

## SĄD OKRĘGOWY HRABSTWA COOK, WYDZIAŁ KANCLERSKI

CAROL NIEWINSKI, et al.,

(powodowie)

przeciw

RESURRECTION HEALTH CARE,  
organizacji typu non-profit zarejestrowanej w  
stanie Illinois,

(pozwany).

Sprawa nr 04 CH 15187

### PROPZYCJA UGODY W SPRAWIE ROSZCZENIA GRUPOWEGO

**Dla:** Wszystkich osób, którym udzielono wymaganej opieki medycznej w szpitalu **Resurrection Health Care Hospital** w okresie od **16 września 2001 do 19 września 2008**, które nie były objęte ubezpieczeniem na wypadek leczenia szpitalnego.

Propozycja ugody w toku sprawy dotyczącej roszczenia grupowego obejmuje następujące szpitale należące do organizacji Resurrection Health Care: Resurrection Medical Center, Our Lady of the Resurrection Medical Center, Saint Mary of Nazareth Hospital Center, Saint Elizabeth Hospital, Holy Family Medical Center, Saint Francis Hospital, Saint Joseph Hospital, West Suburban Medical Center i Westlake Community Hospital (dalej każdy z nich jako „Szpital Resurrection”).

**Si necesita ayuda, este aviso está disponible en Español en el siguiente sitio de internet: [www.resclassaction.com](http://www.resclassaction.com) o [www.reshealth.org](http://www.reshealth.org) o por petición a Resurrection Health Care.**

**Jeżeli potrzebujecie Państwo pomocy ta informacja jest też dostępna w języku polskim w witrynie Internetowej [www.resclassaction.com](http://www.resclassaction.com), [www.reshealth.org](http://www.reshealth.org) oraz na życzenie w Resurrection Health Care.**

**Możecie Państwo uzyskać prawo do zwrotu kosztów hospitalizacji lub zmniejszenia tych kosztów. Proszę uważnie przeczytać niniejsze pismo.**

#### **Dlaczego otrzymaliście Państwo to pismo?**

Możecie być Państwo objęci propozycją ugody w ramach sprawy *Niewinski et al. przeciw Resurrection Health Care Corporation*, Nr. 04 CH 15187 („Sprawa”), rozstrzyganej przez Sąd okręgowy hrabstwa Cook. W toku sprawy wysunięto roszczenie zbiorowe opierające się na stwierdzeniu, iż szpitale zrzeszone w organizacji Resurrection Health Care (dalej jako „Resurrection”) naliczyły pacjentom nieubezpieczonym wygórowane opłaty za usługi medyczne.

Otrzymaliście Państwo niniejsze pismo, ponieważ możecie zaliczać się do członków grupy uprawnionej do ulg na podstawie postanowień ugody proponowanej w toku niniejszej sprawy („Członek grupy”). Nie musicie Państwo podejmować jakichkolwiek działań, aby być reprezentowani jako członek grupy. Jeślinię życzycie sobie Państwo zostać włączonymi do grupy, możecie zostać z niej wyłączeni. Po wyłączeniu z grupy, nie będziecie Państwo objęci rozstrzygnięciem niniejszej sprawy. Możecie Państwo wnieść osobną sprawę w celu obrony swoich praw na własny koszt. W dowolnym momencie możecie także Państwo zwrócić się do własnego prawnika i skonsultować się w kwestii przysługujących wam praw.

Sąd wstępnie zatwierdził ugodę w dniu 19 września 2008. Sąd ustalił termin rozprawy na dzień 12 stycznia 2009 o godz. 11:00 czasu C.S.T. („Rozprawa celem ustalenia sprawiedliwego rozwiązania”), aby ustalić czy ugoda jest uzasadniona, sprawiedliwa i odpowiednia, a jeśli ją za taką uzna, ostatecznie ją zatwierdzić. Aby ugoda miała moc prawną musi zostać zatwierdzona przez sąd. Sąd ustali kwoty honorariów prawników oraz zwrot kosztów sądowych przydzielony prawnikom reprezentującym grupę. Data i godzina przesłuchania może zostać zmieniona bez powiadomienia członków grupy. Możecie Państwo stawić się na przesłuchaniu, ale NIE stanowi to wymogu, aby zostać objętym postanowieniami ugody.

#### **Czego dotyczy sprawa i dlaczego została założona?**

Resurrection i stowarzyszone szpitale są katolickimi organizacjami typu non-profit sponsorowanymi przez żeńskie zakony Sisters of the Holy Family of Nazareth i Sisters of the Resurrection. Misja szpitali Resurrection to zapewnienie starannej opieki skoncentrowanej na rodzinach społeczności, w tym opieki zdrowotnej za opłatą lub za zmniejszoną opłatą („Pomoc finansowa”) pacjentom, którzy nie są w stanie uregulować rachunków za leczenie w szpitalach Resurrection.

Powodowie w tej sprawie wnoszą, iż szpitale Resurrection obciążły pacjentów nieubezpieczonych nadmiernymi kosztami za udzielone usługi w ramach świadczonej opieki medycznej i naruszyły kontrakty zawarte z powodami oraz złamały przepisy ustawy Illinois Consumer Fraud and Deceptive Business Practices Act (Ustawa stanu Illinois dot. nieuczciwych praktyk wobec konsumentów i w toku działalności gospodarczej).

