

ASUNTO: Programas de descuentos y asistencia financiera de FHN		NÚMERO DE POLÍTICA	
ASUNTOS ANTERIORES: Programas de asistencia financiera de FHN – Atención gratuita – Atención asistida	FECHA DE REVISIÓN: 02/2020	FECHA DE ENTRADA EN VIGENCIA: 02/2020	PÁGINA 1 DE 18
PRESENTADA POR: Director de CBO	INIC./FECHA:	APROBADA POR: Mike Clark, director financiero y miembro del directorio de FHN	
FECHA POLÍTICA INICIAL: 01/01/2009	FECHA DE REVISIÓN:	FECHA DE REUNIÓN:	
APROBACIÓN DEPTO. O COMITÉ: Planificación/Finanzas de FHN (25/04/2018) Junta Directiva del FHN (01/05/2018)		DISTRIBUIDA A: Todos	

ENUNCIADOS DE LA POLÍTICA:

FHN proporciona asistencia financiera para la atención médica necesaria prestada por FHN a pacientes que cumplan con los criterios financieros y de documentación definidos en esta política. Cada situación se analizará de manera independiente y de buena fe teniendo en cuenta las circunstancias atenuantes.

FHN hará lo posible por comunicar a sus pacientes de manera adecuada la posibilidad de acceder a asistencia financiera; esto incluye:

- Anuncios y folletos informativos ubicados en lugares visibles de las áreas de admisiones y registros en los centros de FHN.
 - Los anuncios incluirán el siguiente aviso: “¿No está asegurado? ¿Tiene dificultades para pagar los gastos hospitalarios? Usted podría ser elegible para recibir asistencia financiera. Se puede obtener una copia de la Política de asistencia financiera de FHN y la correspondiente solicitud en el sitio web de FHN, www.fhn.org. Si tiene preguntas o necesita ayuda para presentar una solicitud, llame al 815-599-7950 o 877-720-1555, o consulte a un consejero financiero de la Oficina del Cajero del Hospital en Admisiones.
 - Los anuncios se colocarán en inglés y en todos los idiomas que sean la lengua materna de al menos el 5 % de los pacientes a los que FHN presta sus servicios.
 - Debajo de este anuncio, FHN expondrá una cantidad suficiente de copias con la información resumida en lenguaje sencillo, en función de la demanda de las personas que acuden al centro.
- Información del programa en lugar destacado del sitio web de FHN, www.fhn.org entre otros:
 - En lugares visibles de la página de inicio y de la página principal de la asistencia financiera, se expondrá este mensaje: “¿Necesita ayuda para pagar su factura? Usted podría ser elegible para recibir asistencia financiera. Haga clic aquí para obtener más información”. Cuando los lectores hagan clic en el vínculo, serán dirigidos a la página web que explica cómo descargar la Política de asistencia financiera, la información resumida en lenguaje sencillo y la solicitud.
 - En esta página web aparece el número de teléfono al que las personas pueden llamar y el número de la oficina a la que se pueden dirigir para obtener más información acerca de la Política de asistencia financiera y ayuda para completar la solicitud.
- Información sobre la disponibilidad de la asistencia financiera en o con cada factura de los pacientes de FHN, el número de teléfono de la oficina o el departamento del hospital que pueda proporcionar información sobre la Política de asistencia financiera, y el sitio web donde se puedan obtener copias de la política, la solicitud y la información resumida en lenguaje sencillo.
- Instrucción periódica para el personal y los proveedores de FHN, incluidos los médicos derivadores que interactúan a menudo con los pacientes.
- Durante los primeros 120 días a partir de la primera factura que el paciente reciba una vez que es dado de alta, FHN se comunicará directamente con el paciente del siguiente modo: 1) proporcionará un aviso por escrito de la Política de asistencia financiera, que incluye una copia de la información resumida en lenguaje sencillo, una descripción de las acciones de cobro extraordinarias que el hospital podría iniciar para obtener los pagos, y un plazo de al menos 30 días, fuera del período de notificación de 120 días, en el que se deberá presentar una solicitud para evitar que se inicien dichas acciones; y 2) hará los esfuerzos razonables a fin de notificar oralmente al paciente acerca de la Política de asistencia financiera y cómo obtener ayuda para presentar la solicitud.

FHN hará los esfuerzos que sean razonables para determinar si un paciente es elegible para la asistencia financiera de esta política antes de iniciar una acción de cobro extraordinaria a fin de dar cumplimiento a lo establecido en la sección 501(r) del Código de Rentas Internas y según allí se define. [Política de facturación justa al paciente](#)

Los coordinadores de Recursos Financieros de FHN administran los programas de asistencia financiera bajo la supervisión del director de la oficina comercial central y del Comité Ejecutivo de Asistencia Financiera de FHN.

DEFINICIONES:

ASUNTO: Programas de asistencia financiera de FHN		PÁGINA: 2 DE 17
---	--	-----------------

Montos generalmente facturados (AGB, por su sigla en inglés): Se refiere a los montos generalmente facturados por la atención médica de emergencia u otros servicios médicamente necesarios a personas que tengan un seguro que cubra dichos servicios; y se determinan multiplicando los cargos brutos de todos los servicios médicamente necesarios y de atención médica de emergencia por el porcentaje de AGB.

