienia kryteriów medycznych
  - M. Trudności finansowe
  - N. Program płatności
  - O. Bieżące i ciągłe uprawnienia
  - P. Odstępstwa
- V. Domniemane uprawnienia
- VI. Obliczanie kosztów bezpłatnej lub tańszej opieki
- VII. Wskazania kliniczne

## Instrukcja dotycząca zasad administracyjnych i procedury

Pomoc Finansowa

Data wejścia w życie: 18 sierpnia 2016 r

Zakres: cała jednostka

Wersja: 14 maja 2020 r

Strona 2 z 19

- VIII. Ubieganie się o Pomoc Finansową
  - A. Jak się ubiegać
  - B. Kompletne wnioski
  - C. Niekompletne wnioski
  - D. Inne konsekwencje ustalania uprawnień
- IX. Powiadamianie
- X. Wymagania informacyjne
- XI. Powiązane zasady
- XII. Upoważnienia
- XIII. 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

## Instrukcja dotycząca zasad administracyjnych i procedury

Pomoc Finansowa

Data wejścia w życie: 18 sierpnia 2016 r

Zakres: cała jednostka

Wersja: 14 maja 2020 r

Strona 3 z 19

względu na to, czy pacjent ma prawo do Pomocy Finansowej lub czy jest pozbawiony środków na świadczenie opieki medycznej. Szpital rozumie i uznaje potrzeby 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

Instrukcja dotycząca zasad administracyjnych i procedury

Pomoc Finansowa

Data wejścia w życie: 18 sierpnia 2016 r

Zakres: cała jednostka

Wersja: 14 maja 2020 r

Strona 4 z 19

wstecz”. Oznacza to, że zwykle opłaty są ustalane w oparciu o rzeczywiste wcześniejsze kwoty wypłacone Szpitalowi w ramach programu opłat za usługi Medicare łączenie ze wszystkimi prywatnymi ubezpieczycielami dokonującymi płatności na rzecz Szpitala.

- ii. Procentowa wysokość upustu od kwot generalnie naliczanych (ang. amount generally billed, AGB) będzie obliczana co rok poprzez podzielenie sumy wszystkich kwot różnic umownych w przypadku roszczeń spłaconych przez ubezpieczyciela w ciągu poprzednich 12 miesięcy przez sumę kwot brutto naliczonych w przypadku tych roszczeń. Wartość procentowa uzyskana w wyniku tego wyliczenia zostanie następnie zastosowana w przypadku należności brutto danego pacjenta, aby obniżyć kwoty naliczone do wartości procentowej kwoty generalnie naliczanej.
- iii. Skorygowana wartość procentowa zostanie obliczona i zastosowana przed upływem 120-ego dnia od pierwszego dnia roku kalendarzowego, w którym dokonano obliczeń. Wartość procentowa kwot generalnie naliczanych podana jest w Załączniku C. Aby uzyskać więcej informacji na temat tych obliczeń, należy skontaktować się 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 składania wniosków*: W okresie składania wniosków Szpital będzie przyjmował i przetwarzał wnioski o pomoc finansową. Egzemplarz wniosku stanowi Załącznik B do niniejszego dokumentu. Można go również znaleźć w witrynie internetowej 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

## Instrukcja dotycząca zasad administracyjnych i procedury

Pomoc Finansowa

Data wejścia w życie: 18 sierpnia 2016 r

Zakres: cała jednostka

Wersja: 14 maja 2020 r

Strona 5 z 19

pisemnej informacji lub (ii) ostatni dzień okresu ubiegania się o pomoc.

- 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 z 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](http://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

Instrukcja dotycząca zasad administracyjnych i procedury

Pomoc Finansowa

Data wejścia w życie: 18 sierpnia 2016 r

Zakres: cała jednostka

Wersja: 14 maja 2020 r

Strona 6 z 19

funduszy powierniczych, świadczenia edukacyjne, alimenty, świadczenia na rzecz 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. *Poza zakresem ubezpieczenia*: Kiedy świadczeniodawca lub placówka zapewniająca opiekę nie ma wynegocjowanej umowy w odniesieniu do planu ubezpieczenia zdrowotnego pacjenta.
- J. *Rada ds. Pomocy Finansowej*: patrz definicja Rady.
- K. *Okres powiadomienia*: Okres powiadomienia to przedział czasu, w którym Szpital musi podjąć wszelkie uzasadnione starania w celu powiadomienia pacjenta o Polityce pomocy finansowej. W tym okresie nie będą podejmowane żadne nadzwyczajne działania windykacyjne. Okres powiadomienia rozpoczyna się w chwili, gdy Szpital wystawi pierwsze rozliczenie po wypisie, a kończy się 121 dnia po tym zdarzeniu.
- L. *Uproszczone 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. Uproszczone podsumowanie zawiera:

## Instrukcja dotycząca zasad administracyjnych i procedury

Pomoc Finansowa

Data wejścia w życie: 18 sierpnia 2016 r

Zakres: cała jednostka

Wersja: 14 maja 2020 r

Strona 7 z 19

- 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 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.

M. *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 rodzinałoży 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

## Instrukcja dotycząca zasad administracyjnych i procedury

Pomoc Finansowa

Data wejścia w życie: 18 sierpnia 2016 r

Zakres: cała jednostka

Wersja: 14 maja 2020 r

Strona 8 z 19

dołączy uproszczone podsumowanie oraz  
(c) jeżeli Wniosek zostanie uzupełniony w okresie ubiegania się o pomoc, 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 podejmie 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

Data wejścia w życie: 18 sierpnia 2016 r

Zakres: cała jednostka

Wersja: 14 maja 2020 r

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, karty rejestracyjnej wyborcy lub oświadczenia członka rodziny nieubezpieczonego

Instrukcja dotycząca zasad administracyjnych i procedury

Pomoc Finansowa

Data wejścia w życie: 18 sierpnia 2016 r

Zakres: cała jednostka

Wersja: 14 maja 2020 r

Strona 10 z 19

- pacjenta, który to członek rodziny zamieszkuje pod tym samym adresem i którego zamieszkiwanie można zweryfikować.
- G. Jeżeli przed wykonaniem usługi pacjent nie zostanie powiadomiony o tym, że jest ona poza zakresem ubezpieczenia, usługa może kwalifikować się do pomocy finansowej.
- H. Zasady te mają zastosowanie bez względu na status imigracyjny pacjenta.
- I. Dzieci zamieszkujące za granicą nie mają prawa do Pomocy Finansowej.
- J. Osoby ubiegające się o Pomoc Finansową nie będą dyskryminowane ze względu na rasę, kolor, wyznanie, płeć, wiek, pochodzenie lub stan cywilny.
- K. Świadczenie wszelkiej bezpłatnej lub tańszej opieki w ramach niniejszych Zasad będzie sprawdzane pod kątem zgodności z niniejszymi Zasadami.
- L. 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.
- M. 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.
- N. Rodziny posiadające dochód na rodzinę przekraczający podane powyżej kryteria dające uprawnienia mogą składać wniosek o przyznanie im planu płatności, a Szpital taki wniosek rozpatrzy.
- O. Po ustaleniu prawa do Pomocy Finansowej wszystkie należności pacjentów

## Instrukcja dotycząca zasad administracyjnych i procedury

Pomoc Finansowa

Data wejścia w życie: 18 sierpnia 2016 r

Wersja: 14 maja 2020 r

Zakres: cała jednostka

Strona 11 z 19

należących do tej samej rodziny będą traktowane w taki sam sposób w odniesieniu do opieki świadczonej w okresie sześciu miesięcy następujących po dacie ustalenia 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.

P. 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

Data wejścia w życie: 18 sierpnia 2016 r

Zakres: cała jednostka

Wersja: 14 maja 2020 r

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).

Upusty lub prawo do bezpłatnej opieki są wyliczane w następujący sposób:

### C. Dodaj

Dochód rodziny jako wartość procentowa federalnych wytycznych dotyczących ubóstwa (ang. federal poverty guidelines, FPG)	Wartość procentowa finansowych zobowiązań rodziny	Wartość procentowa wsparcia finansowego ze strony szpitala Lurie Children's
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.

Instrukcja dotycząca zasad administracyjnych i procedury

Pomoc Finansowa

Data wejścia w życie: 18 sierpnia 2016 r

Zakres: cała jednostka

Wersja: 14 maja 2020 r

Strona 13 z 19

- 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 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.

**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

Instrukcja dotycząca zasad administracyjnych i procedury

Pomoc Finansowa

Data wejścia w życie: 18 sierpnia 2016 r

Zakres: cała jednostka

Wersja: 14 maja 2020 r

Strona 14 z 19

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.