Organizacja Resurrection zaprzeczyła i nadal zdecydowanie zaprzecza, iż wystąpiły jakiegokolwiek wykroczenia, błędy, odpowiedzialność i szkody jakiegokolwiek rodzaju dotyczące powodów i grupy. Organizacja Resurrection zaprzecza także jakimkolwiek bezprawnym lub niepoprawnym działaniom oraz temu, iż szpitale Resurrection nie udzieliły wymaganego wsparcia finansowego. Organizacja Resurrection zgodziła się na objęcie ugodą jedynie w celu umorzenia roszczeń i uniknięcia wydatków i niedogodności związanych ze sporem sądowym.

Rada grupy oraz organizacja osiągnęły ugodę po negocjacjach trwających kilka miesięcy. Po analizie faktów, przepisów prawa, zagrożeń i korzyści dla grupy, Rada grupy ustaliła, że niniejsza ugoda leży w najlepszym interesie grupy. Dzięki niej w toku niniejszego skomplikowanego postępowania nie wystąpią kwestie niejasne i opóźnienia, a grupa uzyska zwrot znacznych kwot. Członkowie grupy uprawnieni do ulgi w ramach niniejszej ugody nie będą obciążeni jakimikolwiek ryzykiem lub kosztami.

### **Jakie korzyści mogą Państwo odnieść w wyniku ugody?**

Ugoda może przynieść Państwu trzy podstawowe korzyści:

- (1) **Możecie zostać Państwo uprawnieni do wsparcia finansowego ze strony szpitali Resurrection w celu regulowania przyszłych kosztów usług szpitalnych niezbędnych z medycznego punktu widzenia;**
- (2) **Możecie zostać Państwo uprawnieni do ponownej kalkulacji nieregulowanych rachunków za usługi szpitalne niezbędne z medycznego punktu widzenia wystawionych przez szpital Resurrection w okresie 16 września 2001 - 19 września 2008, o ile byliście Państwo uprawnieni do skorzystania z programu wsparcia finansowego w czasie, kiedy usługi te zostały Państwu udzielone lub jesteście do tego uprawnieni obecnie;**
- (3) **Możecie zostać Państwo uprawnieni do zwrotu kosztów, zazwyczaj w postaci bonu na opiekę medyczną, o ile uścili Państwo na rzecz organizacji Resurrection opłaty za usługi szpitalne niezbędne z medycznego punktu widzenia w okresie 16 września 2001\* - 19 września 2008, o ile byliście Państwo uprawnieni do skorzystania z programu wsparcia finansowego w czasie, kiedy usługi te zostały Państwu udzielone; .**

Korzyści te opisano w poniższych sekcjach. Niniejsze pismo zawiera jedynie ich podsumowanie. Szczegółowe warunki umowy zawarto w Umowie ugody (poniżej zamieszczono informacje, jak można uzyskać wgląd do tekstu umowy).

### **Kto jest uprawniony do wsparcia finansowego w celu uiszczenia przyszłych rachunków?**

Możecie Państwo być uprawnieni do wsparcia finansowego w celu uiszczenia przyszłych rachunków, jeśli:

- 1) W szpitalach organizacji Resurrection udzielane są Państwu usługi szpitalne niezbędne z medycznego punktu widzenia ( tzn. usług, które nie są zlecane przez pacjenta, takich jak np. operacje plastyczne) ;
- 2) Państwo pacjentem nieubezpieczonym w momencie udzielania usług medycznych;
- 3) Państwo objęci programem wsparcia finansowego organizacji Resurrection w momencie udzielania usług medycznych; i
- 4) formularz wniosku o wsparcie finansowe.

W rozumieniu ugody “pacjent nieubezpieczony” to pacjent szpitala organizacji Resurrection, który w momencie udzielenia mu usług szpitalnych niezbędnych z medycznego punktu widzenia nie posiadał kwot na koncie opieki medycznej przeznaczonych na te usługi, prywatnej polisy ubezpieczeniowej lub nie był członkiem programu kasy chorych pokrywającego koszty leczenia szpitalnego (w tym jednak bez ograniczenia wszelkie polisy lub programy sponsorowane i prowadzone przez pracowników, związki, stowarzyszenia pomocy wzajemnej, plany ERISA, Medicare, Medicaid, SCHIP lub CHAMPUS; i jakiegokolwiek ubezpieczenia udzielane przez strony trzecie i obejmujące całość lub część opieki szpitalnej) lub płatnikiem ubezpieczonym.

Do “Pacjentów nieubezpieczonych” nie zalicza się (1) pacjentów, którzy na mocy prawa mogą odzyskać kwoty wydatkowane na opiekę medyczną od stron trzecich, kiedy płatności dokonywane są przez te strony trzecie; (2) pacjentów nieubezpieczonych, którzy nie włączyli się do dostępnych programów opieki zdrowotnej sponsorowanych przez pracodawcę (z wyjątkiem gospodarstw domowych, w których uczestnictwo w takim programie wiązało się z przekroczeniem progu ubóstwa ustalanego przez władze federalne); i (3) pacjenci, którzy są zatrudnieni przez pracodawcę zatrudniającego pow. 15 osób, ale wystąpili z programu ubezpieczenia zdrowotnego po 19 września 2008 i w okresie 24 miesięcy przed udzieleniem im usług w szpitalu organizacji Resurrection.