Porcentaje de AGB: El porcentaje de cargos brutos que el hospital factura, por atención médica de emergencia u otros servicios médicamente necesarios, a una persona elegible para la atención asistida de FHN, incluidos los descuentos para personas en estado de indigencia médica. El porcentaje de AGB se calcula anualmente dividiendo (i) el monto de la suma de todas las reclamaciones por atención médica de emergencia y servicios médicamente necesarios aprobadas por el Plan de pago por servicio de Medicare y por aseguradoras privadas de la salud como pagadores principales, junto con cualesquiera porciones asociadas de estas reclamaciones pagadas por los beneficiarios de Medicare o por las personas aseguradas en forma de copagos, coaseguro o deducibles, durante el periodo de 12 meses finalizado el 31 de diciembre anterior; por (ii) los cargos brutos asociados correspondientes a dichas reclamaciones. (Consulte el Anexo A para conocer el porcentaje de AGB más reciente). Si eventualmente el monto aprobado de una reclamación no ha sido determinado en el último día del periodo de 12 meses que finaliza 31/12, el monto de la reclamación aprobada se incluirá en el periodo de 12 meses subsiguiente.

Relación entre costos y cargos: La relación entre los costos y los cargos del hospital tomados del último informe de costos de Medicare presentado (CMS 2552-96 Hoja de trabajo C, Parte I, Ratios del sistema de pago prospectivo correspondientes a pacientes hospitalizados).

Atención médica de emergencia: Atención médica proporcionada por el hospital en un caso de emergencia según se define en la sección 1867 de la Ley de Seguridad Social (sección 1395dd del Título 43 del Código de Estados Unidos).

Acciones de cobro extraordinarias: Presentación de informes de los datos negativos a la Oficina de Crédito para el Consumidor y acciones que requieren procedimientos legales o judiciales, incluida la presentación de una demanda por cobranza y el embargo de salarios.

Ingresos familiares: La suma de los ingresos anuales y beneficios en efectivo de una familia considerando todas las fuentes antes de impuestos, menos el pago de la manutención de menores.

Cantidad de miembros de la familia: La cantidad total de deducciones permitidas por exenciones personales conforme a las leyes federales de impuestos en la última declaración de impuestos federales presentada y en la que el paciente o garante sea una de las personas a quien se le permite una deducción por exenciones personales. También se incluye una pareja, según se define en esta política.

Guía federal de ingresos de pobreza (FPIG, por su sigla en inglés): La Guía federal de ingresos de pobreza actualizada periódicamente en el Registro Federal por el Departamento de Salud y Servicios Humanos de Estados Unidos conforme a la sección 9902(2) del título 42 del Código de Estados Unidos. (Consulte el Anexo A para conocer la FPIG más reciente).

Comité Ejecutivo de Asistencia Financiera de FHN: Comité de FHN compuesto por: El coordinador de recursos financieros para pacientes, el director de la oficina comercial central (o quien éste designe), el vicepresidente de asuntos médicos y el director financiero.

Residente del área de cobertura de FHN: Un paciente que viva en el área de cobertura de FHN, según la define FHN, y que tenga la intención de vivir en dicha área indefinidamente. Un paciente que se traslade temporalmente al área de cobertura de FHN con el único propósito de recibir los beneficios de la atención médica no cumple con los requisitos de esta política con respecto a la residencia en el área de cobertura. (Consulte el Anexo B para conocer la última definición del área de mercado de FHN).

Cargo bruto: El precio completo establecido que el hospital cobra por la atención médica de manera consistente y uniforme a todos los pacientes antes de que soliciten deducciones, descuentos o asistencia financiera.

Garante: El cónyuge o un socio del paciente; si el paciente es un menor, los padres o tutores del paciente.

Hospital: FHN Memorial Hospital.

Residente de Illinois: Un paciente que viva en Illinois y que tenga la intención de vivir en Illinois indefinidamente. Un paciente que se traslade a Illinois con el único propósito de recibir los beneficios de la atención médica no cumple con los requisitos de esta política con respecto a tener residencia en Illinois.

Factor de descuento para pacientes no asegurados de hospitales de Illinois: Uno (1,0) menos el producto de la relación entre el costo y el cargo del hospital multiplicado por 1,35.

Servicios médicamente necesarios: Cualquier servicio del hospital para pacientes hospitalizados o ambulatorios, incluidos los fármacos y suministros provistos por el hospital, cubiertos conforme al Título XVIII de la Ley Federal de Seguridad Social para beneficiarios con el mismo cuadro clínico que el paciente que solicita asistencia financiera.

ASUNTO: Programas de asistencia financiera de FHN		PÁGINA: 3 DE 17
---	--	-----------------

Pago por servicio de Medicare: Seguro médico disponible en virtud de la Parte A de Medicare y la Parte B del Título XVIII de la Ley de Seguridad Social.

Pareja: Una persona que ha establecido una unión civil conforme a la Ley de la Protección de la Libertad Religiosa y de la Unión Civil del estado de Illinois [750 ILCS (leyes compiladas del estado de Illinois) 75] o una ley estatal similar.

Paciente: Personas que reciben servicios de FHN o persona que es garante del pago de los servicios recibidos de FHN.

