

<b>Территория обслуживания:</b> Корпоративное обслуживание организаций	<b>СИСТЕМА YALE NEW HAVEN HEALTH РЕГЛАМЕНТЫ И ПРОЦЕДУРЫ</b>	
<b>Заголовок:</b> Политика реализации программ финансовой помощи		
<b>Дата утверждения:</b> 20.09.2013 г., 15.06.2020 г.	<b>Кем утверждено:</b> Советом попечителей системы YNHHS	
<b>Дата вступления в силу:</b> 20.09.2013 г., 15.06.2020 г., 01.01.2017 г., лечебные учреждения Lawrence + Memorial Hospital, Westerly Hospital	<b>Дата пересмотра/внесения изменений:</b> 21.01.2015 г., 30.09.2016 г., 16.12.2016 г., 01.06.2017 г., 15.07.2018 г., 15.06.2020 г.	
<b>Распространение:</b> Менеджер по политике системы MCN	<b>Тип политики (I или II):</b> Тип I	
<b>Заменяет:</b> Программы финансовой помощи лечебного учреждения Yale New Haven Hospital для больничных услуг (NC:F-4) Программы финансовой помощи лечебного учреждения Bridgeport Hospital для больничных услуг (9-13) Программы финансовой помощи лечебного учреждения Greenwich Hospital для больничных услуг Политику благотворительности, финансовой помощи и финансирования бесплатных мест в лечебных учреждениях Lawrence + Memorial Hospital и Westerly Hospital		

## ЦЕЛЬ

Система Yale New Haven Health («Yale New Haven Health» или «YNHHS») следует принципам оказания необходимой по медицинским показаниям помощи, предлагая имеющим право и нуждающимся лицам финансовую помощь. Целью настоящей Политики финансовой помощи («ПФП») является:

- A. Разъяснение видов финансовой помощи, доступных в рамках ПФП;
- B. описание критериев соответствия получения финансовой помощи, а также порядка подачи заявки;
- C. описание порядка расчета сумм, выставляемых имеющим право на ПФП пациентам при оказании неотложной или иной необходимой по медицинским показаниям помощи;
- D. определение перечня поставщиков услуг, на которых распространяется или не распространяется действие ПФП;
- E. описание действий, предпринимаемых лечебными учреждениями YNHHS для широкого распространения информации о настоящей ПФП среди обслуживаемых YNHHS лиц; а также
- F. разъяснение возможных мер по взысканию неоплаченных счетов в системе Yale New Haven Health.

## СФЕРА ПРИМЕНЕНИЯ

Настоящая политика распространяется на каждую лицензированную больницу, аффилированное с YNHHS, в том числе на Bridgeport Hospital («BH»), Greenwich Hospital («GH»), Lawrence + Memorial Hospital («LMH»), Yale New Haven Hospital («YNHH») и на Westerly Hospital («WH») (каждая из которых именуется «Больница»). По программам финансовой помощи также работают Northeast Medical Group, Visiting Nurse Association of Southeastern Connecticut и Home Care Plus.

## ПОЛИТИКА

**А. Ответственное должностное лицо.** Контроль в отношении ПФП от YNHHS осуществляет старший вице-президент YNHHS по финансам или назначенное им лицо.

**В. Область применения и перечень поставщиков услуг**

- 1. Неотложная и иная необходимая по медицинским показаниям помощь.** Настоящая ПФП распространяется на неотложную и иную необходимую по медицинским показаниям помощь, включая лечение в стационаре и амбулаторное обслуживание, счета за которую выставляет Больница. ПФП не распространяется на нижеследующее: (a) персональные палаты и персональных дежурных медсестер; (b) услуги, которые не являются необходимыми по медицинским показаниям, например, необязательную косметическую хирургию; (c) иную плату за факультативное обслуживание, например, за телевизор и телефон, а также (d) иные скидки или снижение сумм счетов, которые прямо не предусмотрены в настоящей политике.
- 2. Перечень поставщиков услуг.** Перечень поставщиков услуг, предоставляющих в Больнице неотложную или иную необходимую по медицинским показаниям помощь, находится по ссылке: <https://www.ynhh.org/patients-visitors/billing-insurance/Financial-assistance>

В перечне отмечено, распространяется ли на поставщика действие ПФП. Если поставщик услуг не подпадает под действие данной ПФП, пациенты должны связаться с офисом поставщика услуг, чтобы определить, предлагает ли он финансовую помощь, и если да, то каковы рамки политики поставщика услуг по оказанию финансовой помощи.

