

ПОЛИТИКА ФИНАНСОВОЙ ПОМОЩИ

Обновлено 1 января 2025 г.

Цель: Hartford HealthCare (ННС) считает своим долгом предоставление самой безопасной, самой гуманной и координированной медицинской помощи пациентам, независимо от их платежеспособности. В этой Политике изложены критерии для предоставления услуг бесплатной медицинской помощи или услуг по цене со скидкой (дисконтированных) для материально нуждающихся пациентов. Эта Политика описывает:

- Критерии соответствия требованиям для предоставления услуг бесплатной медицинской помощи или услуг по цене со скидкой (дисконтированных), в том числе соотношение финансовой помощи с балансами пациента и методы, которыми пользуется больница для предварительного определения соответствия требованиям для предоставления таких услуг.
- Способы подачи заявлений для оказания финансовой помощи
- Как рассчитывают денежные суммы, на которые выписывают счета пациентам
- Действия для получения платежей, которые могут быть инициированы в случае неуплаты счетов Hartford HealthCare
- Каким образом Hartford HealthCare оповещает пациентов о возможной финансовой помощи
- Покрытые и не покрытые этой Политикой провайдеры
- Информация относительно Фондов с обусловленными средствами

Подразумевается, что эта Политика согласуется с требованиями в Разделе 501(r) Налогового кодекса США, описанными в Статье 368z Сборника законов штата Коннектикут требованиями к выписке счетов и получению платежей, а также с любыми постановлениями, которые изданы на основании этих законов, и Политику следует интерпретировать и применять в соответствии с этими законами и постановлениями. Эта Политика и поправки к настоящему документу будут применяться руководящими органами Hartford HealthCare от имени филиалов этого лечебного учреждения.

Область действия: Эта Политика применима к услугам медицинской помощи (согласно описаниям, приведенным в разделе определений этой Политики), в том числе услугам неотложной медицинской помощи и другим необходимым с медицинской точки зрения услугам, предоставляемым организацией Hartford HealthCare в соответствии со списком учреждений в Дополнении D.

Исключения: Эта политика не включает:

1. Услуги, которые не являются обязательными с медицинской точки зрения, например, косметическая хирургия, или другие услуги, связанные с плановым лечением; или
2. Услуги, предоставляемые провайдером, который определен как не покрытый в Дополнении С этой политики

Определения:

«Критерии соответствия» означают критерии, изложенные в этой Политике для установления соответствия (или несоответствия) пациента требованиям к оказанию финансовой помощи для предоставляемых услуг медицинской помощи.

«EMTALA» означает Закон о неотложном медицинском лечении и о труде (Emergency Medical Treatment and Active Labor Act), 42 USC 1395dd.

«Экстраординарные меры для получения платежей (Extraordinary Collection Actions, ECAs) означают действия, требующие юридического или судебного процесса, и включают 1) продажу долга третьей стороне; 2) наложение залога; 3) взыскание на недвижимое имущество; 4) наложение ареста или арест банковских счетов или другого личного имущества; 5) возбуждение гражданского иска против физического лица; 6) совершение действий, которые приводят к аресту физического лица; 7) принятие мер, результатом которых будет принудительное приведение физического лица в суд; 8) наложение ареста на заработную плату.

«Семья» означает группу из двух или более совместно проживающих людей, которые связаны правом рождения, состоят в браке, гражданском союзе или были усыновлены/удочерены, в соответствии с определением Бюро переписи населения США. Для целей этой политики, если пациент в налоговой декларации о доходах заявляет, что какой-либо человек является «зависимым» (dependent), то этот человек может считаться зависимым для целей положений о финансовой помощи.