Información resumida en lenguaje sencillo: Un documento escrito que describe los requisitos de elegibilidad y los programas de asistencia financiera disponibles, cómo presentar la solicitud, la información de contacto para obtener más información, y copias de la Política de asistencia financiera y de la solicitud.

Pagadores principales: Las aseguradoras de salud (sean pagadores privados o públicos, como Medicare) que paguen primero una reclamación por atención médica (generalmente después de que el asegurado haya pagado el deducible) hasta el límite de la póliza o el programa, independientemente de que el asegurado pueda tener cobertura de otro seguro.

Aseguradoras privadas de salud: Cualquier organización que ofrezca seguro de atención médica que no sea una entidad gubernamental. Nota: para calcular los AGB, las reclamaciones pagadas por Medicare Advantage [Parte C del Título XVII de la Ley de Seguridad Social] reciben el mismo tratamiento que las reclamaciones pagadas por una aseguradora privada de la salud.

Paciente subasegurado: Un residente de Illinois que sea un paciente y que esté cubierto por una póliza de seguro de salud o que sea beneficiario de un plan de seguro de salud privado, un programa de beneficios de atención de la salud u otro programa de cobertura de salud, un seguro de responsabilidad civil por accidente u otro seguro de responsabilidad civil frente a un tercero con límites de cobertura, deducibles, requisitos de copago y/o coaseguro que podrían llevar a que los gastos de bolsillo del paciente superen su capacidad de pago, según lo determine FHN.

Paciente no asegurado: Un residente de Illinois que sea un paciente y que no esté cubierto por una póliza de seguro de salud y que no sea beneficiario de un plan de seguro de salud público o privado, un programa de beneficios de atención de la salud u otro programa de cobertura de salud, incluidos planes de seguro de salud con deducibles altos, la compensación de trabajadores, un seguro de responsabilidad civil por accidente u otro seguro de responsabilidad civil frente a un tercero.

DESCUENTOS DE CORTESÍA DE FHN

Descuento de FHN por pago puntual:

FHN aplica un descuento de cortesía por pago puntual en la mayoría de los servicios hospitalarios y médicos cuando el paciente paga la totalidad del saldo dentro de los treinta días a partir de la fecha del primer estado de cuenta. Se excluyen determinados servicios y el descuento correspondiente aparece en las facturas del paciente. El monto del descuento está sujeto a cambios a criterio de FHN. (Consulte el Anexo A para conocer el descuento por pago puntual más reciente).

Descuento de FHN para pacientes no asegurados:

FHN aplica un descuento de cortesía a pacientes no asegurados en la mayoría de los servicios hospitalarios y médicos. Se excluyen determinados servicios y el descuento correspondiente se aplica automáticamente a la factura del paciente. El descuento se elimina si luego se identifica una cobertura de seguro. Este descuento no es combinable con otros descuentos de FHN (con la excepción del descuento de FHN por pago puntual). (Consulte el Anexo A para conocer el descuento de FHN para pacientes no asegurados más reciente).

PROGRAMAS DE ASISTENCIA FINANCIERA DE FHN:

Descuento para pacientes no asegurados de hospitales de Illinois

FHN proporciona asistencia financiera para servicios hospitalarios a pacientes no asegurados conforme a la Ley de Descuentos para Pacientes No Asegurados de hospitales de Illinois (IHUPDA, por sus siglas en inglés). Estos descuentos no se aplican a los servicios médicos y no hospitalarios.

- A los pacientes elegibles con ingresos familiares por cantidad de miembros, que no superen el 125 % de la Guía federal de ingresos de pobreza, se les aplica un descuento del 100 % en los cargos hospitalarios por toda la atención médica de emergencia u otros servicios médicamente necesarios que superen los USD 300 por cada admisión hospitalaria o consulta ambulatoria.
 - A los pacientes elegibles con ingresos familiares por cantidad de miembros, que superen el 125 % pero que no alcancen el 300 % de la Guía federal de ingresos de pobreza, se les aplica un descuento en los cargos hospitalarios por toda la atención médica de emergencia u otros servicios médicamente necesarios que superen los USD 300 por cada admisión hospitalaria o consulta ambulatoria igual al factor de descuento para pacientes no asegurados de Illinois.

Descuentos del programa de atención asistida de FHN

ASUNTO: Programas de asistencia financiera de FHN		PÁGINA: 4 DE 17
---	--	-----------------

FHN ofrece alternativas de asistencia financiera a las ofrecidas en la IHUPDA. Estos descuentos alternativos no solo aplican a los Servicios hospitalarios sino que también están disponibles para pacientes no asegurados y subasegurados con base en una escala variable de ingresos. Además, pueden ser más favorables que la IHUPDA, pueden tener algunos requisitos adicionales para verificar los ingresos y se reservan para Pacientes residentes del área de cobertura de FHN.

La lista de proveedores, fuera de FHN Memorial Hospital, que prestan atención de emergencia y otros servicios médicamente necesarios en las instalaciones del hospital, y en la que se identifica a los proveedores incluidos y no incluidos en los programas de descuentos y asistencia financiera de FHN, está disponible como Anexo B de esta política; también se puede obtener en el sitio web de FHN, www.fhn.org, o llamando al 815-599-7950 para solicitar una copia.