- 3. Соблюдение требований закона EMTALA.** Больницы обязаны соблюдать Закон об оказании неотложной медицинской помощи и помощи при активных родах (EMTALA) с учетом их политики, а также им запрещается вести деятельность, которая могла бы способствовать отказу лица от обращения за неотложной медицинской помощью. В настоящей ПФП не содержится положений, которые бы ограничивали обязанности Больницы в рамках закона EMTALA по оказанию медицинской помощи пациентам, состояние здоровья которых требует неотложной помощи.

**С. Программа финансовой помощи**

Возможность получения финансовой помощи предоставляется лицам, проживающим на территории Соединенных Штатов Америки, заполнившим обязательную заявку на

## Политика реализации программ финансовой помощи

предоставление финансовой помощи и отвечающим дополнительным условиям правомочности, которые приводятся ниже. Всем пациентам следует рекомендовать изучение всех возможных источников финансовой помощи, включая государственные и частные программы.

Решения в отношении финансовой помощи принимаются индивидуально и основываются исключительно на факте ограниченности финансовых средств. При принятии решения никогда не учитывается возраст, пол, расовая принадлежность, цвет кожи, национальное происхождение, семейное положение, социальный или иммиграционный статус, сексуальная ориентация, гендерная идентичность или гендерное самовыражение, религиозная принадлежность, инвалидность, статус военнослужащего или ветерана или какие-либо иные запрещенные законом обстоятельства. В заявке на предоставление финансовой помощи перечисляются документы, необходимые для подтверждения количественного состава семьи и ее дохода. YNNHS или Лечебное учреждение вправе по своему усмотрению согласовать оказание финансовой помощи за пределами настоящей Политики.

- 1. Бесплатная помощь.** Если валовый годовой доход семьи подтверждается на уровне, не превышающем 250 % от установленного Правилами о федеральном уровне бедности (см. [Приложение 1](#)), вы можете претендовать на получение бесплатной помощи (100 % скидки от остатка на счете пациента).
- 2. Помощь со скидкой.** Если общий годовой доход семьи подтверждается на уровне между 251 % и 550 % от установленного Правилами о федеральном уровне бедности, вы можете претендовать на скидку, определяемую по скользящей шкале согласно [Приложению 1](#). В отношении пациентов, имеющих страховку, скидка применяется к остатку на счете пациента после выплат страховой компании или оплаты третьими лицами.
- 3. Фонды оплаты больничных коек.** Вы можете претендовать на получение финансовой помощи из фондов оплаты больничных коек, формируемых из средств, пожертвованных Больнице на оказание медицинской помощи пациентам, не располагающим средствами для оплаты стационарной медицинской помощи. Соответствие критериям получения помощи определяется в каждом конкретном случае и учитывает ограничения, установленные жертвователями, и, в соответствующих случаях, предоставляется кандидатам, выдвинутым фондами. Все пациенты, которые заполняют обязательное заявление о предоставлении финансовой помощи, будут автоматически рассмотрены в качестве кандидатов на финансирование из фондов больничных коек.
- 4. Иные программы финансовой помощи, реализуемые в отдельных Больницах.**
  - а Программа от Yale New Haven Hospital «Я и мой ребенок» (Me & My Baby).** Данная программа является доступной для пациентов Yale New Haven Hospital. В рамках этой программы бесплатно предоставляются медицинские услуги во время беременности и родов, а также в послеродовой период. Вы можете претендовать на участие в программе, если проживаете на территории округа Нью-Хейвен, не имеете никакой медицинской страховки, и заработок вашей семьи превышает Федеральный уровень бедности менее, чем в 2 <sup>1</sup>/<sub>2</sub> раза. Для получения

## Политика реализации программ финансовой помощи

дополнительной информации или оформления заявки вы можете обратиться к нашим представителям в Женском центре Yale New Haven Hospital либо позвонить по номеру **203-688-2481**.

- b **Greenwich Hospital Outpatient Clinic** обслуживает пациентов, застрахованных программами Medicare, Medicaid или через систему Access Health CT, чей семейный доход не достигает 4-кратного значения, установленного Правилами о федеральном уровне бедности. Кроме того, клиника оказывает помощь со скидками лицам, которые не соответствуют критериям получения страховки, проживают в Гринвиче и чей семейный доход не достигает 4-кратного значения Федерального уровня бедности. Для получения дополнительной информации или заявки звоните по номеру 203-863-3334.

