

POLÍTICA DE ASISTENCIA ECONÓMICA

POLÍTICA:

Lake Health es una organización benéfica exenta de impuestos según el significado de la Sección 501(c)(3) del Código de Impuestos Internos y una institución benéfica según la ley de Ohio. La política de Lake Health es que los servicios de atención médica "medicamentos necesarios" y de "emergencia" deben estar disponibles para todas las personas, independientemente de su capacidad de pago. Esta política se aplicará a los residentes de Ohio sin seguro o a las personas que están en proceso de solicitar Medicaid, pero que no tienen cobertura de Medicaid ni de Medicaid PE, incluyendo las cuentas que dicen "Medicaid pending" (pendiente de Medicaid). La Política de asistencia económica no se aplica a personas que no sean residentes de Ohio, personas con seguro, Medicaid o Medicaid PE. Lake Health ayudará a las personas sin seguro con necesidades económicas eximiendo todo o parte de los cargos por los servicios que Lake Health les haya prestado según esta política.

La ayuda benéfica no se considera un sustituto de la responsabilidad personal. Se espera que los pacientes cooperen con los procedimientos de Lake Health para obtener ayuda u otras formas de pago o asistencia económica, y que contribuyan al costo de su atención según su capacidad individual de pago. Se les recomienda a las personas con capacidad económica para comprar un seguro médico que lo hagan, como un medio para asegurar el acceso a los servicios de atención médica, por su salud personal en general y para la protección de sus bienes personales.

Esta política explica las directrices generalmente aceptadas que Lake Health utiliza; sin embargo, cada situación individual se revisará de forma independiente y se podrán hacer asignaciones en circunstancias atenuantes. Consulte el Anexo 1 de la Política de asistencia económica para obtener una lista de los proveedores cubiertos por la Política de asistencia económica de Lake Health y los proveedores excluidos de esta política.

PROCEDIMIENTO:

Resumen de la asistencia económica

1. La asistencia económica es secundaria a todos los demás recursos financieros disponibles para el paciente, incluyendo los seguros, los programas gubernamentales, la responsabilidad de terceros y los activos. Solo los residentes de Ohio sin seguro o a las personas que están en proceso de solicitar Medicaid, pero que no tienen cobertura de Medicaid ni de Medicaid PE, incluyendo las cuentas que dicen "Medicaid pending", serán elegibles para recibir asistencia económica. Antes de enviar una solicitud para esta política, consulte y siga los siguientes programas y políticas proporcionados por Lake Health, en el orden que se menciona abajo:
 - Descuento por pago puntual
 - Préstamo
 - Plan de pago extendido

- Política de Medicaid PE
 - Política de HCAP
 - Programas, responsabilidad civil y activos.
2. La solicitud de asistencia económica se puede hacer en cualquier momento antes, durante o después de que se preste la atención. La atención médicamente necesaria y de "emergencia" nunca se retrasará en espera de una determinación de asistencia. Los pacientes pueden volver a solicitar asistencia económica antes, durante o después de que Lake Health haya asignado al paciente a una agencia de cobros si cambió la situación económica del paciente.
 3. Las solicitudes de asistencia económica las pueden proponer fuentes distintas al paciente, como el médico del paciente, familiares, grupos de la comunidad o religiosos, servicios sociales o personal del hospital.
 4. A una persona que opte por no solicitar asistencia económica según esta política no se le considerará para asistencia. La asistencia económica no se analizará sin una Solicitud de asistencia económica completa, a menos que se pueda obtener información suficiente que permita una determinación final sin una solicitud. En circunstancias atenuantes en las que exista una dificultad financiera, Lake Health puede dar asistencia económica según su propia determinación.

5. Cualquier asistencia económica se aplicará a todos los servicios que reciba el paciente durante el mes en que Lake Health reciba la Solicitud de ayuda económica. Los nuevos ingresos y los servicios para pacientes ambulatorios después del plazo de un mes se evaluarán para detectar cambios en la elegibilidad para recibir asistencia económica según esta política. Por ejemplo, si un paciente solicita asistencia económica para un ingreso en el hospital el 15 de octubre, cualquier asistencia económica para la que el paciente califique se aplicará a todos los servicios para pacientes hospitalizados y ambulatorios que reciba el paciente durante el mes de octubre (del 1 de octubre al 31 de octubre). El paciente deberá volver a solicitar asistencia económica para los cargos en los que incurra por servicios después de ese período de tiempo.

