



Информация о страховании и нашем процессе выставления счетов



Благодарим вас за выбор
медицинской сети
Cleveland Clinic для
заботы о вашем здоровье.
Мы высоко ценим доверие,
возлагаемое на нас.

Цель написания этой брошюры - ответить на распространенные вопросы относительно страхования, выставления счетов и финансовой помощи при оплате наших услуг. Пожалуйста, как можно быстрее сообщите нам, если у вас возникнут какие-либо дополнительные вопросы в отношении финансовой стороны вашего обслуживания, чтобы вы могли сконцентрироваться на своем здоровье и благополучии.

clevelandclinic.org

Информация о страховании и нашем процессе выставления счетов

Не уверены, что ваша страховка покрывает все расходы? Не можете разобраться в счетах за больничные услуги и услуги врача? Специалисты Отдела финансового обслуживания пациентов (ОФОП) медицинской сети Cleveland Clinic подготовили эту брошюру, чтобы вы могли получить ответы на возникшие вопросы о страховании, выставлении счетов, финансовой помощи и по смежным темам.

Если вам необходима дополнительная информация - мы поможем вам. Пожалуйста, позвоните нам по телефону 216-445-6249 или по бесплатному телефону 866-621-6385.

Наш веб-сайт также содержит информацию о страховании и выставлении счетов. Адрес веб-страницы: <http://my.clevelandclinic.org/patients-visitors/billing-insurance/default.aspx>

Страхование

1. Когда мне следует делать доплату или оплату вычитаемой франшизы?

Большинство страховых компаний требуют, чтобы пациенты частично оплачивали услуги врача или услуги больницы. Это называется доплатой или франшизой, и эти платежи, как правило, осуществляются до визита к врачу, проведения процедуры или поступления в больницу. Если эти выплаты не производятся, то нам, возможно, придется перенести дату вашего визита к врачу. Если при обращении за медицинской помощью у вас возникли вопросы, вам поможет наш финансовый консультант, который работает в медицинском учреждении.

2. Что такое франшиза, совместное страхование и доплата?

Это термины долевого участия в затратах страховой компании и все суммы, которые вам нужно заплатить.

- Франшиза - это сумма, которую вы платите до начала выплат по страховке, она выплачивается не при всех услугах.

- Совместное страхование - это ваша доля расходов, обычно показана как процент от общей суммы платы за услугу.
- Доплата - это фиксированная сумма, которую вы обычно платите, когда получаете услугу, она может варьировать в зависимости от типа услуги.

Список терминов смотрите на сайте:
www.healthcare.gov/glossary

3. В ближайшее время у меня запланирована операция. Как мне узнать, что страховка покрывает расходы на операцию?

Многие страховые планы требуют получения предварительного разрешения (иногда это называется предварительной сертификацией) на такую услугу, как хирургическая операция в условиях стационара. Когда медицинская сеть Cleveland Clinic составляет графики оказания подобных услуг, мы всегда связываемся со страховой компанией больного для проверки. Если услуга не будет покрыта страховкой, мы уведомляем пациента до оказания услуг. Пациенты, которые все же решили воспользоваться услугой, несут ответственность за оплату оказанных услуг.

Если у вас запланирована хирургическая операция в каком-либо стационарном или амбулаторном учреждении медицинской сети Cleveland Clinic, вы также можете просмотреть бесплатное онлайн видео, которое поможет вам понять, что покрывает ваша страховка (в том числе получить информацию о направлениях, предварительной сертификации и расходах, оплачиваемых пациентом за свой счет).

Для просмотра этого видео, пожалуйста, посетите веб-страницу: <http://my.clevelandclinic.org/patients-visitors/billing-insurance/default.aspx>.

4. Почему мне нужно позвонить в мою страховую компанию в течение 48 часов?

о время беседы с вашей страховой компанией мы выявляем, нет ли расхождений с вашей персональной информацией в вашей страховой компании, например:

- Номер социального страхования – может не совпадать у участника программы или зависимого
- Имя – Может быть неправильно записано и отличаться.

- Дата рождения – может отличаться у участника программы и зависимого
- Координация льгот (Coordination of Benefits, COB) – порядок, в котором ваша страховая компания(и) должна(ы) представлять счета, может не совпадать. Применение другой политики страхования может стать причиной отказа вашей страховой компании от оплаты вашего визита, так что вы будете нести основную ответственность за оплату.