Descuentos del programa de atención asistida de FHN para servicios hospitalarios:

- A los pacientes elegibles con ingresos familiares por cantidad de miembros, que no superen el 200 % de la Guía federal de ingresos de pobreza, se les aplica un descuento del 100 % en los cargos hospitalarios por toda la atención médica de emergencia u otros servicios médicamente necesarios que superen los USD 300 por cada admisión hospitalaria o consulta ambulatoria.
- A los pacientes elegibles con ingresos familiares por cantidad de miembros que superen el 200 %, pero que no alcancen el 300 % de la Guía federal de ingresos de pobreza, se les aplica un descuento en los cargos hospitalarios por toda la atención médica de emergencia u otros servicios médicamente necesarios que superen los USD 300 por cada admisión hospitalaria o consulta ambulatoria igual al factor de descuento para pacientes no asegurados de Illinois, sujeto al porcentaje de AGB.
- Si un paciente reúne los requisitos para los descuentos del programa de atención asistida de FHN en servicios hospitalarios de FHN luego de emitir pagos sobre las cuentas del hospital, FHN deberá reembolsar cualquier monto que haya pagado el paciente que supere el monto que se determine que el paciente debe pagar como persona elegible conforme a la Política de asistencia financiera, excepto que el reembolso sea inferior a los USD 5,00. A ningún paciente que sea elegible para los descuentos del programa de atención asistida en servicios hospitalarios se le cobrará un monto que supere los AGB por atención de emergencia u otros servicios médicamente necesarios.

Descuentos del programa de atención asistida de FHN para servicios no hospitalarios (incluyendo servicios médicos prestados en el hospital):

- A los pacientes elegibles con ingresos familiares por cantidad de miembros del hogar, que no superen el 125 % de la Guía federal de ingresos de pobreza, se les aplica un descuento del 100 % en los cargos por toda la atención médica de emergencia u otros servicios médicamente necesarios que superen cualquier copago que deba efectuarse en virtud de esta política.
- A los pacientes elegibles con ingresos familiares por cantidad de miembros del hogar, que superen el 125 % pero que no alcancen el 200 % de la Guía federal de ingresos de pobreza, se les aplica un descuento del 60 % en los cargos por toda la atención médica de emergencia u otros servicios médicamente necesarios que superen cualquier copago que deba efectuarse en virtud de esta política.
- A los pacientes elegibles con ingresos familiares por cantidad de miembros del hogar, que superen el 200 % pero que no alcancen el 300 % de la Guía federal de ingresos de pobreza, se les aplica un descuento del 30 % en los cargos por toda la atención médica de emergencia u otros servicios médicamente necesarios que superen cualquier copago que deba efectuarse en virtud de esta política.
- Cuando las personas aprobadas para beneficiarse de los descuentos del programa de atención asistida de FHN se presenten para recibir los servicios, se les solicitará que efectúe el copago en el momento de recibir los servicios médicos. (Consulte el Anexo A para conocer los requisitos de copago más recientes).

Atención asistida de FHN - Servicios de atención primaria

Los pacientes no asegurados aprobados para beneficiarse de los descuentos del programa de atención asistida de FHN que residan en áreas cuyos códigos postales sean los de Freeport, Cedarville, Pearl City y Scioto Mills recibirán los servicios de atención primaria en FHN Community Clinic, en el noroeste de Illinois. Todos los demás beneficiarios del programa de atención asistida de FHN pueden recibir los servicios de atención primaria en el consultorio de atención primaria de FHN más cercano o en FHN Community Clinic, en el noroeste de Illinois.

Atención asistida de FHN – Servicios médicos de especialistas

ASUNTO: Programas de asistencia financiera de FHN		PÁGINA: 5 DE 17
---	--	-----------------

Todos los pacientes no asegurados aprobados para recibir los descuentos del programa de atención asistida de FHN deben consultar a un proveedor de asistencia primaria de FHN y contar con una derivación aprobada del proveedor de asistencia primaria para poder acceder a los especialistas de servicios médicos. El proveedor de atención primaria de FHN del paciente debe iniciar las derivaciones a través de ARM. Los servicios médicos especializados que se reciban sin una derivación apropiada podrían no ser elegibles para los descuentos del programa de atención asistida de FHN.

Atención asistida de FHN – Certificación previa de necesidad médica

La atención asistida de FHN cubre los servicios hospitalarios, las pruebas de diagnóstico y los servicios de rehabilitación que se consideren médicaamente necesarios conforme al Título XVIII de la Ley Federal de Seguridad Social. Para evaluar adecuadamente la necesidad médica, FHN utiliza un proceso de certificación previa a través de ARM, que es administrado por el Departamento de Gestión de Casos de Northern Illinois Health Plan. Los posibles beneficiarios deben conocer el requisito de certificación previa, conversar de esto con su proveedor de atención primaria y cooperar en el proceso según sea necesario. Los servicios que se reciban sin una derivación apropiada podrían no ser elegibles para los descuentos del programa de atención asistida de FHN.