6. La asistencia económica se dará solo para los servicios de atención médica "médicamente necesarios". "Médicamente necesario" se define como:

- Servicios médicos de emergencia en una sala de emergencias.
- Procedimientos, artículos o servicios que previenen, diagnostican, evalúan o tratan una condición médica adversa, como una enfermedad, lesión, enfermedad o sus síntomas, disfunción emocional o conductual, déficit intelectual, deterioro cognitivo o discapacidad del desarrollo y sin los cuales se puede esperar que la persona sufra morbilidad prolongada, aumentada o nueva; deterioro de la disfunción de un órgano o parte del cuerpo, o dolor y malestar significativos.
- Servicios no electivos prestados en respuesta a circunstancias que ponen en peligro la vida en un entorno que no sea una sala de emergencias.
- Otros servicios médicamente necesarios, evaluados caso por caso a discreción de Lake Health.

No se dará asistencia económica para cirugías cosméticas electivas o situaciones especiales, como una persona que es elegible para el seguro, pero se ha negado a solicitarlo. Se debe consultar a un asesor financiero de Lake Health en estas circunstancias especiales. La cirugía bariátrica se considera una cirugía cosmética y, por lo tanto, no es un procedimiento para el que se dispone de asistencia económica según esta política.

7. Esta política no se aplica al médico de la persona ni a otro proveedor de atención médica que no sea empleado de Lake Health ni participe en la Política de asistencia económica de Lake Health.

Proceso de solicitud

1. Lake Health puede usar estos pasos para determinar si una persona es elegible para consideración según la Política de asistencia económica:

- Es posible que un asesor financiero hable con el paciente sobre su situación económica individual y obtenga del paciente información sobre sus finanzas. Esta información se registrará en la Solicitud de asistencia económica. Los pacientes deben firmar y completar la Solicitud de asistencia económica para evaluarla y procesarla.
- Si el paciente califica, el asesor financiero trabajará para programar la cita de asesoría financiera para el paciente. Se le avisará al paciente si califica para la asistencia, el nivel de

asistencia que se le dará o la inelegibilidad.

- Cualquier asistencia económica se aplicará a todos los servicios que reciba el paciente durante el mes en que
 - Lake Health reciba la Solicitud de asistencia económica. Se hará una revisión de elegibilidad y se solicitará una nueva solicitud para los servicios fuera de las fechas de aprobación, como se establece en la Sección 5 de arriba.
- Si las personas solicitan información sobre asistencia financiera por teléfono o correo electrónico, Lake Health enviará por correo la Solicitud de asistencia económica al paciente o lo dirigirá al sitio web de Lake Health para obtener una versión en línea.

2. Cualquier persona que quiera pedir la asistencia económica de Lake Health recibirá una Solicitud de asistencia económica, que incluye instrucciones por escrito sobre cómo solicitarla.

- El solicitante debe completar un formulario de revelación económica y entregar documentación de prueba de ingresos.
- El solicitante debe presentar prueba de ingresos, como declaraciones de retención W-2, talones de cheques de nómina, declaración de impuestos sobre ingresos, formularios de Medicaid u otra asistencia médica financiada por el estado, formularios de empleadores o agencias de asistencia social.
- El solicitante puede dar prueba de que tiene otras circunstancias que indican dificultades económicas. Los ejemplos incluyen prueba de resolución de bancarrota, situaciones catastróficas (muerte o discapacidad en la familia, divorcio) u otra documentación que demuestre que el paciente no puede pagar las facturas médicas y que puede pagar otros gastos básicos necesarios.
- Los ingresos se anualizarán a partir de la fecha de la solicitud, según la documentación presentada y la información verbal dada por el paciente. La cantidad anualizada también tendrá en cuenta el empleo estacional y los aumentos o disminuciones temporales de los ingresos.
- Si hay una discrepancia entre dos fuentes de información, Lake Health puede solicitar más información para respaldar la documentación.