### **Czym jest program wsparcia finansowego organizacji Resurrection i jak funkcjonuje?**

Tak jak podano w ugodzie program wsparcia finansowego organizacji Resurrection będzie obejmował trzy rodzaje upustów opisane poniżej. Zwracamy uwagę, że Zgromadzenie ogólne stanu Illinois wprowadziło ustawę dot. upustów dla pacjentów nieubezpieczonych zatytułowaną Hospital Uninsured Patient Discount Act, która ma wejść w życie 1 kwietnia 2009. Strony ustaliły w ugodzie, że po wejściu w życie ustawy o nazwie Hospital Uninsured Patient Discount Act lub podobnej, organizacja Resurrection wg własnego uznania będzie mogła zmienić swój program wsparcia finansowego w taki sposób, aby zapewniał on jedynie wsparcie wymagane przez zapisy takich ustaw i zmiany upustów podanych poniżej tak aby uwzględniały upusty przewidziane prawem. Aktualne informacje dot. programu wsparcia finansowego organizacji Resurrection zamieszczono w jej witrynie internetowej ([www.reshealth.org](http://www.reshealth.org)), można je także uzyskać telefonicznie pod nr. 1-877-RES-INFO.

- 1) **Upust podstawowy:** w ramach programu wsparcia finansowego organizacji Resurrection wszyscy pacjenci nieubezpieczeni, którym nie przysługuje upust z tytułu potrzeb (wyjaśnienie poniżej) po złożeniu wniosku będą uprawnieni do upustu w wys. 25% kosztów brutto (ujętych w ugodzie w postaci listy cen w cenniku szpitali organizacji Resurrection) usług szpitalnych niezbędnych z medycznego punktu widzenia.
- 2) **Upust z tytułu potrzeb:** pacjenci nieubezpieczeni, którym przysługują upusty z tytułu potrzeb uzyskają upusty od kosztów brutto wg danych podanych w tabeli 1:

\* Pacjenci szpitala Saint Elizabeth mogą zostać uprawnieni, o ile usługi szpitalne niezbędne z medycznego punktu widzenia zostały im udzielone w okresie od 30 września 2001 do 19 września 2008.

Pacjenci ośrodka West Suburban Medical Center mogą zostać uprawnieni, o ile usługi szpitalne niezbędne z medycznego punktu widzenia zostały im udzielone w okresie od 9 marca 2001 do 19 września 2008.

TABELA 1

<u>Dochód gospodarstwa domowego</u>	<u>Upust w procentach</u>
Przedział 300% - 400% federalnego progu ubóstwa.	40% upustu od kosztów brutto usług szpitalnych niezbędnych z medycznego punktu widzenia
Przedział 200% - 300% federalnego progu ubóstwa.	60% upustu od kosztów brutto usług szpitalnych niezbędnych z medycznego punktu widzenia
Przedział 100% - 200% federalnego progu ubóstwa.	80% upustu od kosztów brutto usług szpitalnych niezbędnych z medycznego punktu widzenia
Poniżej lub 100% federalnego progu ubóstwa	pełne wsparcie finansowe (100% upustu od kosztów brutto federalnego progu ubóstwa)

Dane na temat federalnego progu ubóstwa na rok 2008 podano w tabeli 2: (dla gospodarstw domowych do 6 osób)

TABELA 2

<u>Liczba osób w gospodarstwie domowym</u>	<u>Federalny próg dochodów i ubóstwa</u>
1	10 400 \$
2	14 000 \$
3	17 600 \$
4	21 200 \$
5	24 800 \$
6	28 400 \$

- 3) **Wsparcie w przypadku wydatków nadzwyczajnych:** w ramach dodatkowej części niniejszego programu wsparcia finansowego, w przypadku pacjentów nieubezpieczonych, którzy udowodnią, iż dochody ich gospodarstw domowych wynoszą 400% federalnego progu ubóstwa lub mniej, szpitale Resurrection ograniczą roczne zobowiązania płatnicze za usługi szpitalne niezbędne z medycznego punktu widzenia do 10% rocznych dochodów brutto gospodarstwa domowego tych pacjentów lub 10% środków płynnych gospodarstwa domowego z wyłączeniem funduszy emerytalnych, w zależności od tego która kwota jest wyższa. W rozumieniu ugody środki płynne gospodarstwa domowego z wyłączeniem funduszy emerytalnych to środki pieniężne i niepieniężne, które mogą zostać spieniężone w prosty sposób i będące w posiadaniu członka gospodarstwa domowego. W skład środków płynnych gospodarstwa domowego z wyłączeniem funduszy emerytalnych nie wchodzi nieruchomości oraz środki zebrane w ramach zatwierdzonych programach emerytalnych. Jeśli dochód gospodarstwa domowego pacjenta nieubezpieczonego przekracza 400% federalnego progu ubóstwa organizacja Resurrection ograniczy roczne zobowiązania płatnicze za usługi szpitalne niezbędne z medycznego punktu widzenia do 15% rocznych dochodów brutto gospodarstwa domowego lub 15% środków płynnych gospodarstwa domowego z wyłączeniem funduszy emerytalnych, w zależności od tego która kwota jest wyższa.

**Przykład 1: pacjent nieubezpieczony uprawniony do upustu z tytułu potrzeb**

- Nieubezpieczona, niezamężna pacjentka A zarabia rocznie 26 000 \$ rocznie, co stanowi 250% federalnego progu ubóstwa. Jeśli pacjentka ta zostanie obciążona kosztami operacji brutto w wysokości 2 000 \$ i złoży formularz wniosku o wsparcie finansowe, organizacja Resurrection udzieli jej upustu z tytułu potrzeb w wysokości 60%, pacjentka zapłaci rachunek w wys. 800 \$ (60% z 2 000 \$ = 1 200 \$; 2 000 \$ - 1 200 = 800\$).