Los procedimientos que se detallan a continuación requieren certificación previa:

- Admisiones programadas con 24 horas de anticipación
- Angiografía
- Broncoscopía
- Cateterismo cardíaco
- Rehabilitación cardíaca
- Colonoscopía
- Endoscopía/EGD/ERCP
- Histerectomía
- Control de todos los dolores
- Estudios del sueño
- Exploraciones mediante tomografía computada (CT)
- Resonancia magnética (MRI)
- Cirugía ambulatoria
- Fisioterapia/terapia ocupacional
- Servicios en los que se podría cuestionar la necesidad médica

Atención asistida de FHN - Servicios excluidos

Los servicios que se detallan a continuación no son elegibles para los descuentos del programa de atención asistida de FHN:

- Cirugía estética
- Atención odontológica, excepto extracciones de emergencia
- Tratamiento de la infertilidad
- Medicamentos (incluso anticonceptivos)
- Todo servicio o tratamiento que no se considere médicaamente necesario según el Título XVII de la Ley Federal de Seguridad Social.

Descuentos para personas en estado de indigencia médica

FHN puede ofrecer descuentos adicionales para pacientes no asegurados o subasegurados, cuyos gastos de bolsillo por servicios médicaamente necesarios proporcionados por FHN, luego de considerar toda otra cobertura de seguro y asistencia financiera, supere la capacidad de pago del paciente, según determine FHN. Las decisiones se tomarán caso por caso según lo determine el Comité Ejecutivo de Asistencia Financiera de FHN.

Presunta Elegibilidad

Los pacientes del hospital que no cuenten con seguro y que hayan demostrado su condición de desamparo, su discapacidad mental y que no tengan designado un curador, su elegibilidad para Medicaid pero que no cuenten con Medicaid en la fecha en la que se les presta el servicio (o si se trata de un servicio no cubierto por Medicaid), o en el caso de una persona fallecida que no posea patrimonio, se presumirá que son elegibles para la asistencia financiera sin necesidad de que el hospital lleve a cabo un análisis más profundo. El hospital realizará los esfuerzos posibles para aplicar los criterios de elegibilidad presunta lo antes posible, una vez que el paciente no asegurado haya recibido los servicios hospitalarios y antes de emitir la factura definitiva por los servicios.

- ✓ Fuentes que se pueden utilizar para determinar la elegibilidad presunta:
- ✓ OneSource, Medi o el Departamento de Servicios Humanos
- ✓ Historias clínicas
- ✓ Expedientes judiciales de Judici, Departamento del Alguacil del condado o datos del Departamento Correccional del estado
- ✓ Informes de la Policía o de accidentes
- ✓ Sistema de información de casos por voz del Tribunal de Quiebras de Estados Unidos

ASUNTO: Programas de asistencia financiera de FHN	NÚMERO DE POLÍTICA: 3.999.048	PÁGINA: 6 DE 17
---	-------------------------------	-----------------

Responsabilidades del paciente

Los pacientes deben presentar una solicitud completa, exacta y debidamente firmada, según lo requiere esta política. FHN aceptará las solicitudes de asistencia financiera durante los primeros 240 días a partir de la primera factura que el paciente reciba una vez que es dado de alta. FHN podría ampliar este período para los pacientes que presenten solicitudes incompletas dentro del período de 240 días a fin de proporcionar un tiempo adicional razonable para presentar la información o los documentos necesarios para completar la solicitud. Se pueden obtener solicitudes en todos los locales de FHN, por teléfono o en línea, en www.fhn.org. Si se le solicita, el personal de FHN ayudará a las personas a completar la solicitud.

Si se les requiere, los pacientes deben solicitar la cobertura de programas públicos, como Medicare, Medicaid, AllKids, el programa State Children's Health Program, o cualquier otro programa para el que razonablemente se espere que sean elegibles. Los pacientes deberán cumplir con este requerimiento dentro de los 30 días. En general, los solicitantes que hayan optado por rechazar un seguro de salud disponible no serán considerados para los descuentos del programa de atención asistida de FHN.

Los pacientes deben actuar razonablemente y cooperar de buena fe suministrando toda la información y documentación financiera o de otro tipo pertinente, necesaria para determinar la elegibilidad del paciente, dentro de los 30 días a partir del momento en que se les solicitó dicha información.

Los pacientes que reúnan los requisitos para la asistencia financiera deben pagar los copagos y saldos luego de aplicados los descuentos que corresponda cuando se venzan, o establecer un plan de pago razonable aprobado por FHN. [La Política de facturación justa y cobro](#) de FHN proporciona una guía para elaborar planes de pago razonables.

Los pacientes deben comunicar cualquier cambio importante en su situación financiera que pudiera afectar su elegibilidad para la asistencia financiera o su capacidad de cumplir con el plan de pago razonable que haya acordado.

Los pacientes que brinden información falsa a sabiendas en el proceso de solicitud no serán elegibles para la asistencia financiera y se podría revocar cualquier asistencia financiera otorgada con anterioridad.

Proceso de aprobación y procedimientos

FHN responderá puntualmente a los pacientes que soliciten asistencia financiera. Se hará todo lo posible para comunicar la decisión de aprobación o denegación dentro de los 30 días de recibida la solicitud completada y firmada.