«Семейный доход» означает следующий доход, описанный ниже и определенный при вычислении установленного уровня бедности. Рекомендации для установления свободных (ликвидных) средств: приносящие доход заработки, пособие по безработице, компенсация работнику, социальное обеспечение, дополнительный социальный доход, государственная помощь, выплаты ветеранам, пособия в связи с утратой кормильца, пенсия или доход при выходе на пенсию, проценты, дивиденды, доход при сдаче собственности в аренду, авторские права, доход от земельного участка, трасты, помощь на образование, алименты, деньги на содержание ребенка, помощь от кого-либо за пределами семьи и другие различные ресурсы.

«Рекомендации по федеральному уровню бедности (прожиточный минимум)» означают федеральные рекомендации для определения уровня бедности (“FPL”), устанавливаемые Министерством здравоохранения и социальных услуг США (United States Department of Health and Human Services), имеющие юридическую силу с даты разработки положений о медицинском обслуживании (Health Care Service), эти рекомендации используются в рамках предоставления финансовой помощи согласно этой политике.

«Финансовая помощь» означает бесплатные или со скидкой медицинские услуги, предоставляемые лицам, которые соответствуют критериям для предоставления услуг бесплатной медицинской помощи или услуг по цене со скидкой (дисконтированных) и которые не в состоянии уплатить за все или за часть получаемых медицинских услуг. Финансовая помощь может быть оказана в виде бесплатных или со скидкой (дисконтированных) услуг. Несмотря на любые положения, противоречащие

изложенному в настоящей Политике Финансовой Помощи, все скидки, вычеты и сокращения от суммы общих доходов пациента или полностью установленных расценок организации можно считать Финансовой помощью для тех пациентов, которые соответствуют критериям для получения финансовой помощи.

«Фонды с обусловленными средствами» означают денежные суммы, щедро подаренные/переданные Hartford HealthCare для предоставления медицинской помощи пациентам, которые не имеют возможности оплатить такие услуги (и поэтому не могут их получить).

«Услуги медицинской помощи» означают (i) услуги неотложной медицинской помощи, как определено в EMTALA; (ii) услуги медицинской помощи для заболевания/состояния, в результате которого наступят неблагоприятные изменения в состоянии здоровья человека, если не будет быстро проведено лечение; (iii) обязательные (неизбирательные) услуги, предоставляемые в отделении, которое не предназначено для оказания неотложной медицинской помощи, эти услуги предоставляют в связи с угрожающими жизни обстоятельствами; и (iv) услуги, необходимые по медицинским показаниям: услуги медицинской помощи, согласно определению врачей ННС и утверждаются в каждом отдельном случае на основе решения медицинского работника, предоставляющего услуги.

«Ликвидное имущество» относится к определению, насколько легко можно обменять имеющиеся средства на наличные деньги при необходимости сделать это быстро, но не потеряв ценности имущества. Примерами могут быть наличные деньги, золото или легко реализуемые ценные бумаги. В противоположность этому, примерами неликвидного имущества является недвижимость (земля и дом) и автомобили.

«Неплатежеспособный в отношении медицинских услуг» означает особу, которая по определению Hartford HealthCare не в состоянии оплатить некоторые или все медицинские счета, потому что эти медицинские счета превышают определенный процент семейного дохода или семейного имущества этого человека. Это применимо даже к тем, кто имеет доход или имущество, которые в противном случае превышают критерии соответствия, обычно применяемые для определения бесплатной или со скидкой медицинской помощи согласно этой политике. Ознакомьтесь с Дополнением А.

«Пациент» означает человека, который получает или зарегистрирован для получения медицинского лечения, или в тексте Политики относится к ответственному за оплату человеку.

«Не имеющий страхования» означает пациента, который не имеет никакого уровня страхования или поддержки от третьей стороны в оплате медицинских услуг, и который не имеет страхового покрытия от программ Медикейр (Medicare), Медикейд (Medicaid), Трайкейр (Tricare) или других программ страхования здоровья от любого государства, штата, территории или содружества наций, или других государственных или спонсируемых частными лицами программ страхования здоровья или при несчастных случаях, или льготных программ, включая (без ограничений) программы компенсаций и поощрений работникам, согласования или решения суда вследствие заявлений, судебные решения или процедуры с вовлечением транспортных происшествий или вследствие предполагаемой небрежности.