5. Мой основной лечащий врач хочет, чтобы я обратился к специалисту. Как я узнаю, что страховка покрывает визит к специалисту?

Чтобы получить ответ на этот вопрос, вы должны обратиться в свою страховую компанию. Большинство планов управляемого медицинского обеспечения, организаций медицинского обеспечения (health maintenance organization, HMO) и схем обслуживания по выбору (point of service, POS) требуют получить направление от основного лечащего врача, после чего будет возможно страховое покрытие визита к специалисту. Пожалуйста, обсудите этот вопрос со своим основным лечащим врачом, прежде чем планировать визит к специалисту медицинской сети Cleveland Clinic — и, если требуется направление, убедитесь, что вам такое выдали. Если направление является необходимым и вы не получили его, ваш визит к специалисту, возможно, придется перенести, или вы должны будете сами заплатить за него.

6. Какие расходы будут покрыты, если я нахожусь под наблюдением?

Когда врач кладет вас под наблюдение, это означает, что наши медицинские работники будут внимательно следить за вами в течение следующих нескольких часов. Время наблюдения будет использовано для определения того, можете ли вы отправиться домой или должны быть приняты в больницу на стационарное лечение. Наблюдение включает в себя оправданные с медицинской точки зрения и необходимые услуги, такие как проведение краткосрочного лечения, обследование и тщательный мониторинг, тесты и определенные процедуры. Нахождение под наблюдением в течение 24–48 часов, как правило, покрывается медицинской

страховкой. Если оно выходит за эти временные рамки, то вам, возможно, придется оплачивать оказанные вам дополнительные медицинские услуги. Страховые компании требуют, чтобы все виды медицинского обслуживания, оказанные в период наблюдения, указывались нами в счете как амбулаторные услуги. Пожалуйста, свяжитесь с вашей страховой компанией, если у вас есть вопросы относительно того, как ваша страховка покрывает услуги по наблюдению и будут ли они оплачены в качестве амбулаторных.

Если вы обслуживаетесь по программе Medicare, то «наблюдение» не считается госпитализацией и не имеет отношения к льготам по части А программы Medicare. Ни один день пребывания в больнице не вычитывается, а франшиза за часть А программы страхования не требуется. Это также означает, что период наблюдения не идет в счёт трех дней стационарного лечения, после которых вас смогут перевести в учреждение квалифицированного сестринского ухода.

Период наблюдения оплачивается в соответствии с частью В программы Medicare. Существует годовая франшиза и доплата за эти услуги. Кроме того, вы должны знать, что программа Medicare не будет оплачивать расходы на «самостоятельно применяемые лекарства», получаемые вами во время периода амбулаторного наблюдения — такие, как принимаемые внутрь (пероральные) препараты, глазные капли, кремы, ушные капли, мази, ингаляторы, свечи, и инсулин, даже если медсестра помогает вам их принять. Если у вас есть вопросы об услугах, связанных с периодом наблюдения, оплачиваемых программой Medicare, пожалуйста, позвоните по телефону 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227).

7. А если у меня нет медицинской страховки? Какие у меня варианты действий?

Пожалуйста, свяжитесь с ОФОП по телефону 216-445-6249 или по бесплатному телефону 866-621-6385, и мы будем рады рассказать вам о программах оказания финансовой помощи от правительства и медицинской сети Cleveland Clinic, и о том, как стать их участником.

Основную информацию о финансовой помощи Cleveland Clinic и приложение по финансовой помощи можно найти на сайте www.ccf.org/financialassistance.

Для получения более подробной информации, пожалуйста, смотрите наше онлайн видео на сайте: <http://my.clevelandclinic.org/patients-visitors/billing-insurance/financial-assistance.aspx>.

8. Есть ли у меня какие-то варианты, если я недавно потерял работу?

Если вы безработный, и у вас больше нет страховки, вы можете воспользоваться COBRA — программой страхования, установленной федеральным правительством для обеспечения безработных временным медицинским страхованием. Если вы не можете делать ежемесячные платежи, вы сможете воспользоваться программой, в которой медицинская сеть Cleveland Clinic платит программе COBRA от вашего имени за определенный курс лечения и период времени. Если вы не подпадаете под участие в указанных программах, вас будут оценивать для участия в других программах помощи.

Для получения более подробной информации, пожалуйста, смотрите наше онлайн видео на сайте: <http://my.clevelandclinic.org/patients-visitors/billing-insurance/financial-assistance.aspx>.

