



Título: Política de Ayuda Financiera

Responsible Department: Revenue Cycle	Date Created: 11/01/2015
Approver(s): Dee Phelps (Administrative Director of Risk Management), Keith Page (President & CEO)	Date Approved: 02/04/2016

Printed copies are for reference only. Please refer to the electronic copy for the latest version.

Declaración de política:

Anderson Hospital es una instalación independiente sin fines de lucro dedicada a crear un ambiente de atención de salud en el que todos nuestros pacientes, sus familias y la comunidad experimenten calidad de vida y excelencia de servicios. *Anderson Hospital* ofrece atención de emergencia y otros cuidados médicamente necesarios para pacientes sin discriminar por su habilidad de pagar. En el caso de que no haya cobertura de seguro de terceros disponible y el paciente no reúna los requisitos para *Medicaid*, es posible que se le conceda ayuda financiera basada en determinación de elegibilidad. Esta política identifica aquellas circunstancias en las que *Anderson Hospital* ofrecerá gratuita o reducida basado en las necesidades económicas del paciente.

Esta ayuda financiera también se aplica a ciertos proveedores de *Anderson Medical Group* que cobran por servicios a pacientes que reciben atención en *Anderson Hospital*, incluyendo, pero no limitados a tales especialidades como cirugía, cardiología y ortopedia.

Los servicios que no son elegibles para ayuda financiera incluyen los siguientes: Servicios profesionales relacionados con la visita al hospital y que son cobrados por proveedores que no son parte del *Anderson Medical Group*, servicios profesionales ofrecidos por proveedores de servicios del *Anderson Medical Group* que no ofrecen servicios en *Anderson Hospital*, *Maryville Imaging*, procedimientos por contratos privados (primordialmente cosméticos), rehabilitación cardíaca Fase 3, audífonos y otros servicios de *Medicare* no cubiertos.

Los servicios profesionales de ciertos proveedores del *Anderson Medical Group* y otros proveedores que ofrezcan servicios profesionales en *Anderson Hospital* y que no estén cubiertos, aparecen en el anexo de esta Política de Ayuda Financiera (FAP por sus siglas en inglés).

Anderson Hospital cumplirá con la Ley de Protección al Paciente y Cuidados Asequibles del 2010 bajo la Sección 501(r) y la Ley de Descuentos para Pacientes de Hospital sin Seguro y la Ley de Asistencia Financiera de Illinois bajo Facturación Justa. Esta política ha sido adoptada por el consejo administrativo del *Anderson Hospital* según las regulaciones bajo la Sección 501(r). A lo largo del lenguaje de esta política, la palabra “paciente” se refiere al paciente o a su garante.

Pautas/Procedimientos:

Definiciones:

- A. **Cantidades Generalmente Facturadas** (AGB por sus siglas en inglés): El cálculo de las cantidades generalmente facturadas por atención de emergencia u otra atención médica

Responsible Department: Revenue Cycle	Date Created: 11/01/2015
Approver(s): Dee Phelps (Administrative Director of Risk Management), Keith Page (President & CEO)	Date Approved: 02/04/2016

Printed copies are for reference only. Please refer to the electronic copy for the latest version.

necesaria a personas con seguros que cubran dicha atención. Este cálculo se realiza anualmente.

- B. **Porcentaje de Cantidad Generalmente Facturada:** Un porciento de los cargos brutos que *Anderson Hospital* utiliza para determinar la deducción a la cantidad generalmente facturada por atención de emergencia u otra atención médica necesaria que ofrezca a personas elegibles para ayuda bajo la política de ayuda financiera.

- C. **Período de solicitud:** El período durante el cual *Anderson Hospital* tiene que aceptar y procesar una solicitud de ayuda bajo la política de ayuda financiera, que una persona deberá presentar para comprobar que se han hecho esfuerzos razonables para determinar si es elegible para recibir ayuda bajo la política de ayuda financiera. La gerencia de *Anderson Hospital* podrá aceptar y procesar una solicitud para ayuda financiera afuera del período de solicitud por circunstancias atenuantes. Con respecto a cualquier atención que el *Anderson Hospital* ofrezca a una persona, el período de solicitud empieza a partir de la fecha en que se ofrezca el servicio y termina en el día número 240 después de la fecha en que se emita la primera factura posterior al día en que el paciente es dado de alta.

- D. **La elegibilidad** para ayuda financiera del *Anderson Hospital* se define por medio del ingreso del paciente/garante basado en una escala móvil relacionada a los Niveles Federales de Pobreza (Consulte las Pautas/Procedimientos de esta política) y otros criterios de la manera siguiente:
 - 1. Pacientes con ingresos anuales por debajo de los niveles federales y estatales de pobreza actuales y que no sean elegibles para ningún otro programa de asistencia estatal ni federal que ofrezca cobertura por atención de salud.
 - 2. Pacientes sin seguro o con seguro insuficiente que no califiquen para programas locales, estatales ni federales y que, basado en un análisis de su situación económica, se determina que pagar la factura del hospital por completo constituiría una dificultad financiera. Esta determinación puede requerir que el paciente haga un pago parcial.
 - 3. Pacientes que soliciten *Medicaid* y reúnan los requisitos de elegibilidad de ingreso pero que subsiguientemente sean rechazados por razones que no sean dificultades financieras. Aquellos pacientes cuyos familiares o amigos hayan ofrecido información estableciendo que no son capaces de pagar.
 - 5. Pacientes que haya fallecido sin testamento y para los que no haya otra persona responsable de sus finanzas.
 - 6. Aquellos pacientes que hayan sido evaluados o identificados para recibir ayuda financiera por un asesor financiero o asociado de Acceso de Pacientes, empleados de Servicios Financieros a Pacientes, o alguna agencia contratada por el hospital.

Responsible Department: Revenue Cycle	Date Created: 11/01/2015
Approver(s): Dee Phelps (Administrative Director of Risk Management), Keith Page (President & CEO)	Date Approved: 02/04/2016

Printed copies are for reference only. Please refer to the electronic copy for the latest version.