### 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  
12<sup>th</sup> 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

Instrukcja dotycząca zasad administracyjnych i procedury

Pomoc Finansowa

Data wejścia w życie: 18 sierpnia 2016 r

Zakres: cała jednostka

Wersja: 14 maja 2020 r

Strona 15 z 19

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 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.

## Instrukcja dotycząca zasad administracyjnych i procedury

Pomoc Finansowa

Data wejścia w życie: 18 sierpnia 2016 r

Zakres: cała jednostka

Wersja: 14 maja 2020 r

Strona 16 z 19

### 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”;
  - 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



Instrukcja dotycząca zasad administracyjnych i procedury

Pomoc Finansowa

Data wejścia w życie: 18 sierpnia 2016 r

Zakres: cała jednostka

Wersja: 14 maja 2020 r

Strona 17 z 19

- 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.

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  
12<sup>th</sup> Floor  
Chicago, Illinois 60611  
(877) 924-8200

Instrukcja dotycząca zasad administracyjnych i procedury

Pomoc Finansowa

Data wejścia w życie: 18 sierpnia 2016 r

Zakres: cała jednostka

Wersja: 14 maja 2020 r

Strona 18 z 19

## **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

## **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
Konta od 25 000 USD do 50 000 USD:	Powyższe, a dodatkowo Dyrektor ds. Usług finansowych dla pacjentów
Wszystkie kwoty powyżej 50 000 dolarów:	Jak wyżej oraz wiceprezes ds. należności
Kosztowne usługi specjalistyczne lub fakultatywne oraz odstępstwa:	Rada

Instrukcja dotycząca zasad administracyjnych i procedury

Pomoc Finansowa

Data wejścia w życie: 18 sierpnia 2016 r

Zakres: cała jednostka

Wersja: 14 maja 2020 r

Strona 19 z 19

**XIII. 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.

## ZAŁĄCZNIK A

*Rejestr Federalny (78 FR 5182 -5183) z 11 stycznia 2019 r. zawiera informacje od Ministerstwa Zdrowia i Pomocy Humanitarnej Stanów Zjednoczonych odnośnie do corocznie aktualizowanych federalnych wytycznych dotyczących ubóstwa, które używane są do ustalania kryteriów kwalifikacji do różnych programów pomocy federalnej. Wytyczne na 2019 rok dla stanu Illinois przedstawiają się następująco:*

<b>Liczba członków rodziny</b>	<b>Wskaźnik ubóstwa</b>	<b>300% Federalny próg ubóstwa 2020 Federal Poverty Level (FPL)</b>
1	12 760 USD	38 280 USD
2	17 240 USD	51 720 USD
3	21 720 USD	65 150 USD
4	26 200 USD	78 600 USD
5	30 680 USD	90 040 USD
6	35 160 USD	105 480 USD
7	39 640 USD	118 920 USD
8	44 120 USD	132 360 USD
9	48 600 USD	145 800 USD
10	53 080 USD	159 240 USD

W przypadku rodzin składających się z ponad 10 osób należy dodać 4480 USD na każdą kolejną osobę.

## ZAŁĄCZNIK B

### Wniosek o Pomoc Finansową

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

W PRZYPADKU OSOB NIEPOSIADAJĄCYCH UBEZPIECZENIA NUMER UBEZPIECZENIA SPOŁECZNEGO NIE JEST KONIECZNY, ABY SKORZYSTAĆ Z BEZPŁATNEJ LUB TAŃSZEJ OPIEKI. Jednak numer ubezpieczenia społecznego jest 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.

Abby uzyskać bezpłatną lub tańszą opiekę, należy wypełnić ten formularz i złożyć go w szpitalu osobiście lub przesać pocztą, pocztą elektroniczną lub faksem, w przeciągu 240 dni od daty wypisu ze szpitala lub otrzymania opieki ambulatoryjnej, 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  
hospitalbilling@luriechildrens.org

