

**Tytuł:** Zasady pomocy finansowej

**Data wejścia w życie:** 7/01/2016

**Data przeglądu:** 01/10/2022

**Data aktualizacji:** 04/14/2022

**Jednostka biznesowa MHC:** cykl przychodów

**Sekcja:** dostęp dla pacjenta

**Nadzór:** dyrektorzy ds. cyklu przychodów korporacyjnych

**Odpowiedzialność administracyjna:** dyrektorzy regionalni, dostęp dla pacjenta

## 1. Cel

- 1.1 Kierując się wartościami uznawanymi przez McLaren Health Care (MHC) w celu poprawy zdrowia i samopoczucia naszych pacjentów oraz zwiększenia zaufania w nas pokładanego zapewniamy pomoc finansową tym pacjentom, którzy się do niej kwalifikują.

Wdrażając te zasady, McLaren Health Care będzie przestrzegać sekcji 501(r) Kodeksu podatkowego, Ustawy publicznej nr 107 oraz wszystkich innych aktów prawnych, regulacji i przepisów federalnych, stanowych i lokalnych, które mogą mieć zastosowanie do działań prowadzonych zgodnie z wymienionymi zasadami.

## 2. Zakres

- 2.1 MHC, jej spółki zależne i podmioty, w których ma kontrolę większościową. Niniejsze zasady odnoszą się wyłącznie do osób korzystających z usług w placówkach MHC lub podmiotach świadczących usługi profesjonalne. Niniejsze zasady nie obejmują usług świadczonych przez niezależnych dostawców. Zobacz: *Dodatek 4.2 Podmioty nieobjęte*, aby uzyskać listę wszystkich dostawców nieobjętych niniejszymi zasadami.

## 3. Zasady

- 3.1 W okresie nie przekraczającym 240 dni po uzyskaniu pierwszego wykazu opłat MHC oferuje możliwość złożenia wniosku o pomoc finansową pacjentom nie mającym ubezpieczenia i pacjentom, którzy nie będą w stanie opłacić z własnej kieszeni kosztów niepokrywanych przez ubezpieczenie. Pomoc finansowa będzie możliwa wyłącznie w przypadku usług w izbie przyjęć, wypadków i usług niezbędnych z medycznego punktu widzenia.
- 3.1.1 Aby w pełni przestrzegać EMTALA (Federalna ustawa o ratownictwie medycznym w nagłych wypadkach i aktywnej pracy), pacjenci MHC korzystający z usług w izbie przyjęć otrzymają leczenie niezależnie od ich zdolności do uiszczania opłat. Personel MHC nie będzie próbował pobierać żadnych opłat od pacjentów szukających pomocy w nagłych wypadkach przed jej udzieleniem. Personel MHC nie będzie próbował pobierać zaległych opłat przed wizytą w izbie przyjęć.

- 3.1.2 Usługi niezbędne z medycznego punktu widzenia są określane jako usługi opieki zdrowotnej lub świadczenia określone przez lekarza, które są niezbędne do zapobiegania, diagnozowania lub leczenia choroby, urazu, nieomagania lub ich objawów, a które spełniają przyjęte standardy medyczne.
- 3.1.3 Usługi uważane za kosmetyczne lub do niekonieczne nie będą objęte niniejszymi zasadami.
- 3.1.4. W odniesieniu do dowolnej Bezpłatnej Kliniki powiązanej ze szpitalem McLaren, w przypadku gdy proces kontroli działalności dobroczynnej względem takiej kliniki jest równie lub bardziej rygorystyczny, niż polityka działalności dobroczynnej McLaren, wówczas takie usługi mogą zostać odniesione w ciężar działalności dobroczynnej.
- 3.2 Wytyczne dotyczące pomocy finansowej opierają się na obliczeniu 400% według Federalnych wskazówek dotyczących granicy ubóstwa (FPL) publikowanych co roku w Rejestrze federalnym. Wyznaczony personel będzie corocznie aktualizował wytyczne dotyczące pomocy finansowej w oparciu o dane z Rejestru federalnego. Zniżka zależy od wielkości rodziny i rocznego dochodu.

Liczba osób w rodzinie/gospodarstwie domowym	Maksymalnie 400% FPL		
	Minimalny dochód	Maksymalny dochód	Zniżka
1	\$0	\$54,360	100%
2	\$0	\$73,240	100%
3	\$0	\$92,120	100%
4	\$0	\$111,000	100%
5	\$0	\$129,880	100%
6	\$0	\$148,760	100%
7	\$0	\$167,640	100%
8	\$0	\$186,520	100%

Dla rodzin/gospodarstw domowych mających więcej niż 8 osób, dodaje się 4720 dolarów na każdą dodatkową osobę.  
**Uwaga:** Kwalifikowalność do ulg podatkowych z tytułu premii w roku ubezpieczenia 2022 opiera się na wytycznych dotyczących granicy ubóstwa na 2021 r. FPL = Federalna granica ubóstwa.  
**Źródło:** dodatkowe wytyczne dla Hawajów i Alaski: <https://aspe.hhs.gov/topics/poverty-economic-mobility/poverty-guidelines>

- 3.3 Pacjenci i/lub przedstawiciele pacjentów mogą poprosić o pomoc finansową na usługi już otrzymane lub zaplanowane, kontaktując się osobiście lub na piśmie z Departamentem Cyklu Skarbowego MHC. Skontaktuj się z naszymi doradcami finansowymi znajdującymi się w McLaren lub zadzwoń pod numer 586-710-8300 lub 1-844-321-1557. Drukowane kopie zasad pomocy finansowej, wniosku i streszczenia napisane przystępnym językiem są dostępne bezpłatnie we wszystkich lokalizacjach, na stronie internetowej MHC, a także są wysyłane pocztą z poniższego adresu. Kopie w różnych językach są również dostępne na stronie internetowej MHC.