7. No se discriminará en contra de ningún paciente sin importar su raza, credo, color, nacionalidad, sexo, orientación sexual ni por presencia de ningún impedimento ya sea sensorial, mental o físico.
 8. Es posible que se apliquen otras circunstancias a discreción del Sistema de Director de Ingresos, el director, vicepresidente o CFO de Servicios Financieros al Paciente.
- E. **Medida de Acción Extraordinaria de Cobro:** Medidas que tome el *Anderson Hospital* en contra de alguien para obtener pago de una factura por atención cubierta bajo la política de ayuda financiera de la instalación hospitalaria que requiera proceso legal o judicial, o que incluya notificar información adversa sobre alguien a agencias de informe de crédito del consumidor o burós de crédito.
- F. **Solicitud de ayuda financiera:** Información y documentación adjunta que una persona presente para solicitar ayuda financiera bajo la política de ayuda del *Anderson Hospital*. Se considera que el individuo habrá presentado una solicitud completa para ayuda si entrega información y documentación suficiente para que el *Anderson Hospital* determine si es elegible bajo la política de ayuda financiera (FAP). La solicitud para ayuda financiera se considerará incompleta si se presentan algunos datos de información y documentación pero no suficientes como para determinar elegibilidad. El término "solicitud bajo FAP" no se refiere únicamente a solicitudes escritas: *Anderson Hospital* podrá obtener información de un individuo por escrito o por medio oral (o una combinación de ambas formas).
- G. **Elegible bajo FAP:** Personas elegibles para ayuda financiera bajo la FAP del *Anderson Hospital* por atención cubierta sin importar si han solicitado o no ayuda bajo la FAP.
- H. **Niveles Federales de Pobreza:** El gobierno federal establece y publica anualmente los niveles de pobreza en el Registro Federal. Estas pautas comparan el ingreso anual o mensual de la familia con el tamaño de la familia/cantidad de dependientes.
- I. **Familia/Dependientes:** La unidad familiar se comprende de un grupo de individuos relacionados por sangre, matrimonio, adopción o residencia, cuyo ingreso se puede aplicar a los gastos médicos del paciente. Los hijos mayores de dieciocho años que no sean estudiantes, los menores emancipados y niños que vivan bajo el cuidado de otros individuos, que no sean legalmente responsables por su manutención, no se considerarán parte de la familia ni dependientes, a no ser que esos individuos sean reclamados como dependientes en la declaración de impuestos de la parte responsable.

Título: Política de Ayuda Financiera

Responsible Department: Revenue Cycle	Date Created: 11/01/2015
Approver(s): Dee Phelps (Administrative Director of Risk Management), Keith Page (President & CEO)	Date Approved: 02/04/2016

Printed copies are for reference only. Please refer to the electronic copy for the latest version.

- J. **Política de Ayuda Financiera (FAP):** Política escrita que especifica todos los criterios de elegibilidad que el individuo deberá reunir para recibir un descuento, atención gratuita u otro nivel de asistencia.
- K. **Cargos brutos:** El precio completo establecido por atención médica ofrecida por *Anderson Hospital* que la instalación hospitalaria constante y uniformemente cobre a pacientes antes de aplicar ninguna concesión contractual, descuento ni deducción.
- L. **Puntuación de Atención de Salud** es un método que define y demuestra las necesidades de la comunidad y reconoce que algunos pacientes no responderán al proceso de solicitud de atención benéfica. En ausencia de información suministrada por el paciente o en casos de información incompleta, o para evaluar y comparar, se desplazará un proceso de evaluación utilizando un modelo de predicción para hacer un reconocimiento de y calificar a pacientes (previo o posterior al servicio) para ayuda financiera. El modelo de predicción incorpora estimados de ingreso y el número de personas en el hogar, un factor de necesidad socioeconómica e información sobre propietarios de vivienda. Esta información se medirá para imitar la política de ayuda financiera del hospital y los factores económicos locales (por ejemplo, el porcentaje de nivel de pobreza federal)
- M. **Descuento del estado de Illinois:** Los requisitos estatales de Illinois con respecto a pacientes sin seguro, se definen como cargos que descuentan hasta 135% de los costos (62.5% de los cargos) que se determinan aplicando una relación de costos a cargos (RCC) del informe de costos de *Medicare* presentado más recientemente a la factura de un paciente sin seguro. La fórmula actual para el descuento es $[1.RCC \times 1.35] \times \text{cargos}$ se aplica sólo a cargos mayores de \$300 en cualquier tipo de admisión como paciente interno o como paciente externo.
- N. **Los pacientes asegurados** tienen cobertura médica para servicios hospitalarios con copagos designados, co-seguro, deducible y responsabilidades de bolsillo. Cualquier paciente representado por un abogado y que busque cobertura de responsabilidad de terceros por servicios prestados, se considerará como paciente asegurado hasta que el litigio pendiente quede finalizado y por tanto no será elegible para ayuda financiera.
- O. **Servicios Medicamente Necesarios** relacionados a los requisitos estatales de Illinois para pacientes sin seguro se definen como aquellos que se consideren médicamente necesarios según las Pautas de *Medicare* (con la excepción de servicios no cubiertos por *Medicare* considerados elegibles para ayuda financiera y aprobados por la administración). Los servicios no elegibles para ayuda financiera incluyen procedimientos bajo contratos privados (primordialmente cosméticos), rehabilitación cardíaca de Fase 3 y audífonos.

Responsible Department: Revenue Cycle	Date Created: 11/01/2015
Approver(s): Dee Phelps (Administrative Director of Risk Management), Keith Page (President & CEO)	Date Approved: 02/04/2016

Printed copies are for reference only. Please refer to the electronic copy for the latest version.

- P. Los **Activos Sustanciales** relacionados a los requisitos estatales de Illinois con respecto a descuentos para pacientes con seguro insuficiente, se definen como un valor en exceso del 600% del nivel de pobreza federal (FPL por sus siglas en inglés) en áreas urbanas. Los activos que se excluyen de consideración son la residencia principal del paciente, propiedades exentas de cobranzas bajo la Sección 5/12-1001 del Código de Procedimientos Civiles de Illinois y cualquier cantidad que tenga en un plan de pensiones o jubilación.
- Q. **Resumen de la Política de Ayuda Financiera en lenguaje sencillo:** Una declaración escrita que notifica al individuo que *Anderson Hospital* ofrece ayuda financiera bajo la política de ayuda financiera (FAP) y que ofrece la siguiente información adicional en lenguaje claro, conciso y fácil de entender. Incluye:
1. Una descripción breve de los requisitos de elegibilidad y la ayuda disponible bajo política de ayuda financiera.
 2. Un breve resumen de cómo solicitar ayuda bajo política de ayuda financiera.
 3. La dirección directa del sitio web (o URL) y la ubicación física donde se pueden obtener copias de la política de ayuda financiera y de la solicitud misma.
 4. Instrucciones sobre cómo obtener una copia gratuita de la política de ayuda financiera y de la solicitud por correo.
 5. Información de contacto, incluyendo número de teléfono y lugar dónde acudir para buscar ayuda.
 6. Una declaración de disponibilidad de traducciones de la política de ayuda financiera, el formulario de solicitud de ayuda y el resumen en lenguaje sencillo de la política de ayuda financiera en otros idiomas, si estuviesen disponibles.
 7. Una declaración indicando que a los individuos elegibles bajo la política de ayuda financiera no se les podrá cobrar más que la cantidad generalmente facturada por emergencias ni ninguna otra atención médicamente necesaria.
- R. **Determinación de Presunta Elegibilidad bajo la política de ayuda financiera:** Determinación que un individuo es elegible para ayuda financiera basado en otra información además de la suministrada por él mismo o basado en determinación anterior de elegibilidad bajo la FAP.
- S. **Presunta elegibilidad (solamente en Illinois):** se define como la situación de aquellos pacientes sin seguro que se presumen ser elegibles para descuentos de ayuda benéfica (*charity care*) basado en circunstancias individuales de vida (Presunta Elegibilidad). Los pacientes sin seguro de Illinois son evaluados para Presunta Elegibilidad antes de que se emita ninguna factura por servicios de atención de salud prestados por el hospital. Dichos pacientes se podrán presumir ser elegibles para 100% de beneficencia sin llenar