«Имеющий недостаточное страхование» означает пациента, который имеет определенный уровень страхования или помощи от третьей стороны, но все-таки платежи за медицинскую помощь «из собственного кармана» превышают его (ее) уровень финансовых возможностей.

Политика: Hartford HealthCare (ННС) считает своим долгом предоставление самой безопасной, самой гуманной и координированной медицинской помощи пациентам, независимо от их платежеспособности. В связи с этим, деятельность Hartford HealthCare согласуется со всеми законами относительно неотложного лечения и запрещает любые действия, которые могут препятствовать намерениям пациента обратиться за предоставлением неотложной медицинской помощи, например, требование сотрудника отделения неотложной помощи об оплате перед получением лечения для неотложных медицинских состояний. Ничего в этой Политике не должно быть истолковано так, чтобы ограничить обязательства больницы согласно EMTALA относительно лечения пациентов с неотложными медицинскими состояниями.

I. Определение соответствия требованиям.

При определении соответствия требованиям для оказания финансовой помощи важно, чтобы Hartford HealthCare и пациент работали совместно и в сотрудничестве.

- 1. Соответствие критериям для получения финансовой помощи.** Пациенты, которые не имеют страхования, имеют недостаточное страхование, не отвечают требованиям любой государственной программы пособий для медицинской помощи и не могут платить за услуги медицинской помощи, могут соответствовать критериям для получения финансовой помощи. Получение финансовой помощи также может быть рассмотрено для пациентов, которые не соответствуют критериям для получения финансовой помощи, но нуждаются в медицинской помощи, однако не могут ее оплатить в связи с тем, что стоимость медицинских услуг на определенный процент превышает семейный доход или имущество.

Решения об оказании финансовой помощи принимаются отдельно в каждом случае, и они основаны только на определении финансовой нужды. Решения никогда не принимаются с учетом возраста, половой или расовой принадлежности, цвета кожи, национальности, семейного положения, социального или иммиграционного статуса, сексуальной ориентации или принадлежности к определенной религии. В заявлении на получение финансовой помощи указаны требуемые документы для уточнения размера семьи и дохода, сведения о наличии другого ликвидного имущества, которое может быть доступным для пациента. В этом заявлении также необходимо указать как имущество, необходимое для ежедневной жизни пациента, так и другие долговые обязательства и расходы как пациента, так и членов его семьи.

Кроме того, чтобы соответствовать требованиям для оказания финансовой помощи, человек должен сотрудничать с Hartford HealthCare, предоставлять необходимую информацию и документацию своевременно, заполнять требуемую

форму заявления правдиво и быстро сообщать в Hartford HealthCare о всех изменениях своей финансовой ситуации, чтобы Hartford HealthCare мог оценить влияние изменений на соответствие требованиям для оказания финансовой помощи.

2. **Как определяют соответствие требованиям для оказания финансовой помощи?** Пациенты должны заполнить заявление на оказание финансовой помощи и предоставить другую финансовую информацию и документацию, которая важна для определения соответствия требованиям для оказания финансовой помощи. При рассмотрении заявлений, Hartford HealthCare может:
 - Проверить общедоступную информацию и ресурсы для уточнения финансового положения пациента или потенциального поручителя;
 - Добиваться использования других источников оплаты из общественных и частных программ для получения пособий; и
 - Может проверить предыдущую историю выплат, внесенных пациентом.
3. **Обработка запросов.** Hartford HealthCare сделает все возможное для того, чтобы своевременно обработать запросы на предоставление финансовой помощи. На протяжении времени процесса установления соответствия критериям Hartford HealthCare будет тактично и с уважением общаться с пациентом или его (ее) уполномоченным представителем.
4. **Рекомендации относительно финансовой помощи.** Критерии соответствия требованиям для оказания финансовой помощи могут включать:
 - Размер семьи определяют на основании числа зависимых лиц, проживающих совместно;
 - Ликвидное и неликвидное имущество (например, наличные деньги, банковские счета, баланс кредита под залог жилой недвижимости);
 - Статус занятости;
 - Финансовые обязательства;
 - Объем и частоту расходов на медицинскую помощь; и
 - Другие финансовые ресурсы, имеющиеся у пациента.