Los pacientes tendrán 30 días para efectuar cualquier corrección que se requiera hacer en una solicitud y/o proporcionar documentación adicional solicitada para que acompañe a la solicitud. Las solicitudes que a los 30 días permanezcan incompletas y/o sin respuesta ante la información requerida, podrían denegarse.

Las aprobaciones de los descuentos para pacientes no asegurados de hospitales de Illinois y los descuentos del programa de atención asistida de FHN generalmente se aprobarán para el año calendario, siempre que los pacientes sigan cumpliendo con los criterios de elegibilidad del programa.

Además del hospital, otros proveedores prestan atención de emergencia y otros servicios médicamente necesarios en el hospital. La elegibilidad para descuentos del FHN y programas de asistencia financiera puede no aplicar para todos los proveedores que prestan servicios de cuidado en y dentro del FHN Memorial Hospital. Los descuentos elegibles aplicarán a todos los proveedores que estén empleados directamente por FHN.

La lista de proveedores que aceptan y los que no aceptan los programas de descuentos de FHN y de asistencia financiera, es un documento independiente en el que figura la fecha de la última vez que fue actualizado; se puede obtener en el vínculo de asistencia financiera al paciente en www.fhn.org, por correo electrónico o llamando a FHN nuestra oficina comercial al 815-599-7950 o 877-720-1555.

Consideraciones sobre los ingresos

Los programas de asistencia financiera consideran los ingresos familiares de todas las fuentes en los cálculos para determinar la elegibilidad, esto incluye: ingresos de empleo, ingresos no derivados del empleo, ingresos de trabajo por cuenta propia (todos se definen a continuación).

- **Ingresos de empleo:** Ingresos brutos (antes de impuestos) ganados, pagados conforme al formulario W-2 con la inclusión de horas extras, comisiones, adicionales y propinas.

ASUNTO: Programas de asistencia financiera de FHN	NÚMERO DE POLÍTICA: 3.999.048	PÁGINA: 7 DE 17
---	-------------------------------	-----------------

- **Ingresos no derivados del empleo:** Ingresos brutos en efectivo provenientes de fuentes diferentes al empleo, incluido el seguro de desempleo, el ingreso complementario de la Seguridad Social (SSI, por su sigla en inglés), el seguro de discapacidad de la Seguridad Social (SSDI, por su sigla en inglés), pagos de fondos de retiro y jubilación, pensión de veteranos de guerra, pensión por discapacidad para veteranos de guerra, seguro privado por discapacidad, compensación de trabajadores, manutención de menores, pensión alimenticia, ingresos de cuentas de fideicomisos o rentas, ingresos de propiedades en alquiler, ingresos por intereses, ganancias monetarias por la venta de activos, acuerdos legales, reembolsos de impuestos, ganancias netas en el juego, ingresos por trabajo/estudio y cualquier otro ingreso no derivado del empleo. Los ingresos no derivados del empleo no incluyen: Subsidios y becas universitarias, pagos por cuidado de acogida, cupones para alimentos, y cupones y servicios para mujeres, bebés y niños (WIC, por su sigla en inglés), otra servicios de asistencia necesaria provista por una organización sin fines de lucro, préstamos universitarios, pagos del seguro de vida e incapacidad, utilidades por préstamos, asistencia de socorro en caso de desastre, cuentas de retiro individual (IRAs, por su sigla en inglés), fondos de pensiones y pólizas de seguro que no estén disponibles sin una penalización.
- **Ingresos de trabajo autónomo:** Ganancias netas de un solicitante que trabaje por cuenta propia calculadas deduciendo el costo de realizar el trabajo de los ingresos brutos. Los ingresos del trabajo autónomo se calcularán tomando el monto más elevado de tres meses de depósitos brutos menos los gastos, o los ingresos netos totales por trabajo de la última declaración de impuestos. Los gastos del trabajo autónomo incluyen, entre otros, el alquiler de los locales de trabajo, el costo al por mayor de la mercadería, los servicios públicos, los impuestos, la mano de obra y los gastos de mantenimiento de equipos necesarios.

Consideraciones sobre los activos

Los activos se excluyen al determinar el descuento para pacientes no asegurados del Hospitales de Illinois.

Se consideran los siguientes activos para determinar la elegibilidad para otro tipo de asistencia financiera conforme a esta política, incluidos los descuentos del programa de atención asistida de FHN y los descuentos para personas en estado de indigencia médica, y para establecer planes de pago razonables:

- Activos con valores que superen el 300 % de la Guía federal de ingresos de pobreza, excluidos los siguientes bienes del paciente no asegurado:
 - residencia principal,
 - bienes personales considerados como exentos en la sección 12-1001 del Código de Procedimiento Civil,
 - las sumas que se conserven en un plan de pensiones o de retiro, excluidos los repartos y pagos que puedan incluirse en los ingresos.

Consideraciones sobre los repagos

Se prevé que los pacientes elegibles para los descuentos para pacientes no asegurados de hospitales de Illinois o los descuentos del programa de atención asistida de FHN no paguen más del 25 % de sus ingresos en un período de 12 meses. El período de 12 meses comienza el primer día en que se presten servicios médicos con descuento elegibles a partir del 14 de junio de 2012. Para que este monto máximo se aplique a los cargos subsiguientes, el paciente no asegurado deberá informar a FHN en las consultas subsiguientes que anteriormente recibió de FHN servicios médicos con descuento elegibles. Consulte la Política de facturación justa y cobro de FHN para encontrar instrucciones adicionales.