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:		
<b>DANE PACJENTA</b>					
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
<b>DANE GWARANTA (RODZICA LUB OPIEKUNA)</b>			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
<b>DANE GWARANTA (RODZICA LUB OPIEKUNA)</b>			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		
<b>WSTĘPNA KWALIFIKACJA DO PROGRAMU</b>		
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"> <li>1) najbardziej aktualne zeznanie podatkowe (1040)</li> <li>2) trzy ostatnie odcinki wypłaty wynagrodzenia w przypadku wszystkich zatrudnionych członków rodziny</li> <li>3) dokument potwierdzający nadanie numeru ubezpieczenia społecznego (jeśli dotyczy)</li> <li>4) dokument potwierdzający status bezrobotnego (jeśli dotyczy)</li> <li>5) inne przychody (zasilek na dziecko, alimenty, potwierdzenie od pracodawcy w przypadku wypłat w gotówce)</li> </ol>		
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**  
Obliczanie kwot generalnie naliczanych

Należności na kontach za usługi świadczone w okresie od 1.01.2019 do 31.12.2019	Różnice umowna na kontach	Całkowita wartość procentowa upustu
1 018 950 343,47 USD	569 608 182,81 USD	55,9%
Wartość procentowa kwot generalnie naliczanych		44,1%

Metoda obliczania kwot generalnie naliczanych:

1. Analityk finansowy szpitala Lurie Children's pobiera wszystkie konta za poprzedni rok, w przypadku których:
  - a. konto pacjenta ma płatnika ubezpieczenia prywatnego lub opłatę Medicare za usługę;
  - b. konto pacjenta ma różnicę umowną;
    - i. Różnica umowna definiowana jest jako transakcja umożliwiającą zmniejszenie całkowitej należności do kwoty dopuszczanej przez płatnika.
    - ii. W obliczeniach kwot generalnie naliczanych uwzględnia się różnice umowne obowiązujące w przypadku zarówno głównego, jak i dodatkowego płatnika.
  - c. otrzymano końcową płatność z tytułu ubezpieczenia.
    - i. Oznacza to zakończenie zobowiązania z tytułu ubezpieczenia.
    - ii. Obowiązek uregulowania przez pacjenta wszelkich odliczeń i koasekuracji może pozostać otwarty.
2. Suma wszystkich różnic umownych zostaje podzielona przez sumę wszystkich należności. Otrzymany wynik jest całkowitą wartością procentową upustu.
3. Odwrotność wartości procentowej upustu jest obliczoną kwotą generalnie naliczaną.
4. Obliczona kwota generalnie naliczana jest porównywana z wysokością refundacji kosztów leczenia ambulatoryjnego w ramach ubezpieczenia Blue Cross:
  - a. Ze względu na ograniczenia wynikające z umowy z płatnikiem różnice umowne nie są stosowane w przypadku kont pacjentów ambulatoryjnych otrzymujących świadczenia z tytułu ubezpieczenia Blue Cross.
  - b. Obliczona kwota generalnie naliczana jest porównywana z wysokością refundacji kosztów leczenia ambulatoryjnego wynikającą z umowy w ramach ubezpieczenia Blue Cross.

- c. Wartość procentowa kwoty generalnie naliczanej za kolejny rok kalendarzowy będzie niższą wartością wynikającą z umowy dotyczącej leczenia ambulatoryjnego w ramach ubezpieczenia Blue Cross lub obliczoną wartością procentową kwoty generalnie naliczanej.
5. Obliczona wartość procentowa kwoty generalnie naliczanej przekazywana jest do zatwierdzenia przez działy księgowości oraz zarządzania umowami o świadczenie usług zdrowotnych.
6. Po otrzymaniu zatwierdzenia Załącznik C do polityki pomocy finansowej jest aktualizowany na kolejny rok kalendarzowy.



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
Lurie Children's Surgical Foundation, Inc.	Tak
Lurie Children's Pediatric Anesthesia Associates	Tak
1-2-3 Pediatrics	Nie
ABC Pediatrics, LTD	Nie
Abtahi, Mohammad	Nie
Academic Endocrine, Metabolism & Nutrition	Nie
Adil Pediatrics, Inc	Nie
Ad-Park Pediatric Assoc., S.C.	Nie
Ad-Park Pediatrics	Nie
Ad-Park Pediatrics, S.C.	Nie
Advanced Pediatrics-Children's Health Assoc., S.C.	Nie
Advocate Children's Hospital	Nie
Advocate Children's Medical Group	Nie
Advocate Hope Ambulatory Clinic	Nie
Advocate Lutheran Gen. Children's Ctr.	Nie
All About Kids Pediatrics	Nie
All Bear Cub Pediatrics, S.C.	Nie
All Star Pediatrics, P.C.	Nie
Allergy and Asthma Consultants	Nie
Allergy, Asthma and Immunology	Nie
Almost Home Kids	Nie
Altagracia Medical Center	Nie
Alzein Pediatric Assoc.	Nie
Amin, Bharti	Nie
Angel Harvey Family Center Of The Infant Welfare Society	Nie
Apple A Day Pediatrics	Nie
Arbor Centers for Eyecare	Nie
Arlington Pediatrics, Ltd.	Nie