Полученную информацию используют для подтверждения информации, созданной при помощи прогностической аналитической программы, которую применяют для определения необходимости оказания финансовой помощи. Проценты скидок, которые могут предоставить, указаны в Дополнении А к этой Политике, которая будет ежегодно обновляться. В частности, соответствие требованиям для оказания финансовой помощи будут определять согласно следующим рекомендациям:

(a) ***Пациенты, не имеющие страхования:***

Финансовая помощь в соответствии с этой политикой гарантирует, что незастрахованным пациентам, имеющим право на получение финансовой помощи в соответствии с этой Политикой, не будут выписаны счета на суммы, превышающие объем обычных выплат для пациента, имеющего страхование, которое покрывает расходы на такую медицинскую помощь, пользуясь методологией «рассмотрение статуса за предыдущий период» (look back). Эта методология описана в этой политике и в Дополнении А к этой Политике финансовой помощи. Если нужна дополнительная помощь для выплаты оставшихся финансовых обязательств, пациент должен следовать установленным рекомендациям, как описано в этой политике в Разделе II. Как подать заявление.

Если согласно определенной в предоставленной пациентом документации имущество пациента (например, наличные деньги, счета в банке, баланс кредита под залог жилой недвижимости), является недостаточным для обеспечения пациенту значимой способности оплатить свои медицинские счета (после того, как учтут имущество, необходимое для ежедневной жизни пациента, и другие долговые обязательства и расходы как пациента, так и членов его семьи), должны быть применены непосредственно расположенные ниже в параграфах (i) и (ii) пороговые значения дохода семьи.

- (i) Если семейный доход установлен в размере, который меньше или равен 250% от суммы, указанной в рекомендациях по федеральному уровню бедности, пациент будет иметь право на 100% скидку от суммы на балансе счета пациента.
- (ii) Если семейный доход установлен в размере, который находится между 250% и 550% от суммы, указанной в рекомендациях по федеральному уровню бедности, пациент имеет право на 15%-75% скидки от суммы, на которую ему (ей) выписывают счет.
- (iii) Пациент может также иметь право на использование фондов с обусловленными средствами в соответствии с больничными критериями для распределения фондов с обусловленными средствами. Информацию о фондах с обусловленными средствами можно получить, позвонив в Отдел финансовых услуг для пациентов (Financial Services Customer Service) по номеру телефона 860-696-6010.
- (iv) В случае, если есть решение о предоставлении финансовой помощи, но ее объем не покрывает 100% суммы расходов на услуги, то пациенту, который имеет право на финансовую помощь в соответствии с этой Политикой, не будут выписаны счета на суммы, превышающие объем обычных выплат для пациента, имеющего страхование, которое покрывает расходы на

такую медицинскую помощь, пользуясь описанной в Постановлениях по налогам с дохода методологией «рассмотрение статуса за предыдущий период» (look back).

- (v) Для пациента составят планы платежей.
- (vi) Денежные средства будут возвращены за все выплаты в сумме \$0.01 или больше, которая превышает возможности персональной финансовой ответственности пациента.

(b) ***Пациенты, имеющие недостаточный уровень страхования:***

Совместное страхование, франшизы (подлежащие вычету суммы), доплата и не покрываемые суммы для оплаты, относящиеся к балансам застрахованного пациента после того, как использованы вычеты страховых льгот, могут быть рассмотрены для оказания финансовой помощи (т.е. планы страхования здоровья с высокой франшизой). Кроме того, пациенты со страховым покрытием от объекта, который не имеет договорных отношений с Hartford HealthCare, тоже могут рассматриваться как имеющие недостаточный уровень страхования, и такие пациенты могут иметь право на финансовую помощь после использования вычетов страховых льгот.

