

Правила предоставления финансовой помощи

Общая информация простым языком

Чтобы получить более подробную информацию об этой программе, прочтите правила или подать заявление по интернету, посетите веб-сайт

www.seattlechildrens.org/financialassistance.

Более подробная информация о благотворительном лечении приведена в Пересмотренном кодексе законов штата Вашингтон: [RCW 70.170.060](#), и в Административном кодексе штата Вашингтон: [WAC 246-453-070](#).

Что такое финансовая помощь?

Правительство штата Вашингтон обязывает все больницы оказывать финансовую помощь (называемую "Благотворительной медицинской помощью" согласно законодательству штата и федеральным законам) пациентам и семьям, которые соответствуют определенным критериям дохода. Вы можете иметь право на бесплатное лечение или лечение по сниженным ценам в зависимости от размера семьи и дохода, даже если у вас имеется медицинская страховка. Если ваш ребенок является участником программ Medicaid или Apple Health, вам не требуется подавать заявление на получение финансовой помощи.

Критерии

Для получения права на полную финансовую помощь месячный доход вашей семьи не должен превышать 400% от Федерального уровня бедности (FPL), в зависимости от размера вашей семьи. Если доход вашей семьи составляет от 401% до 600% FPL, вы можете иметь право на получение финансовой помощи по скользящей шкале. Текущее значение FPL указано на веб-сайте www.healthcare.gov.

Какие расходы покрываются этой программой?

- Остаток суммы оплаты, причитающийся с пациента, после обработки вашего счета страховой компанией и всеми остальными источниками финансирования.
- Оплата услуг специалистов и медицинского учреждения на любом объекте Seattle Children's. Программа покрывает также оплату счетов Seattle Children's за профессиональные услуги специалистов, оказываемые в других больницах.

Если Вы имеете право на получение помощи по скользящей шкале нашей программы "Финансовая помощь", то мы не будем выставять Вам счет на сумму большую чем "Обычно выставляемая сумма" (AGB). "Обычно выставляемая сумма" устанавливается каждый год и является средней суммой, которую нам оплачивают все виды страховок за оказание неотложной помощи или необходимых медицинских услуг.

Какие расходы НЕ покрываются этой программой?

- Необязательные или косметические услуги
- Генетическое тестирование для определения вероятности передачи генетического заболевания будущим детям

- Неэкстренные услуги, когда больница Seattle Children's не входит в сеть вашего страхового плана
- Медицинские услуги, за которые счета выставляются не Seattle Children's, а другими организациями

Кто имеет право на участие в этой программе?

Пациенты младше 21 года, основным местом жительства которых являются штаты Вашингтон, Аляска, Монтана или Айдахо и которые соответствуют критериям дохода.

Пациенты, не соответствующие этим критериям, могут иметь право на получение финансовой помощи только для покрытия стоимости экстренных услуг. На участие в программе могут также иметь право пациенты из Орегона и Гавайев, которым делается пересадка паренхиматозных органов. Мы можем делать редкие исключения, когда та или иная услуга недоступна нигде, кроме больницы Seattle Children's.

Как обстоит дело с пациентами в возрасте 21 года и старше?

Эти пациенты могут иметь право на участие в программе, если они соответствуют критериям дохода и:

- Имеют особые заболевания, для которых лучше всего подходят специалисты и программы больницы Seattle Children's
- Получают дородовые услуги
- Проходят лечение в нашем Отделении экстренной помощи
- Проходят тестирование для дальнейшего лечения пациента Seattle Children's в возрасте до 21 года

Когда можно подавать заявление и какова продолжительность программы?

Подавать заявление можно до, во время или после медицинского обслуживания пациента. После утверждения финансовой помощи она обычно продолжается 6 месяцев. После истечения ее срока можно в любое время подать заявление вновь.

Что, если у меня нет страховки? Можно ли мне все равно подать заявление?

Если у пациента нет страховки, позвоните нашим финансовым консультантам по телефону 206-987-3333. Прежде чем мы сможем обработать ваше заявление на получение финансовой помощи, нам может потребоваться проверить, имеет ли пациент право на Medicaid (Apple Health). Если пациент имеет право на участие в программе Medicaid, вам может быть необходимо подать заявление на участие в этой программе, прежде чем мы сможем рассмотреть вопрос о финансовой помощи.

Утверждение и отказ

Заявитель получит письмо в течение 14 дней после получения нами заявления. В этом письме будет:

- Указано, утверждена ли помощь или в ней отказано, или что еще нам необходимо прежде, чем мы сможем обработать заявление.
- Разъяснено, как подавать апелляцию, если вам отказано.
- Указано, на какой период времени вы имеете право на помощь.

Требуется ли Seattle Children's подтверждение дохода или номер социального обеспечения?

Мы не требуем подтверждения дохода, когда вы подаете первоначальное заявление. Во время рассмотрения заявления на получение финансовой помощи или Medicaid мы можем связаться с вами и запросить письменное подтверждение дохода или подтверждение того, что пациент не имеет права на другие источники финансирования.