3. Una persona tiene hasta doscientos cuarenta (240) días después de la emisión del primer estado de cuenta para presentar una Solicitud de asistencia económica. Sin embargo, tenga en cuenta que después de los primeros ciento veinte (120) días de la emisión del primer estado de cuenta, Lake Health puede iniciar acciones extraordinarias de cobro. Consulte la Política de cobro de deudas para obtener más información. Una solicitud de asistencia económica no se considera “presentada” hasta que está completa (es decir, no necesita ninguna información adicional). Una solicitud de asistencia económica se considera “presentada” hasta que llega al departamento del asesor financiero de Lake Health. Si la solicitud está completa en el momento de recibirla, se considerará presentada. Si una solicitud está incompleta o necesita más información, Lake Health informará al solicitante y permitirá que el solicitante complete o presente la información adicional solicitada. Cualquier otra información debe recibirse dentro de los doscientos cuarenta (240) días después de la emisión del primer estado de cuenta. La solicitud se considerará “presentada”, solo si está completa, con la información adicional que se pide (si corresponde) y cuando el asesor financiero de Lake Health la haya recibido.
4. No se analizará la asistencia económica hasta que el solicitante haya completado la Solicitud de asistencia económica y haya entregado toda la documentación de respaldo.
 - La admisión/tratamiento, si se considera médicamente apropiado, puede aplazarse hasta que se complete el proceso de solicitud.
5. Lake Health hará todo lo posible para determinar si la persona es elegible para recibir la asistencia en el período de 30 días después de haber recibido la Solicitud de asistencia económica completa.
 - En el caso de que la persona sea elegible para una exención parcial de la factura, cualquier saldo restante seguirá siendo responsabilidad del paciente y Lake Health iniciará las iniciativas de cobro como se describe abajo. Tenga en cuenta que no es necesario pagar la responsabilidad del paciente en su totalidad para calificar para el descuento de ayuda según Lake Health Assist.
6. Lake Health no renunciará ni aplicará un descuento a ninguna tarifa que se considere responsabilidad del paciente, a menos que se aplique una “excepción”. Estas “excepciones” se describen abajo:
 - No se aplica el cargo completo y no se factura ninguna cantidad a ninguna aseguradora por el servicio prestado.
 - El paciente paga por cuenta propia sin beneficios de seguro médico.
 - El paciente califica para una exención de cargos o un descuento después de presentar una Solicitud de asistencia económica completa y la documentación de respaldo. Dicha información debe estar incluida en el expediente médico del paciente y en los registros financieros/de facturación.
7. Cualquier denegación de una exención o descuento se le comunicará al paciente por escrito. Si se

recibe más documentación de necesidad económica y dicha información califica al paciente para una dificultad económica, se revisará y considerará la información adicional de acuerdo con esta política.

- A los pacientes que pueden pagar los servicios y, por lo tanto, no son elegibles para recibir asistencia económica según esta política, se les puede pedir que paguen un depósito equivalente a un porcentaje de la responsabilidad estimada del paciente por los servicios electivos para pacientes hospitalizados o ambulatorios, antes de programarlos, y que hagan los trámites para un plan de pagos para pagar el saldo restante después de que se presten los servicios.

8. Toda la información relacionada con las solicitudes por dificultades económicas se mantendrá confidencial.

Proceso de apelación

1. La parte responsable (o garante) puede apelar una determinación de asistencia económica dando más información a Lake Health, como verificación de ingresos o una explicación de circunstancias atenuantes, en el plazo de 30 días a partir de la fecha de la notificación por escrito. Lake Health revisará todas las apelaciones en el plazo de 30 días. Se notificará a la parte responsable del resultado de la apelación. Las iniciativas de cobro de la cuenta cesarán durante el proceso de apelación.

Proceso de cobro de deudas

1. Lake Health ha desarrollado políticas y procedimientos para las prácticas de cobro internas y externas (incluyendo la acción que Lake Health puede tomar en caso de falta de pago, como acciones de cobro e informes a las agencias de crédito) que toman en cuenta hasta qué punto el paciente califica para una exención o descuento de Lake Health.
2. Después de haber prestado los servicios de atención al paciente, Lake Health hace un cargo.