Responsible Department: Revenue Cycle	Date Created: 11/01/2015
Approver(s): Dee Phelps (Administrative Director of Risk Management), Keith Page (President & CEO)	Date Approved: 02/04/2016

Printed copies are for reference only. Please refer to the electronic copy for the latest version.

ninguna solicitud para ayuda financiera, cuando se les aplique al menos una de las siguientes circunstancias:

1. Es elegible para *Medicaid* pero no en la fecha de servicio o por servicios no cubiertos;
2. Es desamparado;
3. Ha fallecido sin patrimonio;
4. Incapacidad mental sin nadie que actúe en su nombre;
5. Inscripción en los programas de asistencia siguientes para personas de bajos ingresos con criterio de elegibilidad de 200% o menos de los niveles federales de pobreza.
 - a. Programa de Nutrición Suplementaria para Mujeres, Bebés y Niños (WIC por sus siglas en inglés).
 - b. Programa de Ayuda Suplementaria de Nutrición (SNAP por sus siglas en inglés)
 - c. Programa de Almuerzo y Desayuno Gratuitos de Illinois;
 - d. Programa de Asistencia de Energía para Hogares de Bajos Ingresos (LIHEAP por sus siglas en inglés);
 - e. Inscripción en un programa comunitario organizado que ofrezca acceso a atención médica que evalúe y documente estado de bajos ingresos limitados como criterio de membresía.
 - f. Recibo de subsidio por servicios médicos
 - g. Ayuda Temporal Para Familias Necesitadas: (TANF por sus siglas en inglés)
 - h. Las puntuaciones de atención de salud indican que cumple con la presunta elegibilidad.

T. **Pacientes no asegurados** son aquellos sin ningún seguro de salud ni cobertura por servicios prestados que puedan ser evaluados para elegibilidad bajo *Medicaid* o ayuda financiera.

U. **Pacientes con seguro insuficiente** son aquellos que tienen seguro médico pero cuya cobertura no es suficiente para sus necesidades médicas. Esto incluye planes de salud con deducibles altos, coseguros, servicios no cubiertos etc. Es posible que los pacientes que se nieguen a presentar información sobre su cobertura o que de alguna manera no presenten dicha información, no serán elegibles para recibir ayuda.

V. **El Criterio de Elegibilidad para Descuentos a Personas sin Seguro** con respecto a requisitos estatales de Illinois para pacientes sin seguro, se define como aquel que tiene ingresos familiares de no más del 600% del Nivel de Pobreza Federal (FPL por sus siglas en inglés) en áreas urbanas. (El ingreso familiar en este contexto se define como el ingreso anual de la familia y beneficios en efectivo de todas las fuentes antes de

Responsible Department: Revenue Cycle	Date Created: 11/01/2015
Approver(s): Dee Phelps (Administrative Director of Risk Management), Keith Page (President & CEO)	Date Approved: 02/04/2016

Printed copies are for reference only. Please refer to the electronic copy for the latest version.

impuestos [incluyendo distribuciones y pagos de pensiones o planes de jubilación] menos los pagos que se hagan por manutención infantil). Los descuentos disponibles bajo las leyes de Illinois sólo se requieren para "residentes" es decir, para personas que viven en Illinois y cuya intención es quedarse a vivir en Illinois indefinidamente.

Notificación

- A. A todos los pacientes inscritos para servicios del *Anderson Hospital* se les entregará un resumen en lenguaje sencillo como parte del proceso de ingreso. El resumen en lenguaje sencillo tendrá forma de declaración escrita que avise al individuo que el *Anderson Hospital* ofrece asistencia bajo su política de ayuda financiera.
- B. La política de ayuda financiera es transparente y estará disponible a la comunidad incluyendo criterios de elegibilidad y cómo solicitar dicha ayuda. Habrá copias gratuitas en papel de la política de ayuda financiera en todas las áreas de ingreso y también estará a la vista en el sitio web del *Anderson Hospital*.
- C. El *Anderson Hospital* publicará clara y explícitamente la versión completa y actual de los documentos de ayuda financiera y cualquier otra información sobre solicitudes en su sitio web en inglés y español, en cumplimiento con la Ley de Protección al Paciente y Cuidados Asequibles de 2010 bajo la sección 501(r). Se publicará lo siguiente:
 - 1. La Política de Ayuda Financiera (FAP)
 - 2. El Formulario de Solicitud para Ayuda Financiera (FAA por sus siglas en inglés)
 - 3. El Resumen en Lenguaje Sencillo (PLS por sus siglas en inglés)
 - 4. Información sobre cómo consultar con un Asesor Financiero en el departamento de Acceso de Pacientes entre las horas de 8:00am a 4:30pm.
 - 5. Cómo obtener una solicitud en cualquier mostrador del hospital incluyendo la sala de emergencias.
 - 6. Cómo pedir ayuda después que se hayan prestado servicios en el hospital y el paciente haya recibido una factura llamando al 1-877-444-6382
 - 7. Cómo solicitar ayuda si los servicios fueron prestados por un proveedor del *Anderson Medical Group* llamando al 1-866-724-6658
- D. El *Anderson Hospital* incluirá un aviso claro y explícito en cada factura sobre la disponibilidad de ayuda financiera. El aviso también hará referencia a la legislación sobre el descuento para pacientes no asegurados que sean residentes de Illinois.
- E. Atención Médica de Emergencia: En *Anderson Hospital* se prohibirán las actividades de cobranza, tales como copagos, que interfieran con la prestación, sin discrimen, de atención médica de emergencia, sin importar dónde ocurra dicha actividad. Los

Título: Política de Ayuda Financiera

Responsible Department: Revenue Cycle	Date Created: 11/01/2015
Approver(s): Dee Phelps (Administrative Director of Risk Management), Keith Page (President & CEO)	Date Approved: 02/04/2016

Printed copies are for reference only. Please refer to the electronic copy for the latest version.

Registradores de Acceso de Pacientes del *Anderson Hospital* están adiestrados para saber que se prohíben las actividades de cobranza durante el proceso de ingreso que puedan demorar la prestación de evaluaciones y tratamientos en condiciones de emergencias médicas. Bajo esta política, se prohíbe toda acción que solicite pago inmediato antes de o durante el reconocimiento o tratamiento de estabilización para condiciones médicas de emergencia.

Métodos para calcular el descuento de ayuda financiera

- A. El *Anderson Hospital* ha establecido una política de ayuda financiera para ayudar a las personas sin seguro o con seguro insuficiente. Aquellas personas cuyo ingreso sea de 200% o menos del Nivel de Pobreza Federal recibirán 100% de ayuda financiera. Hay descuentos parciales para aquellos cuyos ingresos sean de entre 200% y 600% del Nivel de Pobreza Federal del año actual. Para las personas sin seguro, estos descuentos se aplicarán a pacientes elegibles después de deducir el descuento de 50% del saldo por no tener seguro. Ver escala móvil a continuación.