9. Что такое предварительное уведомление бенефициара?

Предварительное уведомление бенефициара (Advance Beneficiary Notice, ABN) - это форма которую вам надо подписать, она заблаговременно уведомляет вас о том, что вам, возможно, нужно будет заплатить за тест, который вам назначил врач.

По закону Medicare должна оплачивать только те услуги, которые определяются как «оправданные с медицинской точки зрения и необходимые». Cleveland Clinic уверена, что врачи лучше знают, что нужно их пациентам. Однако в некоторых случаях по программе Medicare тесты оплачиваться не будут, даже если врач уверен, что они необходимы. Если программа Medicare не оплатит эти услуги, сведение баланса будет вашей обязанностью.

10. Почему вы хотите, чтобы я подписал ABN?

Хотя Medicare оплачивает большинство лабораторных тестов и рентгенологических процедур, она может не захотеть оплачивать некоторые тесты при определенных условиях. Когда такое случается, Cleveland Clinic должна просить пациента оплатить эти услуги.

Мы просим вас сейчас подписать ABN потому, что мы уверены, исходя из информации, полученной от вашего врача, что Medicare откажется платить за ваш тест. Medicare обязывает нас извещать вас в письменном виде каждый раз, когда существует вероятность, что вы должны будете оплатить счет.

11. Почему вы думаете, что Medicare не оплатит этот тест?

Medicare оплачивает только те тесты, которые считаются «необходимыми с медицинской точки зрения». Большинство тестов необходимы с медицинской точки зрения только при определенных обстоятельствах, в зависимости от диагноза пациента. Например, Medicare не платит за медицинские осмотры. Некоторые тесты можно проводить с определенной частотой, и Medicare будет оплачивать только некоторое количество тестов за определенный период времени. Чтобы узнать, покрываются ли страховкой ваши тесты или услуги, зайдите на сайт: <http://www.medicare.gov/coverage/your-medicare-coverage.html>.

Если у вас есть вопросы, не стесняйтесь обсуждать их с вашим врачом или финансовым советником.

Выставление счетов

1. Буду ли я получать один счет / или отдельные счета за услуги, получаемые в медицинской сети Cleveland Clinic?

Когда вы получите медицинскую помощь в любом из стационарных или амбулаторных учреждений медицинской сети Cleveland Clinic, вы получите одну платежную ведомость на все больничные услуги и услуги врачей. Она будет включать расходы на медицинское или техническое обслуживание, расходные материалы и оборудование, а также услуги

врачебного персонала и клинических специалистов, лечение и процедуры. В этой ведомости будут указаны все ваши доплаты или вычитаемая франшиза, оплаченные вами.

Одно исключение: Если вы получаете помощь от независимого врача, привлеченного медицинской сетью Cleveland Clinic, но не являющегося частью группы наших специалистов, вы получите отдельный счет за эти услуги.

2. Как сделать платеж?

У вас есть несколько вариантов оплаты:

- myaccount.clevelandclinic.org
- наличные, чек или денежный перевод
- любые основные кредитные карты
- электронные чеки
- план беспроцентных платежей
- программа банковского займа

3. Могу ли я оплатить счет через интернет?

Да. Вы можете зарегистрироваться в разделе MyAccount, чтобы получать вашу платежную ведомость в электронном виде и оплачивать счета онлайн. Это делается следующим образом: Зайдите на: **myaccount.clevelandclinic.org**

Выберите: Enroll

Заполните раздел: Demographic screens

4. Что я могу сделать, чтобы обеспечить беспрепятственный процесс выставления счетов??

Мы рекомендуем вам выполнить следующие действия:

- Отправляясь в клинику, возьмите с собой самые последние карты страхования и удостоверение личности с фотографией.
- Записываясь на визит к врачу и при посещении врача, убедитесь, что у нас есть ваш правильный адрес.
- Проверьте условия вашей страховки, чтобы узнать, что она покрывает, а на что не распространяется. Если у вас есть вопросы, пожалуйста, свяжитесь со своей страховой компанией до визита к врачу.

- Подтвердите в своей страховой компании, что медицинская сеть Cleveland Clinic, согласно договору, является поставщиком услуг, указанных в вашем страховом плане.
- Если ваша страховая компания требует доплаты или оплаты франшизы за визит к врачу, будьте готовы оплатить. Услуги могут быть отложены, если оплата не будет произведена.