- 5. **Не имеющие возможности оплатить медицинские расходы.** Дополнительно могут быть рассмотрены на предмет предоставления финансовой помощи пациенты, которые не соответствуют требованиям, но чьи медицинские счета превышают определенный процент дохода или имущества семьи.

### D. Ограничения при выставлении счетов.

Если пациент соответствует условиям настоящей политики для предоставления помощи не бесплатно, но со скидкой, то счета не выставляются выше сумм, которые выставляются обычно («Средняя сумма счета», «ССС») лицам, имеющим страховку, покрывающую подобную помощь.

- 1. **Порядок расчета.** YNHHS ежегодно рассчитывает СССР для каждого лечебного учреждения на основании ретроспективного метода согласно Федеральному налоговому законодательству, на основании ставок Medicare по оплате за отдельные виды услуг, включая суммы участия бенефициаров Medicare в расходах, а также учитывая все частные медицинские страховые компании, оплачивающие требования каждому подразделению Больницы за предшествующий финансовый год. YNHHS вправе применить индивидуальную процентную скидку Больницы, либо принять решение об использовании процентной скидки, наиболее выгодной для пациентов YNHHS. Скидки для СССР приводятся в Приложении 1.

### E. Заявка на предоставление финансовой помощи

- 1. **Как подать заявку.** Для подачи заявки на предоставление финансовой помощи необходимо заполнить соответствующую заявку YNHHS («Заявка»), за исключением случаев, предусмотренных ниже. Заявку можно подать:
  - a Онлайн по адресу [www.ynhhs.org/financialassistance](http://www.ynhhs.org/financialassistance) , а также на сайте каждой Больницы YNHHS.

## Политика реализации программ финансовой помощи

- b Лично в любой зоне приема или регистрации пациентов NHHHS. В отделениях неотложной помощи и зонах регистрации пациентов каждого Лечебного учреждения размещены указатели и письменная информация о финансовой помощи.
  - c По почте, позвонив и запросив бесплатный экземпляр в отделе финансового обслуживания пациентов по номеру (855) 547-4584.
- 2. Заявка.** В Заявке описываются (i) программы финансовой помощи, а также критерии ее предоставления, (ii) требования к документам для определения соответствия критериям ее получения, (iii) контактные данные для помощи в рамках ПФП. В Заявке дополнительно разъясняется следующее: (i) Больница ответит на каждую Заявку в письменном виде, (ii) пациенты вправе в любой момент времени подать заявку о предоставлении финансовой помощи в рамках ПФП повторно, а также (iii) каждый год формируются дополнительные фонды по финансированию бесплатных мест в больницах. Больницы не вправе отказать в финансовой помощи в рамках ПФП на основании непредоставления информации и документов, которые, согласно ПФП или Заявке, в качестве части Заявки обязательными не являются.
- 3. Пациенты, соответствующие критериям получения помощи в рамках ПФП.** Лечебные учреждения YNNHS принимают разумные меры по выявлению соответствия критериям получения помощи, а также документально оформляют все решения о соответствии критериям получения финансовой помощи в соответствующей ведомости пациента. После установления Больницей факта соответствия пациентом критериям получения помощи в рамках ПФП, Больница:
- a направляет сводный счет с указанием суммы, которая обязательна к оплате пациентом, претендующим на помощь в рамках ПФП, с включением расчета указанной суммы, а также информации о том, каким образом можно получить информацию об ССС за обслуживание;
  - b возвращает сумму, уплаченную за помощь сверх суммы, которая обязательна к оплате лично претендентом на помощь в рамках ПФП, если сумма переплаты составляет не менее 5 долларов США или иной суммы, установленной налоговой службой; а также
  - c принимает разумные меры по отмене любых чрезвычайных действий по взысканию задолженности.
- 4. Допустимое соответствие требованиям.** YNNHS может принять решение о соответствии критериям получения бесплатной помощи или помощи со скидкой в рамках настоящей Политики на основании информации об обстоятельствах жизни пациента, полученных из иных источников, кроме лица, обращающегося за финансовой помощью, включая следующие или аналогичные:

## Политика реализации программ финансовой помощи

- a YNNHS в интересах каждой Больницы использует стороннее средство проверки, помогающее выявлять лиц с остатками счетов, подлежащими самостоятельной оплате, которые не подали заявку о предоставлении финансовой помощи, но чей доход составляет не более 250 % от Федерального уровня бедности (*m.e.* соответствующих критериям получения бесплатной помощи). Если соответствие пациента критериям устанавливается в рамках вышеизложенной процедуры, непогашенный остаток за услуги Больницы может быть скорректирован за счет благотворительной (бесплатной) помощи.
- b Система YNNHS аффилирована с Йельским университетом и является академическим медицинским центром Йельского медицинского факультета. Пациенты без страховки, обслуживаемые в студенческих пунктах первичной медицинской помощи Йельского университета для лиц с низким уровнем доходов, включая бесплатную клинику Haven Free Clinic, могут считаться соответствующими критериям получения бесплатной помощи или помощи со скидкой без дополнительной необходимости в заполнении заявки на предоставление финансовой помощи, после получения YNNHS в приемлемой для Старшего вице-президента по финансам форме подтверждения о том, что лицо является пациентом любого из вышеуказанных пунктов помощи.
- c YNNHS вправе использовать предшествующие решения об определении соответствия критериям для автоматического признания лица повторно имеющим право на благотворительную помощь в рамках настоящей Политики.

### **Г. Взаимодействие с практикой YNNHS по взысканию задолженности**

Больница (и любое коллекторское агентство или иное лицо, которому уступили задолженность) не вправе применять какие-либо чрезвычайные меры по взысканию задолженности («ЧВЗ») до истечения 120 дней с момента направления первого после выписки пациента сводного счета за медицинскую помощь, а также до принятия разумных мер для выяснения, соответствует ли пациент или какое-либо иное лицо, несущее финансовую ответственность по счету для самостоятельной оплаты (Ответственное лицо (лица)), критериям получения финансовой помощи в рамках настоящей ПФП. Любые ЧВЗ подлежат согласованию со Старшим вице-президентом по финансам или назначенным им лицом (лицами), которые до предоставления такого согласия обязаны проверить, что предусмотренные настоящей ПФП требования о принятии разумных мер были выполнены.

Больница соблюдает свой порядок работы с дебиторской задолженностью в соответствии с внутренними процедурами и сложившейся практикой. В рамках вышеуказанных процедур и практики Больница, как минимум, уведомляет пациентов о своей ПФП со дня оказания помощи и до окончания цикла выставления счетов дебиторов (или на протяжении срока, предусмотренного законодательством, в зависимости от того, какой срок окажется более продолжительным) следующим образом:

## Политика реализации программ финансовой помощи

1. Всем пациентам в рамках процедуры приема в Больницу или выписки из нее предлагается изложенная простым языком краткая справка и форма заявки на предоставление финансовой помощи в рамках ПФП.
2. По последнему известному адресу пациента или иного Ответственного лица (лиц) направляются, как минимум, три отдельных сообщения о взыскании по счетам для самостоятельной оплаты; при этом не требуется направлять какие-либо дополнительные сообщения после того, как Ответственное лицо (лица) направит заполненную заявку на предоставление финансовой помощи в рамках ПФП либо произведет полную оплату. Между первым и последним из трех обязательных сообщений должно пройти как минимум 60 дней. Ответственное лицо (лица) обязано / обязаны предоставить почтовый адрес, действительный на момент оказания услуги или после переезда. Если для отправки счета не имеется надлежащего адреса, необходимо провести проверку на соблюдение условий принятия «Разумных мер». Во все выписки с индивидуального счета пациента для самостоятельной оплаты будут включены, среди прочих, следующие позиции:
  - a. точный перечень больничных услуг, включенных в выписку;
  - b. суммы оплаты за указанные услуги;
  - c. суммы к оплате Ответственным(-и) лицом(-ами) (или, если сумма неизвестна, добросовестный расчет такой суммы на дату первичной выписки); а также
  - d. ясно выраженное письменное уведомление Ответственному лицу (лицам) о доступности финансовой помощи в рамках ПФП, включая номер телефона соответствующего подразделения и прямую ссылку на сайт, по которой можно получить экземпляры документов.
3. По крайней мере одно отправленное почтой или по электронной почте сообщение должно содержать письменное уведомление Ответственного лица (лиц) о ЧВЗ, которые планируется предпринять, если Ответственное лицо (лица) не обратится за финансовой помощью в рамках ПФП или не уплатит причитающуюся сумму в пределах установленного срока. Вышеуказанное сообщение должно быть предоставлено Ответственному лицу (лицам) как минимум за 30 дней до окончания установленного в сообщении срока оплаты. Вышеуказанное сообщение должно сопровождаться кратким резюме, изложенным простым языком. Ответственное лицо (лица) обязано предоставить почтовый адрес, действительный на момент оказания услуги или после переезда. Если для отправки счета не имеется надлежащего адреса, необходимо провести проверку на соблюдение условий принятия «Разумных мер».
4. До начала применения каких-либо ЧВЗ и в период отправки почтой или по интернету вышеуказанных сообщений, если сумма по счету остается неоплаченной, по последнему известному номеру телефона (при наличии такового) должна быть предпринята как минимум одна попытка устно связаться с Ответственным лицом (лицами). В ходе всех разговоров необходимо уведомлять пациента или Ответственное лицо (лиц) о возможной финансовой помощи, которая может быть доступна в рамках ПФП.