Ingreso familiar como % del Nivel de Pobreza Federal (FPL)

	<u>Porcentaje de descuento</u>
Hasta 200% del Nivel de Pobreza Federal	100% (atención gratuita)
201% - 300%	90%
301% - 400%	80%
401% - 600%	70%

- B. *Anderson Hospital* cumplirá con la Ley de Descuentos a Pacientes de Hospital no Asegurados de Illinois, la Ley de Asistencia Económica de Illinois bajo Facturación Justa y la Ley de Protección al Paciente y Cuidados Asequibles del 2010, 501(r) (3) a (6). Los descuentos que ofrezca el *Anderson Hospital* a pacientes que califiquen bajo esta legislación se clasificarán como ajustes por beneficencia.
- C. El porcentaje mínimo de descuento financiero (ajuste por beneficencia) se calcula según las regulaciones de la sección 501 (r) a 5 (b). *Anderson Hospital* opta por usar el método de actualización para determinar las cantidades generalmente facturadas del hospital. El *Anderson Hospital* ha calculado las cantidades generalmente facturadas basándose en todas las reclamaciones permitidas por *Medicare* y aseguradores privados a lo largo de un período específico de 12 meses, dividido entre los cargos brutos asociados con esas reclamaciones. Este cálculo se hace anualmente y cualquier cambio que se haga al porcentaje de las cantidades generalmente facturadas entrarán en vigor 120 días después del final del período de 12 meses utilizado para calcular el porcentaje de dichas

Responsible Department: Revenue Cycle	Date Created: 11/01/2015
Approver(s): Dee Phelps (Administrative Director of Risk Management), Keith Page (President & CEO)	Date Approved: 02/04/2016

Printed copies are for reference only. Please refer to the electronic copy for the latest version.

cantidades. Cualquier pregunta sobre el porcentaje de las cantidades generalmente facturadas del *Anderson Hospital* se pueden dirigir al Consejero Financiero del hospital.

- D. Para propósitos de la limitación de cargos de la sección 501(r), la persona elegible para ayuda económica se considerará haber sido “facturada” (responsabilidad del paciente) solamente la cantidad por la cual tiene personalmente responsabilidad de pagar después de aplicarse todas las deducciones y descuentos y menos cualquier cantidad reembolsada por los seguros (por ejemplo, deducibles, coseguros, copagos). Una vez que se determine la elegibilidad para ayuda financiera, a la persona no se le cobrará más de la cantidad que generalmente se factura por atención de emergencia o cualquier otra atención médicamente necesaria.

Proceso de determinación y solicitud

- A. *Anderson Hospital* evaluará a los pacientes sin seguro para presunta elegibilidad en cuanto sea posible (antes o después de recibir atención de salud) y antes de emitir ninguna factura por esos servicios sin mayor escrutinio por parte del hospital. El personal de Acceso de Pacientes utilizará un cuestionario de registración y puntuación de atención de salud si el paciente no tiene seguro. Para los que cumplan con los requisitos de presunta elegibilidad, la oficina de Servicios Financieros al Paciente descontará la responsabilidad en un 100% si se cumplen cualquiera de las condiciones siguientes:
1. No hay cobertura disponible por terceros.
 2. El paciente ya es elegible para ayuda (por ejemplo, *Medicaid*), pero los servicios no están cubiertos.
 3. Se han agotado los beneficios de *Medicare* y *Medicaid* y el paciente no tiene más habilidad de pagar.
 4. El paciente cumple con los requisitos de beneficencia (*charity care*) de Illinois.
- B. Para poder evaluar las necesidades del individuo, los consejeros y asociados financieros de Acceso de Pacientes de *Anderson Hospital* (o agentes contratados) podrán facilitar al paciente una solicitud de de Ayuda Financiera y revisar junto con él la información y documentación necesarias para completar el proceso de elegibilidad.
- C. A los pacientes se les avisará de los programas de ayuda financiera del hospital a lo largo del ciclo de facturación. Las facturas que se envíen al paciente incluirán una breve descripción de cómo solicitar ayuda financiera.
- D. A los pacientes se les enviarán facturas cada mes por un período de 120 días antes de remitir cuenta a una agencia externa para propósitos de cobranza.

Responsible Department: Revenue Cycle	Date Created: 11/01/2015
Approver(s): Dee Phelps (Administrative Director of Risk Management), Keith Page (President & CEO)	Date Approved: 02/04/2016

Printed copies are for reference only. Please refer to the electronic copy for the latest version.

- E. Si el paciente pide información sobre ayuda financiera, se le enviará un resumen, en lenguaje sencillo, que incluirá una lista de documentos de respaldo necesarios.
- F. La solicitud de ayuda financiera contiene un aviso que indica que si el paciente reúne los requisitos de presunta elegibilidad, o de alguna otra manera se presume elegible por virtud de su ingreso familiar, no será necesario que llene las secciones de la solicitud de ayuda financiera que tienen que ver con información de gastos mensuales y cifras estimadas de gastos.
- G. Una vez que se reciba la solicitud de ayuda financiera, se detendrán todas las actividades de cobranza pendiente del resultado de la determinación de la solicitud. Si la solicitud se recibe y la cuenta ya ha sido remitida a una agencia externa para actividades de cobranza, se avisará a la agencia y se suspenderán las actividades de cobranza pendiente a la determinación de la solicitud.
- H. La solicitud será entonces evaluada para determinar si se han incluido todos los documentos necesarios para tomar una determinación. Si se han incluido todos los documentos, entonces se procesará la solicitud y se tomará una determinación.
- I. Se enviará una carta de determinación a cada paciente que solicite ayuda financiera dentro de 21 días de haber presentado una solicitud completa. Esta carta de determinación documentará específicamente el resultado de dicha solicitud.
- J. Si se aprueba la solicitud y se determina que el paciente califica para asistencia completa o parcial, entonces se documenta(n) su(s) cuenta(s) y se hacen los ajustes necesarios a la(s) misma(s). Se avisará a la agencia externa para que cesen las actividades de cobranza y se procesará(n) la(s) cuenta(s) con el descuento adecuado.
- K. Si el paciente no califica para ayuda financiera y la solicitud es denegada, se le enviará una carta de determinación explicando las razones por la negación. La cuenta entonces se volverá a activar y se reanudarán las actividades de cobranza.
- L. Si el paciente no hubiese presentado todos los documentos necesarios, se le enviará una carta de determinación incluyendo una lista de documentos necesarios para completar la solicitud.
- M. El paciente recibirá instrucciones de devolver cualquier documento que falte en 10 días a partir de la fecha de la carta. Sin embargo, la solicitud permanecerá válida por 30 días si se devuelven los documentos dentro del período recomendado de 10 días.

Responsible Department: Revenue Cycle	Date Created: 11/01/2015
Approver(s): Dee Phelps (Administrative Director of Risk Management), Keith Page (President & CEO)	Date Approved: 02/04/2016

Printed copies are for reference only. Please refer to the electronic copy for the latest version.