5. Почему в моем счете указан сбор за обслуживание в медицинском учреждении, если меня осматривали только лишь в кабинете врача?

Программа Medicare считает кабинеты врачей и амбулаторные клиники медицинской сети Cleveland Clinic амбулаторными отделениями больницы (также называются «находящиеся в учреждении поставщика услуг»). Это означает, что в платежной ведомости вы увидите плату за использование процедурного кабинета и/или сбор за обслуживание в медицинском учреждении в разделе «Больничные услуги».

Сбор за обслуживание в медицинском учреждении распространяется на использование помещения и любого медицинского или технического обеспечения или оборудования. Ваша платежная ведомость будет также включать расходы на услуги врача, лечение или процедуры, которые будут классифицироваться как «Врач и медицинские специалисты».

6. Что означает «находящиеся в учреждении поставщика услуг»?

«Находящийся в учреждении поставщика услуг» — это классификация программы Medicare. Это означает, что больницы соблюдают соответствующие правила программы Medicare, чтобы их амбулаторные кабинеты врачей и клиники классифицировались как находящиеся в учреждении поставщика услуг. Большинство крупных больничных систем классифицируются программой Medicare именно таким образом, в результате чего для них существует единая система выставления счетов.

7. Применяется ли ко мне выставление счетов по такой классификации, если у меня нет страховки Medicare?

Да. Выставление счетов на основе принципа «находящийся в учреждении поставщика услуг» относится ко всем пациентам, а не только тем, кто пользуется страхованием по программе Medicare.

8. Как выставление счетов по принципу «находящийся в учреждении поставщика услуг» влияет на меня, если я пользуюсь страховкой Medicare?

Услуги госпиталя, врача и услуги клинических медицинских специалистов будут оплачены Medicare.

Если у вас имеется **вторичное или дополнительное страхование**, мы направим любой платежный баланс в этот страховой план. Если вторичное страхование не распространяется на платежный баланс или если вы не имеете вторичного или дополнительного страхования, платежный баланс будет направлен вам.

9. Я пользуюсь программой Medicare, но не имею дополнительного страхования. Как я могу узнать, сколько мне понадобится платить за услуги, покрываемые частями А и В?

Программа Medicare требует, чтобы мы предоставляли вам **расчеты выплат** по частям А и В, если у вас нет вторичного страхования. Эти суммы могут быть разными, в зависимости от услуг, которые вы получаете.

Вы можете получить дополнительные расчеты, позвонив в отдел обслуживания клиентов ОФОП по бесплатному телефону 1-855-831-1284 или при встрече с одним из наших финансовых консультантов.

10. Как выставление счетов по принципу «находящийся в учреждении поставщика услуг» влияет на меня, если я не пользуюсь страховкой Medicare?

Способ оплаты расходов по принципу «находящийся в учреждении поставщика услуг», применяемый вашей страховой компанией, может отличаться от способов программы Medicare. Некоторые страховые компании могут добавлять эту плату в вашу годовую франшизу. Чтобы выяснить, что будет оплачено, свяжитесь с вашей страховой компанией.

11. Если я не в состоянии произвести полную оплату сразу, я могу оплатить услуги в рассрочку?

Да. Пожалуйста, свяжитесь с нашим Отделом финансового обслуживания пациентов (ОФОП) по телефону 216-445-6249 или по бесплатному номеру 866-621-6385 для определения программы выплат или подробной информации о нашей кредитной программе.

Помните, что пациенты, которые не отвечают требованиям программы финансовой помощи, самостоятельно оплачивают счета. Оплата производится по получении счета. Медицинская сеть Cleveland Clinic нанимает сторонние коллекторские агентства, которые помогают нам решать проблемы с неоплаченными счетами. Если вы не в состоянии оплатить счет, вы можете иметь право на финансовую помощь.

12. Мне дали рассчитанную стоимость услуг, я сделал необходимый вклад в размере половины необходимой суммы. Как этот вклад будет обрабатываться после формирования фактического счета?

Вы получите отчет с указанным остатком баланса. Оплата должна быть произведена после его получения. Если вклад окажется больше, чем ваш окончательный счет, средства будут вам возвращены, как только страховой баланс будет установлен. Если оплата производилась без учета страховки, мы вернем вам деньги, как только все издержки будут посчитаны.

13. К кому мне обращаться с вопросами о платежной ведомости?