5. При условии соблюдения положений настоящей политики, в целях получения оплаты за оказанные медицинские услуги Лечебное учреждение YNHHS вправе предпринять ЧВЗ, предусмотренные в Приложении 2 настоящей Политики.

## **Г. Доступность текста Политики**

Экземпляры ПФП, резюме ПФП, изложенное простым языком, и заявку на финансовую помощь можно найти на веб-странице [www.ynhhs.org/financialassistance](http://www.ynhhs.org/financialassistance).

Каждая Больница предоставляет экземпляры ПФП, резюме ПФП, изложенное простым языком, и заявку на финансовую помощь по запросу и без оплаты, по почте или в отделении неотложной помощи, а также по каждому месту регистрации пациентов, на бумажном носителе, на английском языке, а также на основном языке населения с ограниченным владением английским языком, составляющим наименьшее число: или 1000 человек, или от 5 % населения обслуживаемой Больницей территории. Перечень всех языков приводится в Приложении 3.

Для получения информации в отношении наличия права на предоставление финансовой помощи или о программах, которые могут быть для вас доступны, для получения по почте экземпляра ПФП, резюме ПФП, изложенного простым языком, формы заявки на финансовую помощь, политики по выставлению счетов и взысканию задолженности, или если вам требуется экземпляр ПФП, резюме ПФП, изложенное простым языком или форма заявки в переводе на иной язык, кроме английского, обращайтесь в Службу корпоративного коммерческого обслуживания по бесплатному номеру (855) 547-4584. Кроме того, в отношении начала процедуры подачи заявки на предоставление финансовой помощи пациенты имеют возможность обратиться в Службы регистрации пациентов, финансового обслуживания пациентов, а также в Службу социальной и индивидуальной работы.

К дополнительным мерам по широкому распространению ПФП относятся публикация уведомлений в газетах с массовым тиражом; включение письменного уведомления о ПФП в сводные счета; информирование о ПФП при устном общении с пациентами по вопросам сумм оплаты; а также проведение дней открытых дверей и иных информационных мероприятий.

## **Н. Соблюдение законодательства штата**

Каждая Больница обязуется соблюдать соответствующее законодательство штата, включая Общее законодательство штата Коннектикут, регулирующее взыскание Больницами оплаты с незастрахованных Пациентов, а также *Стандарт штата по оказанию благотворительной помощи* штата Род-Айленд, предусмотренный в разделе 11.3 Правил и норм регулирования конверсии лечебных учреждений Департамента здравоохранения Род-Айленда («Законодательство РА»), и *Стандарт штата по оказанию помощи без компенсации*, предусмотренный в разделе 11.4 Законодательства РА.



## Политика реализации программ финансовой помощи

### **ССЫЛКИ**

Кодекс законов о налогообложении 501(c)(3)

Кодекс законов о налогообложении 501(r)

Общ. законод. шт. Коннектикут, § 19a-673 и далее.

Законодательство РА 11.3 и 11.4

### **ВЗАИМОСВЯЗАННЫЕ ПОЛИТИКИ**

Политика выставления счетов и взыскания задолженности YNHHS

Политика YNHHS по исполнению закона EMTALA: медицинский осмотр, стабилизация, вызов, перевод

Политика Yale New Haven Hospital — Распределение средств на бесплатную помощь NC:F-2

Политика и процедуры поликлиники больницы Greenwich Hospital

## Приложение 1

### Правила о Федеральном уровне бедности (ФУБ) и Скользящая шкала для финансовой помощи

Суммы ФУБ регулярно обновляются в Федеральном реестре Департаментом здравоохранения и социального обеспечения США. Действующие суммы ФУБ указаны на веб-странице <http://aspe.hhs.gov/poverty-guidelines>.