Если согласно определенной в предоставленной пациентом документации имущество пациента (например, наличные деньги, счета в банке, баланс кредита под залог жилой недвижимости), является недостаточным для обеспечения пациенту значимой способности оплатить свои медицинские счета (после того, как учтут имущество, необходимое для ежедневной жизни пациента, и другие долговые обязательства и расходы как пациента, так и членов его семьи), должны быть применены непосредственно расположенные ниже в параграфах (i) и (ii) пороговые значения дохода семьи.

- (i) Если семейный доход установлен в размере, который меньше или равен 250% от суммы, указанной в рекомендациях по федеральному уровню бедности, пациент будет иметь право на 100% скидку от суммы на балансе счета пациента после применения страховых выплат или оплаты плательщиками третьей стороны.
- (ii) Если семейный доход установлен в размере, который находится между 250% и 550% от суммы, указанной в рекомендациях по федеральному уровню бедности, пациент будет иметь право на 15%-75% скидки от суммы на балансе счета пациента после применения страховых выплат или оплаты плательщиками третьей стороны.

В случае, если есть решение о предоставлении финансовой помощи, но ее объем не покрывает 100% суммы расходов на услуги, то пациенту, который имеет право на финансовую помощь в соответствии с этой Политикой, не будут выписаны счета на суммы, превышающие объем обычных выплат для пациента, имеющего страхование, которое покрывает расходы на такую медицинскую помощь, пользуясь описанной в Постановлениях по налогам с дохода методологией «взгляд назад» (look back).

- (iii) Пациент может также иметь право на использование фондов с обусловленными средствами в соответствии с больничными критериями для распределения фондов с обусловленными средствами. Информацию о фондах с обусловленными средствами можно получить, позвонив в Отдел финансовых услуг для пациентов (Financial Services Customer Service) по номеру телефона 860-696-6010.
 - (iv) Для пациента составят планы платежей.
 - (v) Денежные средства будут возвращены за все выплаты в сумме \$0.01 или больше, которая превышает возможности персональной финансовой ответственности пациента.
- (c) ***Неплатежеспособность относительно медицинских услуг:***

Если пациент, нуждающийся в медицинской помощи и неплатежеспособный относительно медицинских услуг, желает получить финансовую помощь согласно этой политике, то этому пациенту могут предложить подать заявление на финансовую помощь. Это заявление подается вместе с другой подтверждающей документацией, такой как медицинские счета, счета на лекарства и медицинские устройства, а также другие доказательства, связанные с ответственностью за медицинские платежи и другие доказательства выплат на крупные суммы, которые не относятся только к Hartford Health Care. Этот вариант скидки будет рассматриваться после того, как будут применены другие скидки (вычеты), в том числе те, которые описаны для незастрахованных и недостаточно застрахованных пациентов, однако пациент все-таки не в состоянии уплатить за предоставленные услуги медицинской помощи.

Финансовая помощь может быть оказана пациентам, которые имеют страхование по программе Medicaid или другим программам для неплатежеспособных граждан, с учетом следующих обстоятельств:

- (i) Платежи для не покрываемых страхованием услуг, которые предоставлены пациентам, имеющим страхование по программе Медикейд или другим программам для неплатежеспособных граждан.

- (ii) Платежи для пациентов, имеющим страхование по программе Медикейд или другим программам для неплатежеспособных граждан, если они превысили продолжительность пребывания.
- (iii) Платежи для пациентов, имеющим страхование по программе Медикейр совместно с Медикейд или другой вторичной программой страхования (в том числе Medicare Advantage и коммерческие вторичные планы страхования), и эти льготы исчерпаны таким образом, что пациент будет нести ответственность за выплаты оставшегося баланса.

Hartford HealthCare может потребовать, чтобы пациент, имеющий страхование по программе Медикейд или другим программам для неплатежеспособных граждан, подал заявление на финансовую помощь для подтверждения соответствия критериям.