**Przykład 2: pacjent nieubezpieczony uprawniony do upustu z tytułu potrzeb**

- Nieubezpieczony pacjent B jest żonaty i ma dwójkę dzieci, roczny dochód w jego gospodarstwie wynosi 95 000 \$, czyli powyżej 400% federalnego progu ubóstwa. Nieubezpieczonemu pacjentowi B nie przysługuje upust z tytułu potrzeb, jest on uprawniony do upustu podstawowego. Jeśli nieubezpieczony pacjent B zostanie obciążony rachunkiem za zabieg chirurgiczny w wysokości 5 000 \$ i złoży wniosek o udzielenie mu upustu podstawowego, organizacja Resurrection udzieli mu takiego upustu w wys. 25%, ostatecznie suma do zapłacenia wyniesie 3 750 \$. (25% z 5 000 \$ = 1 250 \$; 5 000 \$ - 1 250 \$ = 3 750\$)

**Przykład 3: nieubezpieczony pacjent uprawniony do upustu z tytułu potrzeb i zasiłku z tytułu wydatków nadzwyczajnych**

- Nieubezpieczona pacjentka C jest zamężna i nie ma dzieci, roczny dochód w jej gospodarstwie wynosi 49 000 \$, czyli 350% federalnego progu ubóstwa. Jeśli nieubezpieczona pacjentka C zostanie obciążona rachunkiem za zabieg chirurgiczny w wysokości 20 000 \$ i złoży wniosek o udzielenie wsparcia finansowego, organizacja Resurrection udzieli jej upustu z tytułu potrzeb w wys. 40%, ostatecznie suma do zapłacenia wyniesie 12 000 \$- (40% z 20 000 \$ = 8 000 \$; 20 000 \$- 8 000 \$ = 12 000\$). Dodatkowo, w związku z tym, iż jej dochód nie przekracza 400% federalnego progu ubóstwa, organizacja Resurrection ograniczy jej roczne zobowiązania do 10% jej rocznych dochodów, czyli do sumy 4 900\$.

**Przykład 4: nieubezpieczona pacjentka uprawniona do upustu podstawowego i wsparcia z tytułu wydatków nadzwyczajnych**

- Nieubezpieczona, niezamężna pacjentka D zarabia rocznie 52 000 \$ rocznie, co stanowi 400% federalnego progu ubóstwa. Nieubezpieczonej pacjentce D nie przysługuje upust z tytułu potrzeb, jest ona uprawniona do upustu podstawowego. Jeśli nieubezpieczona pacjentka D zostanie obciążona rachunkiem za zabieg chirurgiczny w wysokości 20 000 \$ i złoży wniosek o udzielenie jej upustu podstawowego, organizacja Resurrection udzieli jej takiego upustu w wys. 25%, ostatecznie suma do zapłacenia wyniesie 15 000 \$. (25% z 20 000 \$ = 5 000\$; 20 000\$ - 5 000 \$ = 15 000\$) Pomimo, że dochód nieubezpieczonej pacjentki D przekracza 400% federalnego progu ubóstwa, organizacja Resurrection ograniczy jej roczne zobowiązania do 15% jej rocznych dochodów, czyli do sumy 7 800 \$.

Strony uzgodniły, że program wsparcia finansowego organizacji Resurrection nie obejmie następujących grup pacjentów nieubezpieczonych oraz zabiegów: (1) usług poza trybem nagłym udzielane osobom, których główne miejsce zamieszkania znajduje się poza hrabstwem Cook; (2) wszelkich zabiegów i usług, które nie są konieczne z medycznego punktu widzenia (3) wszelkich zabiegów i usługi, od których organizacja Resurrection udzieliła już upustu w ramach pakietu cen zryczałtowanych; i (4) wybranych programów opieki o ograniczonych zasobach, w tym poważne zabiegi chirurgiczne (takie jak przeszczepy), ambulatoryjne leczenie psychiatryczne oraz leczenie niektórych schorzeń przewlekłych.

### **Jak złożyć wniosek o wsparcie finansowe w celu uregulowania przyszłych rachunków?**

Aby uzyskać wsparcie finansowe w celu uregulowania przyszłych rachunków należy wypełnić wniosek o wsparcie finansowe wraz z wymaganą dokumentacją dot. potrzeb i złożyć go w szpitalu organizacji Resurrection, który wystawił rachunek. Pacjent ma także obowiązek współpracy z organizacją Resurrection w celu ustalenia, czy jest uprawniony zapomóg rządowych lub udzielanych przez strony trzecie (takich jak Medicaid czy MANG). Wniosek można pobrać we wszystkich szpitalach Resurrection oraz z witryny internetowej [www.reshealth.org](http://www.reshealth.org).

Po złożeniu wniosku zostanie on rozpatrzony przez organizację Resurrection, która zawiadamia pacjenta o podjętej decyzji lub zwraca się z prośbą o uzupełnienie dokumentacji. Pacjenci spełniający kryteria zostają powiadomieni przez organizację Resurrection o kwocie wsparcia finansowego w odpowiednim terminie, zazwyczaj w ciągu 10 dni roboczych po rozpatrzeniu wniosku o takie wsparcie.

Uprawnionym pacjentom nieubezpieczonym przysługuje wsparcie finansowe w ramach obecnego leczenia i wszelkiego leczenia już przeprowadzonego, które nie zostało opłacone. Kwalifikacja pacjenta nieubezpieczonego jest ważna w okresie 30 dni lub w całym okresie leczenia, w zależności od tego, który z tych okresów jest dłuższy. Po upływie 30 dni lecz przed upływem 6 miesięcy organizacja Resurrection może zwrócić się do pacjenta nieubezpieczonego o ponowne dostarczenie danych w celu ustalenia, czy jest on uprawniony. Po upływie 6 miesięcy należy złożyć nowy wniosek.