- N. El *Anderson Hospital* concederá al individuo ocho meses (240 días) después de la primera factura posterior a la fecha de alta del paciente para solicitar ayuda financiera para que se considere que puso esfuerzo razonable para determinar si es elegible bajo la política de ayuda financiera (FAP).
- O. El *Anderson Hospital* entregará información escrita al paciente que se haya determinado elegible para atención gratuita sobre dicha determinación. No se requiere una factura indicando saldo de cero por la atención prestada.
- P. Si el paciente entrega una solicitud completa para ayuda financiera y se determina que es elegible, *Anderson Hospital* deberá devolver al individuo cualquier cantidad que haya pagado por la atención que exceda la cantidad por la que se considere responsable. Hay una excepción a este requisito general de devolución bajo el cual no se requiere que *Anderson Hospital* devuelva reembolsos por menos de \$5.00.
- Q. Las solicitudes por saldos de cuentas o estimados de servicios por más de \$5,000 deberán ser aprobadas por el director de Servicios Financieros al Paciente o por el director de Sistemas de Ingresos.
- R. Las solicitudes por saldos de cuentas o servicios estimados por más de \$25,000 deberán ser aprobados por el vicepresidente/CFO.

Documentación de respaldo

A no ser que un paciente sin seguro de Illinois haya demostrado 100% de presunta elegibilidad para ayuda financiera según esta política, se requerirán los siguientes documentos para determinar elegibilidad para ayuda financiera.

- a. Lista de recursos financieros del paciente (valor neto).
- b. Los últimos dos (2) estados de cuentas corrientes, de ahorros, de acciones, bonos, anualidades, etc.
- c. Los últimos tres (3) recibos de cheques de sueldo o estados de ganancias como prueba de ingreso del hogar.
- d. La declaración de impuestos federales y las W-2 del año anterior.
- e. Si el solicitante no tuviese ninguno de los documentos antes mencionados con que probar el ingreso del hogar, puede llamar a un consejero financiero de *Anderson Hospital* para ver qué otro tipo de pruebas confiables se pueden presentar para demostrar elegibilidad. Se puede presentar información adicional por escrito, oralmente o por medio de una combinación de ambas formas.

Responsible Department: Revenue Cycle	Date Created: 11/01/2015
Approver(s): Dee Phelps (Administrative Director of Risk Management), Keith Page (President & CEO)	Date Approved: 02/04/2016

Printed copies are for reference only. Please refer to the electronic copy for the latest version.

- f. Cualquier otra información que solicite *Anderson Hospital* (por ejemplo, carta de rechazo de *Medicaid*, carta de concesión de asistencia pública o de estampillas de alimentos o documentación para comprobar que es residente de Illinois.
- g. Formulario 4506-T del Servicios de Rentas Internas si se aplica.

Determinación de elegibilidad

- A. Cada solicitud se estudiará independientemente y se harán concesiones por circunstancias atenuantes basado en esfuerzos de buena fe y factores mitigantes. *Anderson Hospital* se reserva el derecho de revisar los informes de crédito o cualquier otro método para validar la información que se presente en las solicitudes de ayuda financiera.
- B. La porción sin pagar del la factura médica del paciente por encima de lo que éste pueda pagar en plazos a través de (5) años se considerarán costos médicos catastróficos y serán elegibles para ayuda financiera. Cualquier acuerdo de pago como resultado del proceso catastrófico se deberá hacer por medio del programa de préstamos bancarios.
- C. Si el paciente no cooperara (o no pudiera cooperar) con el proceso de determinación de ayuda financiera, el personal de *Anderson Hospital*, o su agente, tendrá el derecho de determinar la elegibilidad para ayuda financiera basado en la información que el hospital haya obtenido o por medio de la puntuación de atención de salud y los informes de crédito.
- D. Se espera que los pacientes sin seguro o los que tengan seguro insuficiente y que califiquen para ayuda financiera cumplan con los planes de pagos de su factura hospitalaria descontada y con las disposiciones de su plan de pago y que le comuniquen al hospital sobre cualquier cambio de situación financiera que pueda afectar su habilidad de pagar la factura descontada.
- E. El personal de *Anderson Hospital* asegurará que las pautas expuestas en esta política sean respetadas por cualquier agente contratado con el fin de obtener pagos sobre las cuentas pendientes de pacientes que hayan recibido ayuda financiera.
- F. La ayuda financiera se podrá aplicar a copagos, deducibles y coseguros de pacientes asegurados siempre y cuando cumplan con los requisitos de esta política.

Responsible Department: Revenue Cycle	Date Created: 11/01/2015
Approver(s): Dee Phelps (Administrative Director of Risk Management), Keith Page (President & CEO)	Date Approved: 02/04/2016

Printed copies are for reference only. Please refer to the electronic copy for the latest version.

- G. Las solicitudes de ayuda financiera que se aprueben se revisarán para servicios futuros incurridos dentro de tres (3) meses a partir de la fecha de la solicitud inicial sin necesidad de llenar una nueva solicitud.
- H. El *Anderson Hospital* no acepta apelaciones sobre las solicitudes de ayuda financiera a no ser que haya habido un cambio significativo en el ingreso del garante desde la revisión de la solicitud (tal como haber quedado cesante del empleo o que el paciente haya agotado todos sus recursos o por motivo de una incapacidad).
- I. Aquellos que quieran apelar la determinación de la solicitud de ayuda financiera (por ejemplo, la solicitud fue rechazada o solamente se aprobó parte de la asistencia), deberán presentar su apelación por escrito al consejero financiero o al agente contratado que haya procesado la solicitud. Será necesario presentar documentación del cambio de ingreso o de circunstancias junto con una carta de apelación no más tardar de 30 días a partir de la fecha de la carta de concesión.

Acciones extraordinarias de cobranza

- A. Ni *Anderson Hospital* ni ninguna de las partes autorizadas podrán iniciar acciones extraordinarias de cobranza en contra de una persona cuya elegibilidad para recibir ayuda financiera no se haya determinado antes de cumplirse 120 días de la primera factura posterior al alta, siempre y cuando los avisos de rigor y esfuerzos razonables se hayan hecho antes de la iniciación de acciones extraordinarias de cobranza.
- B. Se enviarán avisos escritos al paciente (junto con el resumen en lenguaje sencillo de la política de ayuda financiera) con respecto a las acciones extraordinarias de cobranza que piensa tomar *Anderson Hospital* o cualquier tercero. No es necesario dar este aviso a no ser que al menos una acción extraordinaria de cobranza se haya iniciado. El aviso escrito indicará la fecha límite después de la cual se podrán iniciar acciones extraordinarias de cobranza que no ha de ser menos de 30 días después de la fecha en que se emite el aviso escrito. Los avisos o comunicaciones por escrito que se envíen por correo se considerarán "entregados" a la fecha de enviarlos. También se podrá considerar como entregada una comunicación en la fecha en la que se envíe electrónicamente o que se entregue personalmente.
- C. El *Anderson Hospital* o su representante autorizado podrá entregar cualquiera de los avisos o comunicaciones electrónicamente (por ejemplo, por correo electrónico) a cualquier individuo que indique que prefiere recibir el aviso o las comunicaciones electrónicamente.