Aschinberg Pediatrics	Nie
Assoc. Allergists & Asthma Specialists	Nie
Assoc. Dental Specialists of Long Grove	Nie
Associated Allergists & Asthma Specialist	Nie
Associated Allergists, Ltd.	Nie
Associated Pediatric Partners S.C.	Nie
Associated Pediatricians L.L.C.	Nie
Associated Pediatrics	Nie
Aurora Pediatric Clinic	Nie
Baptist,Errol	Nie
Barrington Orthopedic Specialists	Nie
Bedingfield & Rosewell, S.C.	Nie
Bhaskar,Ashok	Nie
Bluhm Cardiovascular Institute, Northwestern Medicine	Nie
Brickyard Medical Center	Nie
Bright Smiles Pediatric Dentistry	Nie
Brown,Lorin	Nie
Brush Pediatric Dentistry	Nie
Brushin' On Belmont	Nie
Cabrera,Peter	Nie
Cadence Physicians Group	Nie
Caring Family S.C.	Nie
Carlos,Imelda	Nie
Center for Brain & Spine Surgery	Nie
Center for Comprehensive Orthopaedic & Spine Care	Nie
Central DuPage Physician Group	Nie
Chicago Family Asthma & Allergy, SC	Nie
Chicago Oral & Maxillofacial Surgery	Nie
Chicago Pediatric Clinic	Nie
Child & Adolescent Health	Nie
Child Psychiatric Services, Ltd.	Nie
Children's Asthma Respiratory & Exercise	Nie
Children's Choice Pediatrics	Nie
Children's Dentistry of Bucktown & Wicker Park	Nie
Children's Dentistry Park Ridge	Nie
Children's Gastroenterology Specialists	Nie
Children's Health Partners, SC	Nie
Children's Healthcare Associates	Nie

Children's Medical Center	Nie
Children's Medical Group	Nie
Choi,Soon	Nie
City Kids Dental, P.C.	Nie
Colis,Minou	Nie
Cook County Hospital	Nie
Cordes,Leslie	Nie
Curtis,Arthur	Nie
Dempster Plaza Pediatrics	Nie
Dentistry for Children	Nie
Dentistry For Kids, LTD.	Nie
Diane L. Ozog, MD, SC	Nie
Division of Sports Medicine	Nie
Division of Vascular Surgery	Nie
Donohoe Pediatrics	Nie
Dulczewska-Miller,Mirosława	Nie
DuPage Medical Group	Nie
DuPage Pediatrics, Ltd.	Nie
Ear, Nose & Throat Specialists of Illinois	Nie
Ear, Nose and Throat Associates, S.C.	Nie
Elm Street Pediatrics - Pediatrtrust	Nie
Elmhurst Clinic	Nie
Erie Evanston/Skokie Health Center	Nie
Erie Family Health	Nie
Erie Family Health Center	Nie
Erie HealthReach Waukegan Health Center	Nie
Evanston Northwestern Hospital	Nie
Evanston Pediatrics	Nie
Fairview Pediatrics - Pediatrtrust	Nie
FGM Pediatrics	Nie
First Smiles Crystal Lake	Nie
Florence,Sarah	Nie
Fox River Pediatrics	Nie
Franzia,Roma	Nie
Frederick M. Cahan MD LLC.	Nie
Garden Pediatrics	Nie
Geetha Sivam, M.D.	Nie
Girgis,Samuel	Nie