Нам **не** требуется номер социального обеспечения.

Бесплатные услуги устного перевода

- Спросите у медсестры вашего ребенка в больнице.
- Если вы не находитесь в больнице, позвоните по бесплатной линии устного перевода для семьи (Family Interpreting Line) 1-866-583-1527. Сообщите переводчику фамилию или добавочный номер нужного вам сотрудника.

Больница Seattle Children's предлагает бесплатные услуги устного перевода для глухих, слабослышащих и не владеющих английским языком пациентов, членов их семей и юридических представителей. Больница Seattle Children's предоставляет эту информацию в альтернативном формате по запросу. Позвоните в Family Resource Center по телефону 206-987-2201.

Данная информация проверена персоналом Больницы Seattle Children's. Однако потребности вашего ребенка уникальны. До совершения любых действий, в том числе на основании этой информации, свяжитесь с медицинской организацией вашего ребенка.

© 2018 Seattle Children's, Seattle, Washington. Все права защищены.

Financial Assistance Policy

Plain-Language Summary

For more information about the program, to view the policy or to apply online, visit www.seattlechildrens.org/financialassistance.

For more information about “Charity Care,” see Revised Code of Washington: [RCW 70.170.060](#) and Washington Administrative Code: [WAC 246-453-070](#).

What is financial assistance?

Washington state requires all hospitals to provide financial assistance (known as “Charity Care” under state and federal law) to patients and families who meet certain income requirements. You may qualify for free care or reduced-price care based on your family size and income, even if you have health insurance. If your child has Medicaid or Apple Health, you do not need to apply for financial assistance.

Qualifications

To qualify for full financial assistance, your family must earn a monthly income that is at or below 400% of the Federal Poverty Level (FPL), depending on the size of your family. If you earn from 401% to 600% of the FPL, you may qualify for financial assistance based on a sliding scale. Visit www.healthcare.gov for the current FPL.

What is covered?

- The patient balance after your bill is processed by insurance and any other funding sources.
- Professional and facility charges at any Seattle Children’s location. It also covers professional services billed by Seattle Children’s for providers who provide care at other hospitals.

If you qualify for our Financial Assistance sliding scale, we will not bill you more than the “Amount Generally Billed” (AGB). AGB is set each year, and it is the average amount that we are paid by all types of insurance for emergency or medically necessary care.

What is NOT covered?

- Elective or cosmetic services
- Genetic testing to find out if a genetic condition could be passed to future children
- Non-urgent services when Seattle Children’s is out of network for your insurance plan
- Healthcare services billed by organizations other than Seattle Children’s

Who is eligible?

Patients younger than 21 whose primary residence is in Washington, Alaska, Montana or Idaho and who meet income requirements.

Patients who do not meet these criteria may be eligible for financial assistance for emergency services only. Solid organ transplant patients from Oregon and Hawaii also may qualify. We may make rare exceptions when a service is not available outside of Seattle Children’s.

What about patients 21 and older?

These patients may be eligible if they meet income requirements and:

- Have specific conditions that are best managed by Seattle Children’s specialists and programs
- Receive prenatal services
- Receive care in our Emergency Department
- Are tested to further care of a Seattle Children's patient who is younger than 21

When can I apply, and how long does it last?

You can apply before, during or after the patient receives care. Once financial assistance is granted, it typically lasts 6 months. After it expires, you can reapply anytime.

What if I don’t have insurance? Can I still apply?

If the patient does not have insurance, call our financial counselors at 206-987-3333. Before we can process your application for financial assistance, we may have to check if the patient is eligible for Medicaid (Apple Health). If they qualify for Medicaid, you may have to apply for that before we can consider financial assistance.

Approvals and denials

The person who applied will receive a letter within 14 days after we get the application. The letter will:

- Say if you are approved or denied, or if we need something before we can process the application
- Explain how to turn in an appeal if you are denied
- Tell you the period of time for which you qualify

Does Seattle Children’s require proof of income or a Social Security number?

We do not require income proof when you first apply. As we complete the application process for either financial assistance or Medicaid, we may contact you for written proof of income or proof that a patient is not eligible for another funding source.

We do **not** need a Social Security number.

Free Interpreter Services

- In the hospital, ask your child’s nurse.
- From outside the hospital, call the toll-free Family Interpreting Line, 1-866-583-1527. Tell the interpreter the name or extension you need.

Seattle Children’s offers interpreter services for Deaf, hard of hearing or non-English speaking patients, family members and legal representatives free of charge. Seattle Children’s will make this information available in alternate formats upon request. Call the Family Resource Center at 206-987-2201.

This handout has been reviewed by clinical staff at Seattle Children’s. However, your child’s needs are unique. Before you act or rely upon this information, please talk with your child’s healthcare provider.

© 2018 Seattle Children’s, Seattle, Washington. All rights reserved.