Responsible Department: Revenue Cycle	Date Created: 11/01/2015
Approver(s): Dee Phelps (Administrative Director of Risk Management), Keith Page (President & CEO)	Date Approved: 02/04/2016

Printed copies are for reference only. Please refer to the electronic copy for the latest version.

- D. Las notificaciones verbales sobre la política de ayuda financiera también se consideran esfuerzos razonables para determinar elegibilidad bajo las mismas para aquellos pacientes en contra de los cuales el *Anderson Hospital* u otra parte autorizada tenga intención de iniciar acciones extraordinarias de cobranza. El *Anderson Hospital* o la parte autorizada, deberá poner un esfuerzo razonable para avisar verbalmente al individuo sobre la política de ayuda financiera del hospital y sobre cómo obtener dicha ayuda con el proceso de ayuda financiera bajo la FAP, al menos 30 días antes de la iniciación de acciones extraordinarias de cobranza en contra de dicho individuo.
- E. El *Anderson Hospital* o la parte autorizada tendrá que documentar cuáles fueron los esfuerzos razonables que se hicieron para determinar la elegibilidad del individuo bajo la política de ayuda financiera antes de tomar parte en acciones extraordinarias de cobranza.
- F. Si *Anderson Hospital* o la parte autorizada, recibe una solicitud financiera completa durante el período de solicitud después de iniciar una acción extraordinaria de cobranza, se deberá procesar la solicitud. Si se determina que el individuo es elegible para ayuda financiera, se ha de anular la acción extraordinaria de cobranza y el proceso de cobranza se ha de detener (si el paciente es elegible para atención gratuita), o continuar en base a la cantidad ajustada.
- G. Si se determinara que el individuo no es elegible para ayuda financiera, no será necesaria la anulación de la acción extraordinaria de cobranza (sólo será necesario suspender el proceso mientras se procese la solicitud).
- H. Si el *Anderson Hospital* o la parte autorizada recibe una solicitud incompleta para ayuda financiera, se deberán suspender las acciones extraordinarias de cobranza en contra del individuo hasta que, o bien complete la solicitud bajo la FAP o, hasta que no responda a solicitudes de información adicional o documentación dentro de un período de tiempo razonable.
- I. La definición de “razonable” para el período de tiempo que se le conceda a las personas para completar la solicitud antes de reanudarse las acciones extraordinarias de cobranza, dependerá de los hechos en particular y las circunstancias, incluyendo la cantidad de información adicional o documentación que se solicite. El *Anderson Hospital* o la parte autorizada informará al individuo que haya presentado una solicitud incompleta bajo la FAP sobre la posible acción extraordinaria de cobranza (junto con un resumen de la FAP en lenguaje sencillo) para asegurar que el individuo

Responsible Department: Revenue Cycle	Date Created: 11/01/2015
Approver(s): Dee Phelps (Administrative Director of Risk Management), Keith Page (President & CEO)	Date Approved: 02/04/2016

Printed copies are for reference only. Please refer to the electronic copy for the latest version.

- sepa con quién comunicarse para pedir ayuda para llenar la solicitud.
- J. El período de solicitud por la atención de un individuo será de más de 240 días si la instalación hospitalaria le entrega un aviso sobre ayuda financiera disponible después de 240 días de la primera factura posterior al alta.
- K. Se permitirá que el *Anderson Hospital* o la parte autorizada, inicie o resuma las actividades extraordinarias de cobranza antes del final de período de solicitud en contra de cualquier individuo que no responda a pedidos de más información o documentación. Si subsiguientemente el individuo llena una solicitud bajo la política de ayuda financiera durante el período de solicitud, el *Anderson Hospital*, o la parte autorizada, volverá a suspender cualquier acción extraordinaria de cobranza hasta que el hospital determine si es elegible bajo la FAP.
- L. Si el *Anderson Hospital*, o la parte autorizada, agregara las cuentas pendientes de un individuo por múltiples episodios de atención antes de iniciar una acción extraordinaria de cobranza, esta última no se podrá iniciar sino hasta 120 días después de la factura posterior al alta por el episodio de atención más reciente.
- M. El *Anderson Hospital* o la parte autorizada sólo suspenderá la acción extraordinaria de cobranza tomada en contra del individuo “para obtener pago por la atención” en cuestión, no las acciones extraordinarias de cobranza por atención anterior para las cuales el *Anderson Hospital* ya haya satisfecho los requisitos de esfuerzos razonables.
- N. En casos en los que el personal del *Anderson Hospital* o la parte autorizada tenga razón para creer que el individuo que haya presentado una solicitud completa bajo la política de ayuda financiera pueda calificar para *Medicaid*, se podrá posponer la determinación de elegibilidad para ayuda financiera hasta que se haya llenado y presentado una solicitud para *Medicaid* y se haya tomado una determinación en cuanto a la misma. Sin embargo, cuando un individuo presente una solicitud completa para ayuda financiera, ni *Anderson Hospital* ni la parte autorizada podrá iniciar ni resumir ninguna acción extraordinaria de cobranza para obtener pagos por la atención en cuestión hasta que se haya tomado una determinación sobre la ayuda financiera.
- O. Se requiere que *Anderson Hospital* o la parte autorizada informe cuáles fueron los esfuerzos razonables que se hicieron para determinar la elegibilidad del individuo bajo la política de ayuda financiera antes de iniciar ninguna acción extraordinaria de cobranza, y, como asunto general, el *Anderson Hospital* guardará los récords para sustanciar cualquier información que se haya pedido.

Responsible Department: Revenue Cycle	Date Created: 11/01/2015
Approver(s): Dee Phelps (Administrative Director of Risk Management), Keith Page (President & CEO)	Date Approved: 02/04/2016

Printed copies are for reference only. Please refer to the electronic copy for the latest version.

**REQUISITOS PARA LOS DESCUENTOS DE BENEFICENCIA BAJO LA LEY DE
DESCUENTOS PARA PACIENTES DE HOSPITAL SIN SEGURO DE ILLINOIS
(Ley Pública 95-0965):**

- A. Los residentes de Illinois que soliciten ayuda financiera deberán ser evaluados como aquí se indica. Si la política no ofrece un ajuste financiero por beneficencia de al menos el 50%, el paciente deberá ser considerado para un descuento de beneficencia según los requisitos de la Ley Pública 95-0965 de Illinois.
- B. Pacientes sin seguro son aquellos que no tienen ningún seguro o que no están cubiertos por los servicios que se haya prestado. El término pacientes sin seguro excluye a aquellos amparados por los servicios ofrecidos bajo *Medicare*, *Medicaid* u otro programa de asistencia pública.
- C. Los cargos de los pacientes sin seguro se descontarán en un 50% (de manera que la cantidad facturada no exceda el 135% de los costos) por servicios médicamente necesarios.
- D. Los pacientes deberán suministrar verificación de ingresos de terceros, información sobre activos y documentación sobre residencia dentro de treinta (30) días de haberse solicitado.
- E. La cantidad máxima cobrable por servicios médicamente necesarios para pacientes sin seguro es el 25% del ingreso anual familiar para residentes de Illinois que reúnan los requisitos de elegibilidad y que no cuenten con activos sustanciales. Para poder incluir cualquier servicio subsiguiente en el máximo, el paciente deberá informar al hospital que ha recibido servicios anteriores de ese hospital y que los mismos se determinaron ser elegibles para descuento.