(d) *Предполагаемое соответствие критериям:*

Можно предположить соответствие пациентов требованиям для оказания 100% бесплатной медицинской помощи без дополнительной необходимости заполнять заявление на финансовую помощь, если он (она) отвечает любому из нижеприведенных критериев или подобных критериев, установленных Hartford HealthCare.

- (i) Включен (-а) в спонсируемую штатом программу выписывания лекарств
- (ii) Имеет право или включен в спонсируемую штатом программу страхования здоровья или программу социальных служб (например, Медикейд, Хаски, пр.)
- (iii) Участвует в программах для помощи женщинам, младенцам и детям
- (iv) Имеет право на получение продовольственных талонов (SNAP)
- (v) Имеет право на участие в программе для получения субсидированного ланча в школе
- (vi) Имеет право на участие в программе для получения субсидированного жилья или в другой программе общественной помощи
- (vii) Подтверждено, что не имеет жилья (бездомный/ая);
- (viii) Установлено с помощью электронной промышленной стандартной программы, что доход составляет 250% или меньше от суммы, указанной в рекомендациях по Федеральному уровню бедности;

- (ix) Скончался (-ась), и либо не имеет имущества, либо имущество не имеет назначенного управляющего.

II. Способы подачи заявлений на финансовую помощь:

1. Получить форму заявления на финансовую помощь. Форма доступна:

- **Он-лайн (в Интернете)**, на сайте www.HartfordHealthCare.org и на вебсайте каждой больницы Hartford HealthCare.
- **Лично**, в любых местах приема или регистрации поступающих пациентов, находящихся на территории учреждений больниц Hartford HealthCare (см. Дополнение В). Указания и письменная информация о финансовой помощи будут доступны в отделениях неотложной помощи больницы и в местах регистрации поступающих пациентов.
- **Почтой**, при помощи телефонного звонка и запроса на получение бесплатного экземпляра формы почтой, обратившись в Отдел финансовых услуг для пациентов (Financial Services Customer Service) по номеру телефона 860-696-6010.

Список требуемых документов будет предоставлен вместе с формой заявления.

Пациенты могут подать заявление в срок до 240 дней от даты, когда Hartford HealthCare выписывает первое платежное требование для оплаты после получения услуги, или в любое время на протяжении цикла сбора денежных средств для оплаты счетов Hartford HealthCare. Заявления должны быть направлены вместе со всеми необходимыми документами для подтверждения соответствия критериям.

Одобренные заявления на предоставление финансовой помощи действительны на протяжении 6 месяцев с даты, когда Hartford HealthCare определил соответствие пациента требованиям на предоставление финансовой помощи.

2. **Не полностью оформленные заявления:** если Hartford HealthCare получает не полностью заполненную форму заявления, больница предоставит пациенту (или его (ее) официальному представителю) список отсутствующей информации или документации и даст пациенту срок в 30 дней для предоставления отсутствующей информации. Меры для получения платежей, в том числе любые экстраординарные меры для получения платежей (ЕСА), если применимы, будут задержаны во время этого 30-дневного периода. Если пациент не предоставил недостающую информацию в рамках этого периода, то Hartford HealthCare может направить письменное уведомление и начать проведение действий для сбора денежных средств, в том числе и мер ЕСА.
3. **Полностью оформленные заявления:** если Hartford HealthCare получает полностью заполненную форму заявления, больница своевременно проведет процедуру определения соответствия требованиям и задокументирует результаты. Если заявление признают полностью заполненным, то Hartford HealthCare предоставит пациенту или его (ее) официальному представителю результаты определения соответствия пациента требованиям для финансовой помощи в письменном виде в