Glenbrook Center	Nie
Glenbrook Peds - Advocate Children's Medical Group	Nie
Glenlake Professional Offices	Nie
Growing Smiles	Nie
Grygotis,Dennis	Nie
Gutmann,Miriam	Nie
Hasson,Albert	Nie
HealthLinc	Nie
Healthy Kids. S.C. - Advocate SW Campus	Nie
Highland Park Pediatrics - Pediatrtrust	Nie
Hinsdale Pediatric Associates, S.C.	Nie
Homewood Pediatric Assoc.	Nie
Hope Children's Hosp.-Heart Institute for Children	Nie
Hozman,Wendy	Nie
Illinois Allergy and Asthma Specialists	Nie
Infant & Children's Clinic, S.C.	Nie
Integrated Pelvic Health Program	Nie
Jacobson,Ronald	Nie
Kaner,Dina	Nie
Kaufman,Lawrence	Nie
Kenilworth Medical Assoc.	Nie
Kids First Pediatric Partners	Nie
Kids First Pediatrics	Nie
Kids Health Partners, LLC	Nie
Kids Place of Willowbrook	Nie
Kidz Health	Nie
Kim,Kyung	Nie
Kirschenbaum,M. Barry	Nie
Komed/Holman Health Center	Nie
La Rabida Children's Hospital	Nie
Lake Forest Pediatrics Assoc., Ltd.	Nie
Lake Shore Pediatrics, Ltd. - Pediatrtrust	Nie
Lakeview Pediatrics	Nie
Lasser Dermatology	Nie
Lavoll and Edger SC	Nie
Lerner,Cynthia	Nie
Lia Arber Pediatrics	Nie
Lincolnwood Medical Center	Nie



Lurie Children's at Central DuPage Hospital	Nie
Lurie Children's Outpatient Center-Lincoln Park	Nie
M. Asim Mustafa, MD	Nie
Maddox,David	Nie
Magnolia Pediatric Dentistry	Nie
Maloney,Karen	Nie
Mann,Andrea	Nie
Marianjoy Medical Group	Nie
McKinnon,McKay	Nie
Medical Dermatology Associates of Chicago	Nie
Medical Pediatrics, Ltd.	Nie
Mercy Medical on Chatham	Nie
Midwest Ear, Nose & Throat, Ltd.	Nie
Milestone Pediatrics	Nie
Millennium Pediatrics	Nie
Minieka,Michael	Nie
Naperville Pediatrics	Nie
Naperville South Pediatrics, LLC	Nie
Nathan,John	Nie
NM Primary & Specialty Care	Nie
NM Primary and Specialty Care	Nie
NMFF Radiology	Nie
NOI NorthShore Orthopedics Chicag	Nie
North Arlington Pediatrics	Nie
North Park Pediatrics	Nie
North Shore Allergy & Asthma, S.C.	Nie
North Shore Dentistry for Children	Nie
North Shore Pediatrics Assoc.	Nie
North Shore Univ. Health System	Nie
North Suburban Pediatrics	Nie
NorthShore Glaucoma Center	Nie
Northshore Medical Group	Nie
NorthShore Otolaryngology-Head & Neck Surgery	Nie
Northshore University Health System Medical Group	Nie
Northshore University Health Systems	Nie
Northside Suburban Pediatric Assoc.	Nie
Northwest Orthopedics	Nie
Northwest Suburban Pediatrics, S.C.	Nie

Northwestern	Nie
Northwestern Children's Practice	Nie
Northwestern Maternal Fetal Medicine	Nie
Northwestern Med. Faculty Foundation	Nie
Northwestern Med. Group	Nie
Northwestern Medical Faculty Foundation	Nie
Northwestern Medical Group	Nie
Northwestern Medicine	Nie
Northwestern Medicine Chicago Proton Center	Nie
Northwestern Mem. - Dept. of Dermatology	Nie
Northwestern Mem. Faculty Foundation	Nie
Northwestern Mem. Physician Group	Nie
Northwestern Mem. Prentice Women's Hosp.	Nie
Northwestern Mem.Faculty Foundation	Nie
Northwestern Oral & Maxillofacial Surgeons, PC	Nie
Northwestern Orthopaedics Institute	Nie
Northwestern Univ. Dept. of Orthopaedics	Nie
Oak Brook Pediatric & Adolescent Center	Nie
Oak Park Eye Cntr.	Nie
Oak Park Pediatrics	Nie
Oak-Mill Pediatrics, S.C.	Nie
Old Orchard Prof. Bldg.	Nie
Omengan, Ignacio	Nie
OrthoIllinois	Nie
Orthopaedic Surgery Specialists, Ltd.	Nie
OSF Congenital Heart Center (Peoria)	Nie
Palatine Pediatrics	Nie
Palos Community Hosp. Primary Care Cntr.	Nie
Parkside Pediatrics	Nie
Pediagroup Assoc.	Nie
Pediatric Assoc. of Arlington Heights	Nie
Pediatric Associates of Barrington - Pediatrtrust	Nie
Pediatric Associates of the North Shore	Nie
Pediatric Cancer Institute-Hope Children's Hosp.	Nie
Pediatric Care, P.C.	Nie
Pediatric Central SC	Nie
Pediatric Clinic Ltd.	Nie
Pediatric Dental Health Associates, LTD.	Nie