McLaren Corporate Business Services  
 Attn: Revenue Cycle Operations – Customer Service  
 50820 Schoenherr Rd.  
 Shelby Township, MI 48315

**LUB** [FinancialAssistance@mclaren.org](mailto:FinancialAssistance@mclaren.org)

- 3.3.1 Pacjenci i/lub przedstawiciele pacjentów zostaną poproszeni o wypełnienie wniosku o pomoc finansową (Dodatek 4.1) i dostarczenie dokumentacji wspierającej informacje zawarte w formularzu.
  - 3.3.1.1 Wymagane informacje mogą obejmować dane demograficzne pacjenta, odcinki wypłat, wyciągi bankowe, aktywa, miesięczne wydatki danego gospodarstwa domowego, inne zaległe rachunki medyczne i zadłużenie na kartach kredytowych.
  - 3.3.1.2 W przypadku otrzymania niekompletnego wniosku pacjent otrzyma pisemne powiadomienie zawierające dane kontaktowe McLaren i informacje dotyczące właściwego sposobu wypełnienia wniosku.
- 3.4 Wyznaczeni pracownicy będą analizować podania o pomoc finansową, w oparciu o wytyczne ustanowione w niniejszych zasadach oraz informacje zawarte w danym wniosku o pomoc finansową, aby ustalić uprawnienia i powiadomić pacjenta/rodzinę o decyzji.
- 3.5 Dające się zastosować zniżki w ramach pomocy finansowej zostaną zastosowane do salda należności pacjenta po podjęciu decyzji.
  - 3.5.1 Pacjenci, którzy uzyskali pomoc finansową, niezależnie od tego, czy są ubezpieczeni, czy nie, będą poddani ocenie swoich opłat, tak aby maksymalna odpowiedzialność pacjenta wynosiła „Kwotę ogólnie naliczaną (AGB)” przez MHC, co stanowi kwotę średnią dozwoloną w umowie, którą pacjenci Medicare, opieki komercyjnej i zarządzanej otrzymują ze swojego ubezpieczenia. Nazywa się to „Lookback Method” zgodnie z wytycznymi Affordable Care Act. MHC będzie obliczać i aktualizować AGB corocznie. Aby uzyskać więcej informacji dotyczących AGB w lokalizacji MHC, gdzie pacjent korzystał z usług, należy zadzwonić pod numer 586-710-8300 lub 1-844-321-1557.
  - 3.5.2 Pacjenci są odpowiedzialni za wszelkie należne saldo nieobjęte tą zniżką. W celu uregulowania pozostałego zadłużenia będą stosowane normalne procedury windykacyjne. W przypadku nieotrzymania płatności, MHC może podjąć działania przeciwko zaległym saldom, w tym stosując nadzwyczajne czynności windykacyjne (ECAs), nie wcześniej niż po 120 dniach od przygotowania pierwszego zestawienia płatności pacjenta. Może to obejmować dalsze działania agencji windykacyjnej lub prawnika, co może zostać zgłoszone do Biura Kredytowego. Jeśli MHC zamierza zaangażować się w te działania, dostarczy pisemne powiadomienie, a także spróbuje ustnie powiadomić pacjenta, że pomoc finansowa jest dostępna. Zapoznaj się z „Zasadami rozliczeń i windykacji”.
    - 3.5.2.1 W przypadku, kiedy McLaren otrzyma wypełniony wniosek o pomoc finansową, gdy pacjent jest zaangażowany w ECAs, działania te zostaną zawieszane aż do momentu ustalenia uprawnień pacjenta do skorzystania z pomocy finansowej.
    - 3.5.2.2 W przypadku otrzymania niekompletnego wniosku nadzwyczajne czynności windykacyjne (ECAs) zostaną zawieszane na co najmniej 30 dni po otrzymaniu niekompletnego wniosku, a pacjentowi zostanie wysłane pisemne powiadomienie zawierające dane kontaktowe McLaren i informacje o sposobie wypełnienia

wniosku. Po 30 dniach nadzwyczajne czynności windykacyjne (ECAs) mogą zostać wznowione.

- 3.6 Ewentualna pomoc finansowa może być udzielona na podstawie informacji osób trzecich lub wcześniejszych ustaleń tej pomocy dotyczących.
- 3.7 Jeśli pacjent ubiega się o pomoc finansową i otrzyma rabat większy niż 50%, wówczas wszelkie wcześniejsze poniesione przez pacjenta koszty zostaną zwrócone i zastosowana zostanie opieka dobroczynna wynikająca z FAP.

#### **4. Dodatki**

- 4.1 Wniosek o pomoc finansową
- 4.2 Nieobjęte podmioty
- 4.3 Zasady rozliczeń i windukacji

**Zatwierdzone:**

Podpis w aktach \_\_\_\_\_

David Wurcel

Wiceprezes, cykl przychodów

04/14/2022 \_\_\_\_\_

Data