рамках пятнадцати (15) рабочих дней. На принятые Hartford HealthCare решения о том, что пациент не соответствует требованиям для оказания финансовой помощи, пациент или его (ее) официальный представитель могут направить апелляцию в рамках четырнадцати (14) календарных дней от даты определения несоответствия пациента требованиям, направленного в письменном виде. Если пациент или его (ее) официальный представитель направят апелляцию, то Менеджер отдела самостоятельной оплаты (self-pay) (или назначенное им (ею) лицо) проверят определение соответствия пациента требованиям вместе с любой новой информацией и примет окончательное решение в рамках пятнадцати (15) рабочих дней. Во время периода этой проверки и принятия решения, Hartford Healthcare должен задержать выполнение любых мер для получения платежей, в том числе любых экстраординарных мер по сбору средств для оплаты, если применимо. Если оказание финансовой помощи не будет одобрено, то Hartford Healthcare возобновит свои действия для получения платежей (включая ECA) через 14 календарных дней, предусмотренных для апелляции.

III. Как рассчитывают денежные суммы, на которые выписывают счета пациентам

Пациентам, имеющим право на получение финансовой помощи, не будут выписаны счета за неотложную или другую необходимую с медицинской точки зрения помощь, которые превышают суммы на счетах, обычно выписываемых пациентам, имеющим покрывающую такую медицинскую помощь страховку. Для пациентов, не имеющих страховки, опубликованные цены на услуги будут снижены на проценты, определенные Постановлением по налогам с дохода, им не будут выписывать счета на суммы, превышающие объем обычных выплат для пациента, имеющего страхование, которое покрывает расходы на такую медицинскую помощь, пользуясь описанным методом «взгляд назад» (look back) ретроспективных расчетов для подсчета суммы, разрешенной к оплате государственными страховками (Медикер [Medicare] и Медикейд [Medicaid]) и коммерческими (частными) страховыми планами. Методология суммы расчета и проценты указаны в Дополнении А к этой Политике.

IV. Действия для получения платежей, которые могут быть инициированы в случае неуплаты счетов Hartford HealthCare

Пациенты, которые не соответствуют критериям для финансовой помощи или получившие частичное снижение суммы оплаты, но не платят по своим счетам, могут быть субъектами для применения экстраординарных мер для получения платежей (Extraordinary Collection Actions, ECAs):

- Наложение ареста на заработную плату
- Размещение информации о залоге и/или лишении права собственности на основное или дополнительное недвижимое имущество, счета в банке или инвестиции, или другую собственность
- Выполнение юридического процесса
- Продажа долга третьей стороне

- Другие методы ЕСА, которые здесь не указаны (см. раздел определений в этой политике)

Если пациент не подал заявление в рамках периода времени первых 120 дней от даты, когда Hartford HealthCare выписывает первое платежное требование после получения услуги в больнице, то Hartford HealthCare может начать проведение описанных выше действий для сбора денежных средств.

Счета для выставления пациенту с недостоверным адресом могут послать в агентство для сбора денежных средств до того, как пройдет 120 дней с момента первого выставления счета пациенту, при условии, что ННС проинструктирует агентство для сбора денежных средств относительно прекращения всех усилий по сбору средств, если пациент подал заявление на финансовую помощь согласно Политике финансовой помощи. Когда счет для выставления пациенту послан на достоверный адрес, действия ЕСАs могут начаться после первых 120 дней от даты, когда Hartford HealthCare выписывает первое платежное требование после получения услуги в больнице. Если пациент подаст заявление на помощь в рамках периода 240 дней с даты получения первого уведомления о балансе самооплаты, и принято решение об оказании ему финансовой помощи, то Hartford HealthCare примет все доступные и обоснованные меры для удаления любых уже направленных документов или запросов относительно мер ЕСА, например, информации о залоге и/или лишении права собственности.

Перед инициацией любых мер ЕСА пациенту направят письменное уведомление на последний известный адрес, указанный в документации пациента (или его/ее семьи). В этом уведомлении будут описаны конкретные действия по сбору денежных средств, которые будут предприняты (или возобновлены), указан последний срок оплаты, после которого такие действия будут выполняться (или возобновляться), и включен изложенный простым языком краткий текст этой Политики. Меры по сбору средств, включая ЕСА, не могут начаться раньше, чем через 30 дней от даты направления письменного уведомления.