Zgodnie z postanowieniami niniejszej ugody organizacja Resurrection wyda materiały dot. wsparcia finansowego wszystkim pacjentom objętym opieką szpitalną, których uzna za pacjentów nieubezpieczonych w momencie rejestracji osobistej, przyjęcia do szpitala lub w późniejszym terminie, kiedy pacjent zostanie uznany za nieubezpieczonego. Po uznaniu pacjenta za nieubezpieczonego przez organizację Resurrection wszelka korespondencja na piśmie wysyłana przez organizację Resurrection do pacjenta i dotycząca kosztów powinna zawierać informację o uprawnieniu do uzyskania wsparcia finansowego, w przypadku gdy pacjent nie jest w stanie uregulować części lub całości należności. Organizacja Resurrection nadal będzie udostępniać wnioski o wsparcie finansowe w swojej witrynie internetowej.

Organizacja Resurrection nie będzie przysyłała rachunków do pacjenta w trakcie rozpatrywania wniosku o wsparcie finansowe, jednak o ile nie otrzyma takiego wniosku w momencie wypisania pacjenta może rozpocząć zwyczajową procedurę wystawiania rachunku. Organizacja Resurrection umieści w umowach z komornikami zapis, iż mają oni obowiązek zawiadomienia pacjentów, którzy najprawdopodobniej są uprawnieni do wsparcia finansowego. Jeśli wniosek o wsparcie finansowe zostaje złożony w szpitalu Resurrection lub u komornika po rozpoczęciu procedury ściągania należności, procedura ta zostanie wstrzymana do momentu rozstrzygnięcia przez organizację Resurrection czy dany pacjent nieubezpieczony jest uprawniony do takiego wsparcia.

Organizacja Resurrection zgodziła się także do udostępnienia informacji na temat wsparcia finansowego w języku angielskim, polskim i hiszpańskim, otwarcia punktu informacji telefonicznej, zapewnienia doradztwa finansowego za pośrednictwem odpowiednio przeszkolonego personelu oraz włączeniu odpowiedzialności za monitorowanie i audyt programu wsparcia finansowego do obowiązków swojego Specjalisty ds. zgodności systemu.

### **Kto jest uprawniony do ponownej kalkulacji niezapłaconych rachunków?**

Jesteście Państwo uprawnieni do ponownej kalkulacji niezapłaconych rachunków, jeśli:

- 1) Byliście Państwo pacjentem szpitala Resurrection w okresie od **16 września 2001\*** do **19 września 2008**;
- 2) Udzielono Państwu usług szpitalnych niezbędnych z medycznego punktu widzenia ( tzn. usług, które nie są zlecane przez pacjenta, takich jak np. operacje plastyczne);
- 3) Byliście Państwo pacjentem nieubezpieczonym w momencie udzielenia usług medycznych;
- 4) Byliście Państwo uprawnieni do upustu z tytułu potrzeb w ramach programu wsparcia finansowego organizacji Resurrection (wg stawek podanych w tabeli 1 powyżej) w momencie kiedy udzielono Państwu tych usług lub jesteście uprawnieni do takiego upustu obecnie i
- 5) Złożyliście Państwo wypełniony wniosek.

### **Jak złożyć wniosek o ponowną kalkulację niezapłaconych rachunków?**

Do dnia 18 listopada 2008 do nieubezpieczonych pacjentów z niezapłaconymi rachunkami na ich ostatni znany adres wysłane zostanie pismo oraz wniosek. Ponadto organizacja Resurrection udostępni formularze wniosku wszystkim swoim pacjentom, którzy się o taki wniosek zwrócą. Formularze wniosku dostępne są także w trybie online pod adresem [www.resclassaction.com](http://www.resclassaction.com). W celu ustalenia, czy pacjent jest uprawniony do wsparcia finansowego wymagane jest złożenie wniosku oraz określonej dokumentacji dodatkowej. Formularz wniosku **należy wysłać nie później niż 16 lutego 2009 (liczy się data stempla pocztowego)**. Data stempla pocztowego będzie stanowiła dowód terminowego złożenia wniosku. W formularzu termin ten zostanie wyraźnie podany. Po upływie tego terminu nie będzie Państwu przysługiwać ponowna kalkulacja wystawionych rachunków na zasadach niniejszej ugody.

### **W jaki sposób rachunek pacjenta uprawnionego zostanie ponownie skalkulowany?**

Jeśli jesteście Państwo uprawnieni do ponownej kalkulacji niezapłaconych rachunków, zostaną one pomniejszone o upust z tytułu potrzeb udzielany w ramach programu wsparcia finansowego organizacji Resurrection obowiązujący w momencie złożenia wniosku o ponowną kalkulację.

Informacje na temat upustów udzielanych obecnie w ramach programu wsparcia finansowego organizacji Resurrection zamieszczono powyżej w sekcji zatytułowanej **“Czym jest program wsparcia finansowego organizacji Resurrection?”**. Zawiera ona informacje o obowiązujących obecnie zasadach wsparcia finansowego organizacji Resurrection, zwracamy jednak uwagę, że Zgromadzenie ogólne stanu Illinois wprowadziło ustawę dot.

upustów dla pacjentów nieubezpieczonych zatytułowaną Hospital Uninsured Patient Discount Act, która ma wejść w życie 1 kwietnia 2009. Strony ustaliły w ugodzie, że po wejściu w życie ustawy o nazwie Hospital Uninsured Patient Discount Act lub podobnej, organizacja Resurrection wg własnego uznania będzie mogła zmienić swój program wsparcia finansowego w taki sposób, aby zapewniał on jedynie wsparcie wymagane przez zapisy prawa i dokonać zmian upustów podanych poniżej tak aby uwzględniały upusty przewidziane prawem. Aktualne informacje dot. programu wsparcia finansowego organizacji Resurrection zamieszczono w jej witrynie internetowej ([www.reshealth.org](http://www.reshealth.org)), można je także uzyskać telefonicznie pod nr. 1-877-RES-INFO.