Política de facturación justa y cobro

La aprobación de los descuentos del programa de atención asistida de FHN no elimina de manera automática la responsabilidad de la persona con respecto a los anteriores saldos médicos pendientes de pago. Estas situaciones se analizarán caso por caso. Las medidas que FHN podría tomar en caso de falta de pago de una factura del hospital se describen en la Política de facturación justa y cobro de FHN. Se puede obtener una copia sin cargo de esta política en el vínculo de asistencia financiera del paciente en www.fhn.org, por correo electrónico o llamando a nuestra oficina comercial al 815-599-7950 o 877-720-1555.

Anexo A
6 de febrero de 2020

Descuento de cortesía de FHN por pago puntual	15 %
Descuento de cortesía de FHN para pacientes no asegurados	20 %
Copago del paciente de atención asistida de FHN por servicios médicos no hospitalarios	USD 15,00
Factor de descuento para pacientes no asegurados de Illinois	68 %
Porcentaje de AGB	35 %

DESCUENTOS PARA PACIENTES NO ASEGURADOS DE ILLINOIS - SOLO HOSPITAL								
Nivel federal de pobreza*	Tamaño del hogar	Ingresos del hogar según el porcentaje de nivel federal de pobreza						
		0 %	-	125 %	-	126 %	-	300 %
USD 12 760	1	USD 0	-	USD 15 950	-	USD 16 078	-	USD 38 280
USD 17 240	2	USD 0	-	USD 21 550	-	USD 21 722	-	USD 51 720
USD 21 720	3	USD 0	-	USD 27 150	-	USD 27 367	-	USD 65 160
USD 26 200	4	USD 0	-	USD 32 750	-	USD 33 012	-	USD 78 600
USD 30 680	5	USD 0	-	USD 38 350	-	USD 38 657	-	USD 92 040
USD 35 160	6	USD 0	-	USD 43 950	-	USD 44 302	-	USD 105 480
USD 39 640	7	USD 0	-	USD 49 550	-	USD 49 946	-	USD 118 920
USD 44 120	8	USD 0	-	USD 55 150	-	USD 55 591	-	USD 132 360
DESCUENTO PARA SERVICIOS HOSPITALARIOS		100 %		68 %				
DESCUENTO PARA SERVICIOS MÉDICOS		N/A		N/A				

DESCUENTOS PARA PACIENTES NO ASEGURADOS DEL PROGRAMA DE ATENCIÓN ASISTIDA DE FHN										
Nivel federal de pobreza*	Tamaño del hogar	Ingresos del hogar según el porcentaje de nivel federal de pobreza								
		0 %	-	125 %	-	126 %	-	200 %	-	201 %
USD 12 760	1	USD 0	-	USD 15 950	-	USD 16 078	-	USD 25 520	-	USD 25 648
USD 17 240	2	USD 0	-	USD 21 550	-	USD 21 722	-	USD 34 480	-	USD 34 652
USD 21 720	3	USD 0	-	USD 27 150	-	USD 27 367	-	USD 43 440	-	USD 43 657
USD 26 200	4	USD 0	-	USD 32 750	-	USD 33 012	-	USD 52 400	-	USD 52 662
USD 30 680	5	USD 0	-	USD 38 350	-	USD 38 657	-	USD 61 360	-	USD 61 667
USD 35 160	6	USD 0	-	USD 43 950	-	USD 44 302	-	USD 70 320	-	USD 70 672
USD 39 640	7	USD 0	-	USD 49 550	-	USD 49 946	-	USD 79 280	-	USD 79 676
USD 44 120	8	USD 0	-	USD 55 150	-	USD 55 591	-	USD 88 240	-	USD 88 681
DESCUENTO PARA SERVICIOS HOSPITALARIOS		100 %		100 %				68 %		
DESCUENTO PARA SERVICIOS MÉDICOS		100 %		60 %				30 %		

DESCUENTOS PARA PACIENTES SUBASEGUARDOS DEL PROGRAMA DE ATENCIÓN ASISTIDA DE FHN												
Nivel federal de pobreza*	Tamaño del hogar	Ingresos del hogar según el porcentaje de nivel federal de pobreza										
		0 %	-	125 %	-	126 %	-	200 %	-	201 %	-	300 %
USD 12 760	1	USD 0	-	USD 15 950	-	USD 16 078	-	USD 25 520	-	USD 25 648	-	USD 38 280
USD 17 240	2	USD 0	-	USD 21 550	-	USD 21 722	-	USD 34 480	-	USD 34 652	-	USD 51 720
USD 21 720	3	USD 0	-	USD 27 150	-	USD 27 367	-	USD 43 440	-	USD 43 657	-	USD 65 160
USD 26 200	4	USD 0	-	USD 32 750	-	USD 33 012	-	USD 52 400	-	USD 52 662	-	USD 78 600
USD 30 680	5	USD 0	-	USD 38 350	-	USD 38 657	-	USD 61 360	-	USD 61 667	-	USD 92 040
USD 35 160	6	USD 0	-	USD 43 950	-	USD 44 302	-	USD 70 320	-	USD 70 672	-	USD 105 480
USD 39 640	7	USD 0	-	USD 49 550	-	USD 49 946	-	USD 79 280	-	USD 79 676	-	USD 118 920
USD 44 120	8	USD 0	-	USD 55 150	-	USD 55 591	-	USD 88 240	-	USD 88 681	-	USD 132 360
DESCUENTO PARA SERVICIOS HOSPITALARIOS		100 %			50 %			20 %				

*Para familias u hogares de más de ocho personas, agregar USD 4480 por cada persona adicional.