3. Lake Health primero enviará un estado de cuenta a la aseguradora con la lista de los servicios de atención que se le prestaron al paciente y los cargos que se deben pagar por los servicios. Después de la adjudicación que se le hace al emisor del seguro, el saldo restante será responsabilidad del paciente o garante. Si el paciente no tiene seguro, Lake Health enviará un estado de cuenta al paciente o al garante en el que se enumeran los servicios de atención prestados al paciente y los cargos que se deben pagar por los servicios.
 - En el caso de que la persona sea elegible para una exención parcial de la factura, cualquier saldo restante seguirá siendo responsabilidad del paciente o el garante y Lake Health iniciará las iniciativas de cobro como se describe en esta política.
 - En el caso de que un paciente o garante acepte un plan de pago extendido o un programa de préstamos y no cumpla dicha obligación, Lake Health continuará con las iniciativas de cobro de acuerdo con esta política.
4. Si no hay respuesta dentro de un plazo de 45 días, el paciente continuará recibiendo hasta 3 estados de cuenta más cada 30 días durante un período de 90 días. Durante ese período, el paciente aún puede solicitar cualquiera de los programas de pago de Lake Health, incluyendo Medicaid PE, HCAP, asistencia económica, planes de pago extendidos y programa de préstamos.
5. Si no se recibe alguna respuesta o no hay algún esfuerzo por pagar la cantidad que se adeuda después de dicho período de 90 días, Lake Health asignará la cuenta a un cobrador de deudas para las iniciativas de cobro.
6. Sin perjuicio de alguna otra disposición de esta política ni ninguna otra política de Lake Health con respecto a la facturación y el cobro, ni Lake Health ni ninguno de sus contratistas participarán en “acciones extraordinarias de cobro” antes de hacer esfuerzos razonables para determinar si una persona que tiene una factura impaga de Lake Health es elegible para recibir asistencia económica según esta política. Las “iniciativas extraordinarias de cobro” incluyen:
 - Vender la deuda de una persona a un tercero.
 - Reportar información adversa de la persona a las agencias de información de crédito u oficinas de créditos.
 - Aplazar, denegar o exigir un pago antes de prestar la atención médicamente necesaria debido a la falta de pago de una o más facturas por atención médica que se haya prestado anteriormente y que esté cubierta según la Política de asistencia económica de Lake Health.
 - Acciones que necesiten un proceso legal o judicial, incluyendo, entre otros:
 - Poner un gravamen a la propiedad de una persona;
 - Ejecución hipotecaria de los bienes inmuebles de una persona;
 - Retener o embargar la cuenta bancaria de una persona o cualquier otra propiedad personal;
 - Iniciar una acción civil contra una persona;
 - Causar el arresto de una persona;

- o Causar que un individuo esté sujeto a una orden judicial de detención, y
- o Embargar el sueldo de una persona.

7. Lake Health puede restringir la programación de servicios que no sean de emergencia ni de urgencia para personas con deudas incobrables después de un período de 120 días si el paciente no presenta una Solicitud de asistencia económica. Si un paciente comienza una Solicitud de asistencia económica entre los días 121 y 240, no puede haber restricción de servicios.

- Además, Lake Health puede solicitar el pago por adelantado o exigir que haya un Plan de pago extendido como condición para programar los servicios que no sean de emergencia ni de urgencia a personas con deudas incobrables.

POLÍTICA DE ASISTENCIA ECONÓMICA. ANEXO 1

Proveedores que dan asistencia económica según esta Política

- Lake Hospital System, Inc.
- Lake Health Physician Group
- Lake Health Allied Health Professionals
- Lake Health Home Care Services

Proveedores que no dan asistencia económica según esta Política

- Anesthesia Associates PLL
- Associates in Neurology Inc
- Center for Dialysis Care
- Centers for Comprehensive Pain Care Inc
- Cleveland Clinic Foundation (Perfusión cardíaca)
- Cleveland Hearing and Speech Center
- Community Dialysis Center
- Community Hospitalists LLC
- Diversified Clinical Services
- Elsevier Inc
- Emergency Medicine Physicians of Lake County Ltd
- Lake County and West EKG Associates
- GMA Consultants
- Hill and Chapnick Inc.
- Drs. Hill & Thomas

- HNI Healthcare
- ID Consultants Inc
- Innovation Health Services
- Lake Obstetrics and Gynecology Inc
- Laurelwood Hospital
- Martin Healthcare
- Premier Physicians
- Pharmacy Healthcare Solutions Ltd
- Seeley Medical
- Tri County Ambulance
- University Hospitals (Neonatología)
- US Acute Care
- W IB Medical Management LLC
- Dr. Reuben Gobezie
- Dra. Anju LeLe
- Dr. Shreeniwas LeLe
- Dr. Patrick Quinn