Если у вас есть вопросы, необходимо обновить информацию о страховке, или вам необходимо получить подробную информацию о ведомости, пожалуйста, позвоните в ОФОП по телефону 216-445-6249 или бесплатному номеру 1-866-621-6385.

Финансовая помощь

1. Предоставляется ли финансовая поддержка?

Да. Система Cleveland Clinic имеет программу финансовой помощи, обеспечивающую помощь по скользящей шкале при неотложных случаях и необходимости другого лечения пациентам без страховки, доходы которых

не превышают 400% федерального уровня бедности (federal poverty guidelines, FPG), отвечающих некоторым другим требованиям:

- В медицинских учреждениях штата Огайо нужно быть резидентом Огайо.
- В медицинских учреждениях штата Флорида нужно быть резидентом округа Broward и нуждаться в лечении по услуге, для которой Cleveland Clinic штата Флорида имеет сертификат необходимости.
- В медицинских учреждениях штата Невада вам нужно быть резидентом Невады и проживать в радиусе 150 миль от медицинского учреждения, в которое вы обращаетесь за помощью.

Программа финансовой помощи Cleveland Clinic не покрывает расходы на врача (включая личного врача, рентгенолога, патолога, анестезиолога и врача-реаниматолога, но не только этих специалистов), если вы обращаетесь за помощью в какой-нибудь из госпиталей нашей сети (Hillcrest, Euclid, South Pointe, Fairview, Lakewood, Lutheran, Marymount or Medina).

2. Как действует программа финансовой помощи?

Вы можете стать участником программы помощи, предъявив все или часть ваших счетов в соответствии с политикой финансовой помощи Cleveland Clinic, программой помощи при лечении в госпитале Огайо (Ohio Hospital Care Assurance Program, HCAP) или Medicaid.

Пожалуйста, свяжитесь с финансовым советником для получения более подробной информации, если хотите стать участником одной из этих программ.

Финансовый консультант задаст вам несколько вопросов, чтобы оценить, соответствуете ли вы начальным требованиям. Если да, вы будете направлены к одному из наших представителей программы Medicaid. Они будут работать с вами и уполномоченными представителями штата, чтобы обеспечить страховое покрытие по программе Medicaid.

Важное замечание: До тех пор, пока возмещение лечения пациентов не будет одобрено программой Medicaid, или пока пациенты не станут участниками

программы финансовой помощи со 100% покрытием, они будут получать счета от медицинской сети Cleveland Clinic.

Имейте в виду, что сеть Cleveland Clinic не имеет контракта с большинством планов программы Medicaid других штатов. Пациентам, имеющим страховку Medicaid в других штатах, следует обращаться в медицинские учреждения по месту жительства.

3. Какова процедура подачи заявки на предоставление финансовой помощи?

Чтобы получить форму заявки на финансовую помощь и дополнительную информацию, пациенты из Огайо и Невады могут позвонить по номеру 216-445-6249 или 1-866-621-6385 или посетить веб-сайт <http://my.clevelandclinic.org/patients-visitors/billing-insurance/financial-assistance.aspx>.

Пациенты из Флориды могут позвонить по номеру 954-689-5166. После подачи заявления вы получите письмо с пояснениями, есть ли у вас право на финансовую помощь, и каков уровень покрытия расходов, который будет вам предоставлен.

Вы также можете получить копию описания нашей политики и форму заявки на финансовую помощь в нашем отделении неотложной помощи или в кабинете любого из наших финансовых советников или кассира.

Нашим финансовым советникам, работающим во всех наших учреждениях, можно позвонить по телефону или встретиться лично для знакомства с процессом.

4. Если я соответствую требованиям для получения финансовой помощи, нужно ли мне будет повторно подавать заявку когда-либо?

Да. Вам будет предложено подать заявку повторно для каждого периода лечения в стационаре и каждые 90 дней амбулаторного лечения. Также вам будет предложено подать заявку повторно, если доходы вашей семьи изменились. Если вы имеете право на финансовую помощь, которая покрывает менее чем 100% стоимости лечения, вам будет предложено оплатить 50% от

оценочного платежного баланса за отдельные стационарные или амбулаторные услуги перед тем, как записаться на прием к врачу и посетить врача, а также принять меры для выплаты оставшейся части баланса после того, как услуги будут оказаны.

5. Могу ли я получить финансовую помощь, если мой доход слишком высок?