Referencias:

- A. Ley de Protección al Paciente y Cuidado Asequible de 2010, 501(r) – (6) efectivo el 29 de diciembre de 2015
- B. Asistencia Financiera de Hospital del Registro de Illinois bajo la Ley de Facturación Justa de Pacientes (1 de enero de 2014)
- C. Ley de Descuentos para Pacientes de Hospital sin Seguro (Ley Pública 95-0965)
- D. Política Fuera del Mercado de *Anderson Hospital* para Servicios Electivos
- E. Pautas Federales de Pobreza / Niveles Federales de Pobreza
- F. Sección 5/12-1001 del Código de Procedimiento Civil de Illinois (Anexo A)
- G. Pautas de *Medicare* / Necesidad Médica
- H. Política de Facturación y Cobranzas del *Anderson Hospital*

Responsible Department: Revenue Cycle	Date Created: 11/01/2015
Approver(s): Dee Phelps (Administrative Director of Risk Management), Keith Page (President & CEO)	Date Approved: 02/04/2016

Printed copies are for reference only. Please refer to the electronic copy for the latest version.

Anexo A

Proveedores del *Anderson Medical Group*
Elegibles para Ayuda Financiera bajo esta Política

Bicalho, Paul MD	Ortopedia
Diederich, Ryan MD	Cirugía plástica y de la mano
Grebing, Brett MD	Ortopedia
Heng, Rafe M. DO	Cardiología
Jackson, Chelsea PA	Endocrinología
Lane, Charles A. MD	Cirugía general
<i>Maryville Medical Services, LLC</i>	<i>Highland Express Care</i>
McKee, Robert Craig MD	Cirugía plástica y de la mano
McKinzie, Laura APN	Cirugía plástica y de la mano
Sandhu, Anita MD	Endocrinología
Shepperson, Kyle MD	Ortopedia
Staten, Patrice L. MD	Obstetricia y Ginecología
Steinmann, Gary PA	Cirugía general
Wikiera, Richard DO	Cirugía general
Wong, Scott A. MD	Cirugía general

Título: Política de Ayuda Financiera

Responsible Department: Revenue Cycle	Date Created: 11/01/2015
Approver(s): Dee Phelps (Administrative Director of Risk Management), Keith Page (President & CEO)	Date Approved: 02/04/2016

Printed copies are for reference only. Please refer to the electronic copy for the latest version.

ANEXO B

Proveedores Profesionales que Ofrecen Servicios en *Anderson Hospital*
No Elegibles para Ayuda Financiera bajo esta Política

Ahmad, Shafique, MD	Pediatría
Ahmed, Makin U., MD	Pediatría
Ahmed, Noor N., MD	Cirugía plástica
Albers, Gary M., MD	Pediatría Medicina pulmonar (Neumología)
Albright, Emily L, MD	Cirugía/ Cirugía General
Ali, Syed S., MD	Neurología Pediatría
Anderson, Peter J., MD	Cirugía/ Cirugía Ortopédica
Aquino, Louis DPM	Cirugía/Podología
Aslam, Naeem, MD	Gastroenterología
Badahman, Omer M., MD	Enfermedades infecciosas
Bard, Angela L., MD	Pediatría
Beatty, Michael E., MD	Cirugía plástica y de la mano Cirugía plástica
Bednarski, Hania B., DO	Cirugía/Cirugía General
Belvadi, Yashaswi, MD	Cuidados Intensivos
Breda, Edgar J., DDS	Cirugía/Odontología/Cirugía Oral
Bullock, Travis L., MD	Urología
Burstein, Samuel A., MD	Oncología/Hematología
Cardenas, Gabriel, Jr., DPM	Cirugía/Podología
Chen, Wen Y., MD	Cirugía/Oftalmología
Coats, Richard D., MD	Cirugía Vascular Cirugía
Crabtree, Travis D., MD	Cirugía Cardiorácica

Título: Política de Ayuda Financiera

Responsible Department: Revenue Cycle	Date Created: 11/01/2015
Approver(s): Dee Phelps (Administrative Director of Risk Management), Keith Page (President & CEO)	Date Approved: 02/04/2016

Printed copies are for reference only. Please refer to the electronic copy for the latest version.

	Cirugía General
Dalal, Rashid A., MD	Nefrología
Dalla Riva, James J., MD	Obstetricia /Ginecología
Didriksen, Lizbeth H., MD	Pediatría
Dimmitt, Walter A., MD	Cardiología
Dunn, William H., MD	Oncología /Radiación
Eberhart, Lori L., MD	Pediatría
Eddy, Mark C., MD	Pediatría
Eisenstein, David J., MD	Patología
Engel, Elizabeth, MD	Pediatría/Ortopedia
Ermis, Chad A., Do	Manejo del dolor Medicina Física y Rehabilitación
Fedder, Mark S., MD	Gastroenterología
Feldott-Johnson, Debra C., MD	Pediatría
Fernandez, James A., MD	Otorrinolaringología
Fierstein, Jeffrey T., MD	Otorrinolaringología
Fleissner, Michael J., MD	Cardiología
Foner, Barbara J., MD	Medicina de Cuidado Intensivo Medicina Pulmonar y del Sueño Medicina Pulmonar (Neumología)
Fraley, Matthew A., MD	Cardiología
Frederickson, Neil W., MD	Gastroenterología
Frohnert, Paul W., MD	Radiología
Gingrich, Tina M., MD	Obstetricia/Ginecología
Gitersonke, Alan R., DPM	Cirugía/Podología
Glennon Care for Kids	Servicios de Pediatría
Goldenberg, Etai, MD	Urología

Título: Política de Ayuda Financiera

Responsible Department: Revenue Cycle	Date Created: 11/01/2015
Approver(s): Dee Phelps (Administrative Director of Risk Management), Keith Page (President & CEO)	Date Approved: 02/04/2016

Printed copies are for reference only. Please refer to the electronic copy for the latest version.

Goran, Daniel D., MD	Dermatología
Gould, Ronald J., MD	Gastroenterología
Greco, Alfred O., MD	Oncología/Hematología
Gruen, Laura M., MD	Enfermedad Cardiovascular
Gunapooti, Mahendra, MD	Medicina Física y Rehabilitación
Haacke, Linda T., MD	Medicina de Cuidado Intensivo Medicina Pulmonar (Neumología) Medicina del Sueño
Hegde, Bijoy I., MD	Medicina Física y Rehabilitación
Herman, David B., MD	Pediatría
Hesterberg, Michael R., DMD	Cirugía/Odontología/Cirugía Oral
Hopkins, Timothy T., DDS	Cirugía/Odontología/Cirugía Oral
Hulsen, Jennifer S., MD	Pediatría
Hulsen, Thomas M., MD	Obstetricia/Ginecología
Hurford, Dennis M., MD	Obstetricia/Ginecología
Hyten, Steven J., DMD	Cirugía/Odontología/Cirugía Oral
Illinois Hospitalist, LLP	Servicios Intensivos y de Hospitalistas
Integrated Oncology & Integrated Services	LabCorp
Jung, Randy J., MD	Siquiatría
Kanungo, Sriraj T., MD	Nefrología
Katsikas, Demetrios A., MD	Urología
Keetch, David W., MD	Urología
Kim-judd, Jeong N., MD	Pediatría
Kinscherff, David W., DPM	Cirugía/Podología
Klucka, Mark T., DO	Gastroenterología
Knox, Scott D., PA-C	Cirugía/Cirugía Ortopédica

Título: Política de Ayuda Financiera

Responsible Department: Revenue Cycle	Date Created: 11/01/2015
Approver(s): Dee Phelps (Administrative Director of Risk Management), Keith Page (President & CEO)	Date Approved: 02/04/2016

Printed copies are for reference only. Please refer to the electronic copy for the latest version.