Для тех пациентов, которые не имеют право получать финансовую помощь или соответствуют критериям для получения только частичной финансовой поддержки, но которые добросовестно сотрудничают для решения проблемы неоплаченных счетов, могут быть предложены продленные планы уплаты. Никакие дальнейшие меры для сбора средств не будут проводиться, пока пациент продолжает оплачивать счета в соответствии с планом выплат.

ННС не будет проводить никаких мер ЕСА, пока не будут предприняты в разумных пределах усилия для установления прав пациента на получение помощи согласно Политике финансовой помощи.

V. Информирование пациентов о финансовой помощи и методы, которые Hartford HealthCare будет использовать:

Обеспечивать объявления и изображения, брошюры и/или краткий обзор этого документа в доступной форме и письменном виде, в котором описана Политика вместе с контактной информацией для получения сведений о финансовой помощи в отделении неотложной помощи, отделении для рожениц и новорожденных, в местах оформления документов для

выписки пациентов из больницы, других участках регистрации/приема пациентов, а также в отделениях для выписки счетов и решения вопросов о способах оплаты

Разрабатывать и создавать бумажные экземпляры этой Политики, заявления на финансовую помощь и краткого обзора Политики в доступной форме, которые будут предоставляться почтой по просьбе и бесплатно.

Размещать Политику, краткий обзор Политики в доступной форме и заявление на финансовую помощь в Интернете на вебсайте с четкими ссылками на эти документы на домашнюю страницу Hartford HealthCare и домашние страницы каждой организации в системе Hartford HealthCare;

Проводить образовательную работу со всеми сотрудниками персонала в отделениях приема и регистрации пациентов, финансовыми консультантами, специалистами по выписке счетов и сбору средств для оплаты, а также социальными работниками относительно положений Политики, чтобы сотрудники персонала могли быть источником информации для пациентов относительно Политики.

Включать ключевую фразу «Пожалуйста, узнайте о нашей Политике финансовой помощи» в соответствующие письменные публикации материалов Hartford HealthCare.

VI. Список провайдеров, которые охвачены (покрыты) и не охвачены (не покрыты) этой Политикой

В Дополнении С есть список независимых лиц и организаций, которые обычно предоставляют медицинскую помощь в учреждениях Hartford HealthCare. В этом списке указано, будет ли предоставленная ими медицинская помощь покрыта (или не покрыта) этой Политикой. Такой список обновляется ежегодно. Совет Директоров Hartford HealthCare предоставил полномочия Исполнительному вице-президенту и Руководителю финансовой службы по обновлению Дополнения С при необходимости.

VII. Информация относительно фондов с обусловленными средствами

Если пациент подаст заявление на финансовую помощь, больница установит его или ее соответствие критериям для финансовой помощи или для использования фондов с обусловленными средствами. Информацию о фондах с обусловленными средствами можно получить, позвонив в Отдел финансовых услуг для пациентов (Financial Services Customer Service) по номеру телефона 860-696-6010.

VIII. National Health Services Corps (NHSC) Сертифицированные центры

В утвержденных медицинских учреждениях National Health Services Corps (NHSC), или медицинских учреждениях, которые добиваются утверждения NHSC, единственными факторами, которые рассматривают при установлении соответствия критериям для скидок (дисконтов) на скользящей шкале оплаты, являются доход и размер семьи, основанный на количестве зависимых лиц, проживающих в семье. Не предоставленные ответы на вопросы, которые не указаны выше (доход и размер семьи) не повлияют на определение соответствия критериям для учреждений NHSC.

- a. Пациенты, у которых установлено соответствие критериям для финансовой помощи, и медицинское обслуживание которых проводят в участках, принадлежащих NHSC, будут считаться имеющими право на финансовую помощь в любом расположении медицинского учреждения, покрытом политикой ННС.