Ниже приводятся суммы ФУБ по состоянию на 19 января 2023 г. *Данные суммы могут быть изменены.* Пациенты, имеющие право на финансовую помощь в рамках настоящей Политики, получат во всех Лечебных учреждениях Yale New Haven Health следующую помощь:

	Наименование ПФП	Бесплатная помощь	Скольльзящая шкала А	Скольльзящая шкала В	Скольльзящая шкала С	Помощь со скидкой
	Соответствие критериям страхования	Застрахованные или незастрахованные пациенты	Застрахованные пациенты	Застрахованные пациенты	Застрахованные пациенты	Незастрахованные пациенты
	Скидка в рамках ПФП	100 %	35 %	25 %	15 %	70 %
	Соответствие требованиям по доходу до вычета налогов	0 % - 250 % ФУБ	251 % - 350 % ФУБ	351 % - 450 % ФУБ	451 % - 550 % ФУБ	251 % - 550 % ФУБ
Размер семьи, чел-к	1	0 - 36 450 долл. США	36 451 - 51 030 долл. США	51 031 - 65 610 долл. США	65 611 - 80 190 долл. США	36 451 - 80 190 долл. США
	2	0 - 49 300 долл. США	49 301 - 69 020 долл. США	69 021 - 88 740 долл. США	88 741 - 108 460 долл. США	49 301 - 108 460 долл. США
	3	0 - 62 150 долл. США	62 151 - 87 010 долл. США	87 011 - 111 870 долл. США	111 871 - 136 730 долл. США	62 151 - 136 730 долл. США
	4	0 - 75 000 долл. США	75 001 - 105 000 долл. США	105 001 - 135 000 долл. США	135 001 - 165 000 долл. США	75 001 - 165 000 долл. США
	5	0 - 87 850 долл. США	87 851 - 122 990 долл. США	122 991 - 158 130 долл. США	158 131 - 193 270 долл. США	87 851 - 193 270 долл. США
	6	0 - 100 700 долл. США	100 701 - 140 980 долл. США	140 981 - 181 260 долл. США	181 261 - 221 540 долл. США	100 701 - 221 540 долл. США

Проценты ССС рассчитываются ежегодно. ССС на 2023 календарный год (% от счетов) для каждого медицинского учреждения: ВН 31,56 %, ГН 33,94 %, ЛМН 37,88 %, УННН 33,77 % и УН 29,77 %. Соответственно, в результате применения скидки, наиболее выгодной для пациентов УННН, которые соответствуют критериям получения помощи со скидкой в рамках настоящей Политики в 2023 году, они будут обязаны оплатить не более 30 % от общей суммы счетов.

**Приложение 2**

**ЧРЕЗВЫЧАЙНЫЕ ДЕЙСТВИЯ ПО ВЗЫСКАНИЮ ЗАДОЛЖЕННОСТИ**

**Арест имущества**

Наложение ареста на личное жилье допускается только в следующих случаях:

- a) пациент имел возможность обратиться за предоставлением средств из бесплатного больничного фонда и не ответил, отказался или был признан не имеющим права на вышеуказанное;
- b) пациент не обратился за иной финансовой помощью в рамках Политики финансовой помощи Больницы для оплаты своей задолженности, не имел права на финансовую помощь или имел право на частичную помощь, но не оплатил свою часть суммы;
- c) пациент не предпринимал попыток заключить договоренность об оплате, не согласился на указанную договоренность или не соблюдал условия, которые были согласованы между ним и Больницей;
- d) совокупный остаток по счетам к оплате составляет более 10 000 долларов, а имущество, на которое планируется наложить арест, имеет оценочную стоимость не менее 300 000 долларов; и
- e) арест не означает лишения права собственности на личное жилье за просроченные долги.

**Приложение 3**

**Языки населения с ограниченным владением английским языком**

Албанский
Арабский
Бенгальский
Китайский (упрощенное письмо)
Китайский (традиционное письмо)
Французский
Французский креольский (Гаитянский креольский)
Греческий
Гуджарати
Хинди
Итальянский
Японский
Корейский
Пушту
Персидский дари
Персидский фарси
Польский
Португальский
Русский
Испанский
Тагальский
Турецкий
Украинский
Урду
Вьетнамский