Пациент может претендовать на финансовую помощь в чрезвычайных ситуациях, даже если годовой доход его семьи составляет более 400% от федерального уровня бедности. Пациент должен предоставлять информацию, которая поможет подтвердить исключительность медицинских обстоятельств и которая будет принята во внимание при оказании помощи, независимо от доходов, если 100% всех ваших медицинских расходов за год превысят 25% годового дохода вашей семьи.

6. Могу ли я претендовать на помощь в рамках программы Medicaid Spenddown в штате Огайо?

Если ваш доход слишком высок для программы Medicaid, но вы преклонного возраста, слепой(-ая) или имеете инвалидность, вы все равно можете претендовать на страховое покрытие Medicaid через программу Spenddown, которая позволяет определенным лицам вычесть медицинские расходы из своего дохода, так что они подпадают под критерии Medicaid.

7. Как работает программа Spenddown?

Право на участие в программе Spenddown — это ежемесячный процесс, который определяется Департаментом по занятости и охране интересов семей штата Огайо (Ohio Department of Jobs and Family Services, ODJFS). Программа Medicaid Spenddown требует от претендента предоставить своему социальному работнику департамента ODJFS доказательства медицинских расходов, подлежащих оплате наличными и за которые он/она несет обязательства по оплате. Эти расходы суммируются и сравниваются с ежемесячной суммой в долларах, которая устанавливается ODJFS в рамках программы Spenddown. (Расходы, покрытые другими

планами страхования, не включаются в эту сумму.) После того, как ежемесячная сумма Spenddown была достигнута, претендент имеет право на страхование Medicaid и использование карты Medicaid, выданной в округе, где он живет, чтобы покрывать медицинские расходы до конца месяца.

Вот несколько важных моментов, касающихся программы Spenddown, которые нужно помнить:

- Ваша дата страхового покрытия по программе Medicaid начинается с того дня, когда общая сумма ваших счетов за медицинские или аптечные услуги, подлежащих оплаченным наличными, сравнивается с вашей ежемесячной суммой Spenddown.
- С момента получения от округа карты Medicaid вы несете ответственность за оплату расходов, послуживших критерием соответствия ежемесячной сумме Spenddown.
- Пациенты медицинской сети Cleveland Clinic, участие которых в программе Medicaid Spenddown штата Огайо было подтверждено, могут использовать текущие или прошлые неоплаченные медицинские и фармацевтические расходы, чтобы удовлетворить критерию ежемесячной суммы Spenddown.
- Вы можете использовать прошлые неоплаченные медицинские счета, чтобы соответствовать критерию ежемесячной суммы по программе Spenddown более, чем на один месяц. **Пример:** Ваш ежемесячный лимит Spenddown составляет \$100. У вас уже есть соответствующие критерию медицинские расходы на сумму \$800, что эквивалентно расходам Spenddown на восемь месяцев.
- В некоторых округах штата Огайо, вы можете «внести на счет» вашу ежемесячную сумму Spenddown как страховой взнос, чтобы получить карту Medicaid. Для этого нужно пойти в офис округа и оплатить месячную сумму Spenddown.

8. Как медицинская сеть Cleveland Clinic может помочь мне стать участником процесса Spenddown и что я могу для этого сделать?

Во всех больницах сети Cleveland Clinic работает финансовый консультант, который может помочь вам пройти через весь процесс:

- Распечатать подробные выписки с указанием ваших расходов.
- Отослать информацию по факсу вашему социальному работнику, чтобы он мог выпустить вашу карту Medicaid.
- Предоставить вам другую информацию, чтобы помочь в решении вопросов с балансом на вашем счету.

Вот как вы можете помочь:

- Предоставить финансовому консультанту имя вашего социального работника, телефон и факс, и вашу месячную сумму Spenddown.
- Связаться со своим социальным работником, чтобы убедиться в том, что оплата была получена, а карта Medicaid была выпущена.
- После того, как карта Medicaid будет выпущена, предоставьте Отделу финансового обслуживания пациентов ОФОРП платежную информацию, позвонив по бесплатному телефону 1-866-621-6385.

9. У моего ребенка имеются особые медицинские потребности. Существуют ли предназначенные для меня программы финансовой помощи?