#### **Przykład: nieubezpieczony pacjent uprawniony do ponownej kalkulacji rachunku**

- Nieubezpieczonej pacjentce A udzielono usług niezbędnych z medycznego punktu widzenia w dniu 1 czerwca 2005, za które wystawiono rachunek na kwotę 5 000 \$. Nieubezpieczona pacjentka A jest obecnie niezamężna a jej dochód roczny wynosi 15 600 \$ czyli 150% federalnego progu ubóstwa. Nieubezpieczona pacjentka A nie zapłaciła rachunku.

Jeśli nieubezpieczona pacjentka A złoży wniosek i zostanie uznana za uprawnioną, jej rachunek zostanie ponownie skalkulowany na zasadach programu wsparcia finansowego organizacji Resurrection obowiązujących w momencie złożenia wniosku. Wg obecnych zasad programu wsparcia finansowego organizacji Resurrection nieubezpieczona pacjentka A uzyskałaby prawo do upustu z tytułu potrzeb w wys. 80%, kwota jej rachunku zostałaby zmniejszona do sumy 1 000 \$ ( $80\% \text{ z } 5\,000\$ = 4\,000\$$ ;  $5\,000\$ - 4\,000\$ = 1\,000\$$ )

#### **Kiedy rachunek pacjenta uprawnionego zostanie ponownie skalkulowany?**

Organizacja Resurrection zwróci się do członków grupy po rozpatrzeniu wniosku lub jeśli wymagane będą informacje dodatkowe. Ponowna kalkulacja zostanie na ogół przeprowadzona w terminie 30 dni od ostatecznej akceptacji ugody lub 60 dni od ustalenia wysokości roszczenia, w zależności od tego który termin będzie późniejszy. Okres ten może się wydłużyć, jeśli organizacja Resurrection będzie potrzebować więcej czasu w celu zebrania danych, jakie są niezbędne do ustalenia, czy dany pacjent jest uprawniony, takich jak federalne deklaracje podatkowe za okres, kiedy udzielono mu usług lub za okres bieżący. Umowa ugody przewiduje, że cała procedura roszczeniowa nie powinna trwać dłużej niż 180 dni od momentu wpłynięcia wniosku roszczeniowego.

#### **Kto jest uprawniony do zwrotów w postaci bonów z tytułu zapłaconych rachunków?**

Jesteście Państwo uprawnieni do zwrotów z tytułu zapłaconych rachunków, głównie w postaci bonów na opiekę zdrowotną, jeśli :

- 1) Byliście Państwo pacjentem szpitala Resurrection w okresie od **16 września 2001\*** do **19 września 2008**;
- 2) Udzielono Państwu usług szpitalnych niezbędnych z medycznego punktu widzenia ( tzn. usług, które nie są zlecane przez pacjenta, takich jak np. operacje plastyczne);
- 3) Byliście Państwo pacjentem nieubezpieczonym w momencie udzielenia usług medycznych;
- 4) Państwa rachunek wyniósł 500 \$ lub więcej, lub w ciągu wystawiono na Państwa nazwisko wiele rachunków na sumę 500 \$ lub więcej;
- 5) Zapłaciliście Państwo całą należność lub jej część;
- 6) W momencie udzielenia usług bylibyście Państwo uprawnieni do upustu z tytułu potrzeb w ramach programu wsparcia finansowego organizacji Resurrection (wg danych w zamieszczonej powyżej Tabeli 1) i
- 7) Złożyliście Państwo wypełniony wniosek.

Bony będą honorowane jako forma płatności za materiały i opiekę medyczną udzielaną Państwu i najbliższej rodzinie (bez względu na to, czy jest ona niezbędna z medycznego punktu widzenia) we wszystkich szpitalach Resurrection, oddziałach doraźnych i w ośrodkach stowarzyszonych. Jeśli jesteście Państwo uprawnieni do zwrotu i możecie udowodnić, że wyprowadziliście się z Płn. Illinois i nie jesteście w stanie wykorzystać bonu, zwrot ten otrzymacie w postaci pieniędzy.

Nie jesteście Państwo uprawnieni do zwrotu, jeśli kwota zapłacona organizacji nie przekraczała 10% środków płynnych gospodarstwa z wyłączeniem funduszy emerytalnych w momencie udzielenia Państwu usług. Nie jesteście Państwo uprawnieni także, jeśli dokonaliście płatności na rzecz szpitala Resurrection zasądzonych w toku postępowania prawnego prowadzonego przeciwko Państwu, jednakże przysługuje wam uznanie kwot zasądzonych, jeśli z Państwa wniosku wynika, że bylibyście uprawnieni do zwrotu, gdyby kwot tych nie zasądzono.

Zakwalifikowani członkowie grupy uzyskają zwrot całkowity lub częściowy. Całkowita maksymalna kwota zwrotów wynosi 3 mln. \$. Jeśli całkowita kwota zwrotów przekroczy sumę 3 mln.\$ wypłaty zostaną proporcjonalnie podzielone.