Pediatric Eye Associates	Nie
Pediatric Health Associates	Nie
Pediatric Health Care	Nie
Pediatric Kidney Specialists	Nie
Pediatric Partners, SC - Pediatrtrust	Nie
Pediatric Solutions, S.C.	Nie
Pediatric Specialists of the Northwest	Nie
Pediatric Urology	Nie
Pediatrics On Demand	Nie
Pediatrics Unlimited	Nie
Pedios, Ltd.	Nie
Physicians Laser & Dermatology Institute	Nie
Pierce,Karen	Nie
Pine Dental Care	Nie
Plastic Surgery Chicago, LLC	Nie
Premier Eye Care & Surgery	Nie
Premier Pediatrics - Pediatrtrust	Nie
Primary Care Associates, LTD	Nie
Ramona Slupik, M.D., S.C.	Nie
Rappaport Pediatrics, S.C.	Nie
Ravenswood Pediatrics	Nie
Rehab. Institute of Chicago	Nie
Retina Consultants	Nie
Riverview Pediatrics	Nie
Rockford Pediatric Pulmonology, Ltd.	Nie
Rogers,Laura	Nie
Rosenberg,Carol	Nie
Rosenblatt,Alan	Nie
Roth,Stephen	Nie
Salud Pediatrics, S.C.	Nie
Salvino,Renee	Nie
Sanders Arlington Pediatrics	Nie
Sanders Court Pediatrics	Nie
Schwartz Pediatrics, SC	Nie
Segall,Nava	Nie
Setlur,Usha	Nie
Shirley Ryan AbilityLab	Nie
Shriners Hospital for Children	Nie

Stith,Herbert	Nie
Streeterville Pediatrics	Nie
Suburban Associates in Ophthalmology	Nie
Suburban Ear, Nose, & Throat Specialists, Ltd	Nie
Suburban Lung Associates	Nie
Suburban Pediatrics, Ltd.	Nie
Suleiman,Samir	Nie
Summers Pediatrics, SC	Nie
Swedish Covenant Medical Group	Nie
Swedish Covenant Hospital	Nie
The Center for Sleep Medicine	Nie
The Children's Heart Clinic	Nie
The Craniofacial Center at Univ. of IL Chicago	Nie
The Traismans, Benuck, Merens and Kimball	Nie
Thomas Weigel, MD & Guy Randolph, MD Cardiology Ca	Nie
Ticho,Benjamin	Nie
Tooth Buds Pediatric Dentistry	Nie
Vida Pediatrics, Ltd.	Nie
Wee Care Pediatrics	Nie
Weissbluth Pediatrics	Nie
West Suburban Ear, Nose & Throat Center	Nie
West Suburban Hospital	Nie
Wheaton Pediatrics, Ltd.	Nie
Willow Oak Pediatrics	Nie
Woodfield Pediatrics d/o PediaTrust	Nie
Woodfield Pediatrics, S.C.-PediaTrust	Nie
Woodfield Pediatrics-PediaTrust	Nie
Woodlake Family Dental	Nie
Zaparackas & Knepper Ltd.	Nie
<b>Classic Home Care Services Inc.</b>	Nie
<b>Medical Express Ambulance Service</b>	Nie
<b>Air Methods Corporation/University of Chicago Medical Center</b>	Nie
<b>Aerocare</b>	Nie
<b>LifeTech DME</b>	Nie
<b>Medtronic</b>	Nie



<b>Biotronic Midwest LLC</b>	Nie
<b>HeartCare</b>	Nie
<b>Mednet Healthcare Technologies, Inc.</b>	Nie
<b>Cochlear America</b>	Nie
<b>Advanced Bionics</b>	Nie
<b>Medel</b>	Nie