Бюро для детей с медицинскими проблемами (Bureau for Children with Medical Handicaps, BCMH) — это программа здравоохранения, предложенная департаментом здравоохранения штата Огайо (Ohio Department of Health, ODH). BCMH связывает семьи детей с особыми медицинскими потребностями с сетью поставщиков качественных медицинских услуг и помогает семьям оплачивать услуги, получаемые их детьми. Эти потребности могут включать в себя медицинскую помощь при заболеваниях, которые требуют постоянного лечения, такие как диабет, пороки сердца, хронические заболевания легких, рак и потеря слуха. BCMH может оплатить некоторые услуги, которые не покрываются страховкой и/или программой Medicaid.

Если ваш ребенок нуждается в особой поддержке и услугах, оказываемых посредством ВСМН, наши финансовые консультанты и социальные работники направят вас к нашему представителю ВСМН, который будет работать с вами для получения права на покрытие расходов с помощью ВСМН. Если ваш ребенок не имеет права на ВСМН, ваша семья может иметь право на другую финансовую помощь.

10. Как я могу получить доказательство “Социального обеспечения” или “Дополнительного дохода по социальному обеспечению”?

Справки о доходах можно получать он-лайн через кабинет на сайте Службы социального обеспечения (Social Security account) www.socialsecurity.gov/myaccount. Также вы можете получить справку, позвонив на бесплатному номеру SSA: 1-800-772-1213 (телетайп 1-800-325-0778).

Специальные темы

1. Я не являюсь гражданином США. Существуют ли специальные услуги для таких пациентов, как я?

Да. Глобальная служба для пациентов (ГСП) медицинской сети Cleveland Clinic предлагает широкий спектр вспомогательных услуг для иностранных пациентов и их семей. Сотрудники ГСП разговаривают на многих языках и работают полный день, чтобы помочь решить все финансовые аспекты визита иностранного пациента. Финансовые консультанты ГСП оказывают помощь в подтверждении страховки и в заключении договоров о предварительной оплате для самостоятельно оплачивающих пациентов.

ГСП может помочь с назначением приемов у врачей, бронированием авиабилетов и гостиниц, перевозкой наземным транспортом, а также с организацией досуга для членов семьи пациента. Для получения более подробной информации, пожалуйста, звоните в Глобальную службу для пациентов в Кливленде по телефону 216-444-6404 или

отправьте письмо по адресу: interna@ccf.org. Во Флориде звоните по телефону 954-659-5080.

2. Я не говорю по-английски. Могу ли я получить переводчика?

Да. Наша Глобальная служба для пациентов (ГСП) предоставляет переводчиков, содействующих в общении на многих языках. Для получения этих услуг, пожалуйста, звоните в Глобальную службу для пациентов в Кливленде по телефону 216-444-6404 или отправляйте письмо по адресу: interna@ccf.org. Во Флориде звоните по телефону 954-659-5080. Персонал отдела регистрации также может оказать содействие в получении услуг переводчика.

3. Предлагает ли медицинская сеть Cleveland Clinic какие-либо учебные курсы, чтобы помочь пациентам и членам семьи больше узнать о страховании и выставлении счетов?

Да – мы предлагаем несколько обучающих онлайн видеороликов. Вот некоторые из тем:

- **Ресурсы здравоохранения для незанятых и незастрахованных**

Видео в девяти частях обсуждает возможности получения медицинской помощи для людей, которые потеряли работу или медицинскую страховку, на сайте <http://my.clevelandclinic.org/patients-visitors/billing-insurance/financial-assistance.aspx>

- **Основы страхования и выставления счетов**

Научитесь процессу страхования и выставления счетов на сайте <http://my.clevelandclinic.org/patients-visitors/billing-insurance/billing-checklist.aspx>

- **Будьте финансово подготовленными**

Перед визитом изучите процесс оплаты на сайте <http://my.clevelandclinic.org/patients-visitors/billing-insurance/default.aspx#>

- **Нужна помощь, чтобы разобраться с вашим счетом из госпиталя?**

Пример счета с объяснениями по каждому пункту на сайте <http://my.clevelandclinic.org/Documents/Patients/understanding-your-bill.pdf>

Дополнительные вопросы

Если у вас есть вопросы относительно любой информации, содержащейся в этой брошюре, вашего счета или финансовой помощи, обращайтесь в службу поддержки. Мы будем рады помочь вам.

Служба поддержки

216.445.6249 | 866.621.6385

Подготовлено:

**Отдела финансового
обслуживания пациентов**

Службой первичной поддержки пациентов

6801 Brecksville Road / RK10

Independence, OH 44131



clevelandclinic.org