#### **Jak złożyć wniosek o ponowną kalkulację zapłaconych rachunków?**

Do dnia 18 listopada 2008 do nieubezpieczonych pacjentów z zapłaconymi rachunkami na ich ostatni znany adres wysłane zostanie pismo oraz wniosek. Ponadto organizacja Resurrection udostępni formularze wniosku wszystkim swoim pacjentom, którzy się o taki wniosek zwrócą. Formularze wniosku dostępne są także w trybie online pod adresem [www.resclassaction.com](http://www.resclassaction.com). W celu ustalenia, czy pacjent jest uprawniony do wsparcia finansowego wymagane jest złożenie wniosku oraz określonej dokumentacji dodatkowej. Formularz wniosku **należy wysłać nie później niż 16 lutego 2009 (liczy się data stempla pocztowego)** . Data stempla pocztowego będzie stanowiła dowód terminowego złożenia wniosku. W formularzu termin ten zostanie wyraźnie podany. Po tym terminie uzyskanie zwrotu z tytułu wystawionych rachunków nie będzie możliwe.

#### **Jak organizacja Resurrection obliczy należne zwroty?**

Jeśli jesteście Państwo uprawnieni do zwrotu z tytułu zapłaconych rachunków organizacja Resurrection dokona ponownej kalkulacji zapłaconych rachunków udzielając upustu z tytułu potrzeb wg stawek podanych w zamieszczonej powyżej tabeli. Wszelkie kwoty zapłacone przez Państwa i przekraczające ponownie skalkulowaną sumę uwzględniającą upust zostaną Państwu zwrócone w postaci bonu.

### **Przykład: nieubezpieczony pacjent uprawniony do zwrotu**

- Nieubezpieczonemu pacjentowi A udzielono usług niezbędnych z medycznego punktu widzenia w dniu 1 grudnia 2003, za które wystawiono rachunek na kwotę 4 000 \$. W momencie udzieleni usług nieubezpieczony pacjent A był kawalerem a jego dochód roczny wynosił 42 000 \$ czyli 300% federalnego progu ubóstwa. Nieubezpieczony pacjent A nie złożył wniosku o wsparcie finansowe i zapłacił rachunek w całości.

Jeśli nieubezpieczony pacjent A złoży wniosek wraz z odpowiednią dokumentacją, jego rachunek zostanie ponownie skalkulowany wg stawek podanych w tabeli upustów z tytułu potrzeb. Pacjentowi A przysługuje upust z tytułu potrzeb w wys. 60%, kwota rachunku wyniesie zatem 1 600\$. (60% z 4 000 \$= 2 400\$; 4 000 \$- 2 400 \$ = \$1 600): W związku z tym, że pacjent nieubezpieczony zapłacił już kwotę 4 000 , otrzyma bon o wartości 2 400 \$. Bon ten będzie honorowany jako forma płatności za materiały i opiekę medyczną udzielaną nieubezpieczonemu pacjentowi A i najbliższej rodzinie (bez względu na to, czy jest ona niezbędna z medycznego punktu widzenia) we wszystkich szpitalach Resurrection, oddziałach doraźnych i w ośrodkach stowarzyszonych.

### **Kiedy otrzymacie Państwo zwrot, jeśli jesteście uprawnieni?**

Organizacja Resurrection zwróci się do członków grupy po rozpatrzeniu wniosku lub jeśli wymagane będą informacje dodatkowe. Zwroty dokonane zostaną na ogół w terminie 30 dni od ostatecznej akceptacji umowy lub 60 dni od ustalenia wysokości roszczenia, w zależności od tego który termin będzie późniejszy. Okres ten może się wydłużyć, jeśli organizacja Resurrection będzie potrzebować więcej czasu w celu zebrania danych, jakie są niezbędne do ustalenia, czy dany pacjent jest uprawniony, takich jak federalne deklaracje podatkowe za okres, kiedy udzielono mu usług. Umowa umowy przewiduje, że cała procedura roszczeniowa nie powinna trwać dłużej niż 180 dni od momentu wpłynięcia wniosku roszczeniowego.

### **Czy umowa obejmuje rachunki za usługi świadczone przez lekarzy?**

Nie. Niniejsza umowa dotyczy jedynie rachunków szpitalnych. Rachunki wystawiane za opiekę lekarską świadczoną w szpitalach Resurrection nie są objęte niniejszą umową.

### **Co nastąpi po ew. akceptacji umowy przez sąd?**

Po akceptacji umowy przez sąd organizacja Resurrection zostanie zwolniona od wszelkich roszczeń w ramach niniejszej sprawy, z wyjątkiem roszczeń ze strony osób, które zdecydowały się wyłączyć z grupy. Zwolnienie to nie będzie dotyczyć roszczeń niezwiązanych z cenami i upustami stosowanymi przez szpital, takich jak roszczeń dotyczących leczenia. W zamian organizacja Resurrection zobowiązana będzie do wykonania postanowień umowy umowy i zapewnić korzyści wymienione w tym piśmie. Jeśli są nie zatwierdzi propozycji umowy, sprawa zostanie wznowiona a organizacja Resurrection nie będzie zobowiązana do zapewnienia korzyści wymienionych w umowie.

### **Jak długo będą obowiązywać warunki umowy?**

Warunki umowy będą obowiązywać w okresie 3 lat, lecz organizacja Resurrection może zakończyć obowiązywanie niektórych postanowień umowy w określonych okolicznościach. Wraz z wejściem w życie ustawy o nazwie Hospital Uninsured Patient Discount Act lub podobnej organizacja Resurrection będzie miała prawo do wycofania upustów przewidzianych zapisami umowy umowy i zapewnić jedynie upusty przewidziane ustawą.