Kollmann, Kenneth S., DMD	Cirugía/Odontología Pediátrica
Koul, Deepak, MD	Enfermedad Cardiovascular
Krick, Jennifer D., MD	Pediatría
Kube, Richard A., MD	Cirugía/Cirugía Ortopédica
Kugler, Morris A., MD	Cirugía General y Vascular Cirugía General
Kurichety, Prasad R., MD	Oncología/Radiación
Landgraf, James R., MD	Patología
Lee, II Carl W., MD	Otorrinolaringología
Lee, Robert D., MD	Cirugía/General/Vascular
Levy, Nat T., MD	Medicina de Cuidado Intensivo Medicina pulmonar (Neumología) Medicina pulmonar y del sueño
LoBianco, Salvador, MD	Cuidados Intensivos
Loethen, Jennifer A., MD	Pediatría
Loethen, Paul E., MD	Cirugía General y Vascular
Mangalat, Nisha, MD	Gastroenterología
Martinez, Misha L., MD	Pediatría
<i>Maryville Radiology Group</i>	Servicios de Radiología
McGrady, Murray D., MD	Otorrinolaringología
McGranahan, Mark E., MD	Pediatría
Megahy, Mohamed S., MD	Oncología / Radiación
Mehra, Suwan B., MD	Obstetricia y Ginecología
Midkiff, Christina L., MD	Obstetricia y Ginecología
<i>Millennium Anesthesiology Consultants, LLC</i>	Anestesiología
Miller, Jeffrey W., DPM	Cirugía/Podología
Moosa, Hans H., MD	Cirugía Vascular

Título: Política de Ayuda Financiera

Responsible Department: Revenue Cycle	Date Created: 11/01/2015
Approver(s): Dee Phelps (Administrative Director of Risk Management), Keith Page (President & CEO)	Date Approved: 02/04/2016

Printed copies are for reference only. Please refer to the electronic copy for the latest version.

Mostello, Dorothea J., MD	Obstetricia y Ginecología
Mukerji, Rita, MD	Cardiología
Myles, Thomas D., MD	Obstetricia y Ginecología
Naseer, Riaz A., MD	Neurología Pediatria
Nauman, Karen J., MD	Pediatria
<i>Neurology Lab</i> (Drs. Ali y Nasser)	Neurología
Nelson, Krista N., DPM	Cirugía/Podología
Neville, Patrick M., MD	Cirugía vascular
Owens, Markel L., MD	Obstetricia y Ginecología
Padda, Gurpreet, MD	Manejo del dolor Anestesiología
Painter, Benedict F., MD	Enfermedades Infecciosas
Palka, Kevin T., MD	Oncología / Hematología
Parres, Jeffrey A., MD	Urología
Penn, Tim J., MD	Cirugía/ Cirugía Ortopédica
Prieb, Kosit, MD	Cirugía vascular Cirugía de la mano
<i>Pulmonary Function & Sleep Study Interpretation</i> [Función pulmonar e Interpretación del estudio del sueño]	Centro pulmonar y del sueño
Purcell, Henry E., MD	Nefrología
Quick, Shona J., ANP	Gastroenterología
Rana, Jamil Z., MD	Pediatria
Randle, Gregory C., MD	Anestesiología / Manejo del dolor
Rodríguez, Guillermo D., Jr., MD	Oncología / Hematología
Roykhman, Margarita, MD	Obstetricia y Ginecología
Russell, Sharman M., MD	Obstetricia y Ginecología
Sandu, Manpreet K. MD	Oncología / Hematología

Título: Política de Ayuda Financiera

Responsible Department: Revenue Cycle	Date Created: 11/01/2015
Approver(s): Dee Phelps (Administrative Director of Risk Management), Keith Page (President & CEO)	Date Approved: 02/04/2016

Printed copies are for reference only. Please refer to the electronic copy for the latest version.

Sanford, Kimberly N., MD	Obstetricia y Ginecología
Satterly, Elizabeth M., MD	Pediatría
Sawar, Amar, MD	Neurología
Scharff, Kevin M., MD	Obstetricia y Ginecología
Scherer, Paul J., MD	Cirugía/Cirugía Ortopédica
Shands, Courtney, MD	Urología
Shyken, Jaye, MD	Obstetricia y Ginecología
Skouby, Jarod D., MD	Pediatría
Snook, Erik, DPM	Cirugía/Podología
Sola, James B., MD	Cirugía/ Cirugía Ortopédica
Spellman, Matthew J., MD	Urología
Striegel, Stephen P., MD	Cirugía General y Vascular Cirugía General
Swaminathan,Rajesh, MD	Cuidados Intensivos
Thatch, Ursula L., MD	Obstetricia y Ginecología
<i>The Heart Care Group</i>	Cardiología
<i>Uptown Emergency Physician Services</i>	<i>Emergency Dept./Express Care</i>
Thom, William H., MD	Manejo del dolor
Thomas, James N., DO	Departamento de Emergencia Medicina/Nivel 1
Ungacta, Felix F. MD	Cirugía/Cirugía Ortopédica
Uppstrom, Erica L., MD	Cardiología
Villareal, Hugo A., MD	Gastroenterología
Visconti, John L., DO	Oncología / Hematología
Von der Lancken, Gustavo	Cirugía/Cirugía General
Vulin, Christopher L., MD	Urología
Wagner, Jean V., MD	Pediatría



Título: Política de Ayuda Financiera

Responsible Department: Revenue Cycle	Date Created: 11/01/2015
Approver(s): Dee Phelps (Administrative Director of Risk Management), Keith Page (President & CEO)	Date Approved: 02/04/2016

Printed copies are for reference only. Please refer to the electronic copy for the latest version.

White, Brad C., MD	Urología
Whittenburg, Eric C., DPM	Cirugía/Podología
Williams, Elizabeth R., MD	Urología
Yang, Kui, MD	Anestesiología / Manejo del dolor
Young, Staci R., MD	Pediatría
Young, Tamara K., CNM	Obstetricia y Ginecología
Zaiz, Thomas J., PA-C	Cirugía/ Cirugía Ortopédica
Zeffren, Barry F., MD	Alergias/ Inmunología
Zutshi, Nancy, MD	Departamento de Emergencia Medicina/Nivel 1