### **Kto pokryje koszty prawne i związane z umową?**

Odpowiednie koszty administracyjne związane z opracowaniem umowy oraz honoraria rady grupy pokrywane są przez organizację Resurrection. Kwoty te nie pomniejszają kwot należnych członkom grupy. W trakcie przesłuchania celem ustalenia sprawiedliwego rozwiązania, rada grupy zwróci się z wnioskiem o zatwierdzenie kosztów prawnych i innych w wys. 600 000 \$ z tytułu realizacji umowy i kosztów powstałych w toku niniejszej sprawy. Organizacja Resurrection zgodziła się zapłacić tę kwotę, jak również kwotę z tytułu opracowania niniejszego pisma.

### **Jak możecie Państwo pozostać w grupie i odnieść korzyści przewidziane umową?**

Jeśli otrzymaliście Państwo niniejsze pismo, oznacza to, iż jesteście już członkiem grupy. NIE MUSICIE PODEJMOWAC JAKICHKOLWIEK DZIAŁAŃ, ABY NIM POZOSTAĆ.

### **W jaki sposób można wystąpić z grupy?**

Możecie Państwo zostać wyłączeni z grupy i umowy. Po wyłączeniu z grupy nie będziecie Państwo uprawnieni do żadnych korzyści przewidzianych umową i nie będziecie Państwo objęci postanowieniami zasądzonymi w toku niniejszej sprawy.

Aby wystąpić z klasy należy przesłać odpowiedni pisemny wniosek, nadany nie później niż **19 grudnia 2008** (liczy się data stempla pocztowego) z dopiskiem "Resurrection Health Care, 04 CH 15187," wydziału roszczeń na adres: Resurrection Health Care Settlement Administrator, P.O. Box 56798, Jacksonville, FL 32241-6798.

Wniosek musi zawierać: imię i nazwisko, adres, nr telefonu, podpis i pisemne oświadczenie o tym, iż chcecie Państwo zostać wyłączeni z grupy umowy, nie chcecie być członkiem grupy objętej umową oraz, że chcecie być wyłączeni z wszelkich postanowień zasądzonych odnośnie umowy umowy. **Jedynym dowodem terminowego dostarczenia wniosku będzie data stempla pocztowego. PO WYŁĄCZENIU WSZELKIE ROSZCZENIA WNOŠONE PRZEZ PAŃSTWA SAMODZIELNIE MOGĄ PODLEGAĆ PRZEPISOM O PRZEDAWNIENIU.** Przed podjęciem decyzji o wystąpieniu należy rozważyć konsultację z prawnikiem.

### **Gdzie możecie Państwo zasięgnąć więcej informacji?**

Jeśli pragniecie Państwo zasięgnąć więcej informacji i zapoznać się z tekstem umowy umowy i dokumentacją sprawy możecie Państwo zwrócić się do działu Clerk of Court, Cook County, Chancery Division, Richard J. Daley Center, 40 W. Washington Street Room 802, Chicago, Illinois, 60602, w

godzinach urzędowania: 8:30 - 16:30. Inne użyteczne informacje oraz tekst umowy ugody i formularze wniosku roszczeniowego dostępne są także na stronie sprawy [www.resclassaction.com](http://www.resclassaction.com). W dowolnym momencie możecie także Państwo skonsultować się z własnym prawnikiem.

**W jaki sposób możecie Państwo zgłosić uwagi do ugody lub wyrazić sprzeciw?**

w celu uzyskania akceptacji przez sąd nie są wymagane jakiegokolwiek działania z Państwa strony. Macie natomiast Państwo prawo do zgłaszania uwag lub wyrażenia sprzeciwu wobec ugody. Możecie Państwo stawić się na rozprawie celem ustalenia sprawiedliwego rozwiązania, ale NIE stanowi to wymogu, aby zostać objętym ugodą. Wszyscy członkowie grupy, którzy z niej nie wystąpili mogą stawić się na rozprawie osobiście lub zatrudnić prawnika, który w ich imieniu zgłosi uwagi do proponowanej ugody. Uwagi mogą mieć charakter wspierający ugodę lub zastrzeżeń. W przypadku zgłoszenia sprzeciwu wobec postanowień ugody, należy podać na piśmie wszystkie powody, dla których ugoda nie została przez Państwa uznana za uzasadnioną, sprawiedliwą i odpowiednią oraz podać, czy stawicie się Państwo na rozprawie z prawnikiem czy też samemu. ***Sprzeciw należy rejestrować u administratora roszczeń (Claims Administrator) i przesłać do rady na podany poniżej adres nie później niż 19 grudnia 2008.***

Rada organizacji Resurrection:  
David S. Rosenbloom, Esq.  
McDermott Will & Emery LLP  
227 West Monroe Street  
Chicago, Illinois 60606

Rada grupy I:  
George S. Bellas, Esq.  
Clifford Law Offices PC  
120 North LaSalle Street  
31st Floor  
Chicago, Illinois 60602

Steven A. Skalet, Esq.  
Mehri & Skalet, PLLC  
1250 Connecticut Avenue, NW  
Suite 300  
Washington, DC 20036

Jerome F. Crotty, Esq.  
Rieck and Crotty PC  
55 West Monroe Street  
Suite 3390  
Chicago, Illinois 60603

**Ważne terminy i daty**

Prosimy pamiętać o poniższych ważnych terminach:

- Termin składania wniosku o wyłączeniu z grupy : 19 grudnia 2008
- Termin składania uwag/sprzeciwów dot. ugody (liczy się data stempla pocztowego): 19 grudnia 2008
- Data rozprawy celem ustalenia sprawiedliwego rozwiązania: 12 stycznia 2009, 11:00.
- Termin składania wniosków roszczeniowych (liczy się data stempla pocztowego: 16 lutego 2009

**PROSZĘ NIE ZWRACAĆ SIĘ W TEJ SPRAWIE DO SĘDZIEGO**