Anexo B
1 de mayo del 2018

Área de los servicios de atención asistida de FHN

CIUDAD	CÓDIGO POSTAL
APPLE RIVER	61001
BAILEYVILLE	61007
CEDARVILLE*	61013*
CHADWICK	61014
DAKOTA	61018
DAVIS/LAKE SUMMERSET	61019
DURAND	61024
ELEROY	61027
ELIZABETH	61028
FORRESTON	61030
FREEPORT*	61032*
GERMAN VALLEY	61039
HANOVER	61041
KENT	61044
LANARK/LAKE CARROLL	61046
LEAF RIVER	61047
LENA	61048
MCCONNELL	61050
MILLEDGEVILLE	61051
MT. CARROLL	61053
MT. MORRIS	61054
NORA	61059
ORANGEVILLE	61060
PEARL CITY*	61062*
PECATONICA	61063
POLO	61064
RIDOTT	61067
ROCK CITY	61070
SAVANNA	61074
SCALES MOUND	61075
SCIOTO MILLS*	61076*
SEWARD	61077
SHANNON	61078
STOCKTON	61085
WARREN	61087
WINSLOW	61089
<hr/>	
*Los residentes en las áreas de estos códigos postales que estén aprobados para recibir descuentos del programa de atención asistida de FHN deben recibir los servicios de atención primaria en la FHN Community Clinic de Freeport. (815-599-8414)	
<hr/>	
Los residentes de East Dubuque y Galena solo pueden solicitar descuentos del programa de atención asistida para los servicios que presta el FHN Family Counseling Center.	

Anexo C

marzo 1 2020

Proveedores no incluidos en los programas de asistencia financiera

Proveedores que prestan servicios de emergencia y otros servicios médicaamente necesarios en las instalaciones del hospital, que no sean FHN Memorial Hospital, no incluidos en los programas de asistencia financiera y de descuentos de FHN.

Apellido	Nombre	Título	Departamento	Especialidad	Centro
Afzal	Mohammed	MD	Medicina	Neurología	Rockford Neuroscience Center
Ahmad	Mashhood	MD	Medicina	Nefrología	RNA de Rockford
Altaweeel	Michael	MD	Cirugía	Oftalmología	University Station Clinic
Babigumira	Edward	MD	Medicina	Medicina Física y Rehabilitación	Medlux Rehab
Bansal	Vibhav	MD	Medicina	Teleneurología	Mercyhealth Rockford
Blendonohy	Peter	MD	Medicina	Medicina Física y Rehabilitación	Rehabilitation Associates of the Midwest
Bogarapu	Soujanya	MD	Pediatria	Cardiología pediátrica	Children's Hospital of Illinois Medical Group
Boone	Kendall	MD	Cirugía	Cirugía vascular	Affiliated Surgeons of Rockford, LLC
Brandis	Stanislav	MD	Anestesia	Anestesia	Rockford Anesthesiologists Assoc.
Brodkey	Frank	MD	Medicina	Cuidados intensivos	e-Care de Wisconsin
Bush	William	MD	Cirugía	Cirugía podológica	Orthollinois
Butler-Schmeling	Erin	CRNA	Anestesia	Enfermera anestesista	Rockford Anesthesiologists Assoc.
Carroll	Kelly	CRNA	Anestesia	Enfermera anestesista	Rockford Anesthesiologists Assoc.
Chaikin	Alexander	MD	Anesthesia	Anesthesia	Rockford Anesthesiologists Assoc.
Claunch	Daniel	CRNA	Anestesia	Enfermera anestesista	Rockford Anesthesiologists Assoc.
Cole	Daniel	MD	Medicina	Cuidados intensivos	e-Care de Wisconsin
Congrave Rude	Chenin	NP	Medicine	Medicina Física y Rehabilitación	Medlux Rehab
Cormier	Mark	MD	Cirugía	Urología	Rockford Urology Associates
Croft	Donita	MD	Medicina	Cuidados intensivos	e-Care de Wisconsin
DeGould	Michael	DDS	Cirugía	Cirugía bucal	
Dickey	Ronald	DPM	Cirugía	Cirugía podológica	Northern Illinois Podiatry
Dolan	Timothy	CRNA	Anestesia	Enfermera anestesista	Rockford Anesthesiologists Assoc.
Duttlinger	Norbert	MD	Anestesia	Anestesia	Rockford Anesthesiologists Assoc.
Eden	Catherine	MD	Cirugía	Urología	Rockford Urology Associates
Ehlenbach	William	MD	Medicina	Cuidados intensivos	e-Care de Wisconsin
Elzawahry	Hoda	MD	Medicina	Teleneurología	Eagle Telemedicine
Enser	L. Dean	MD	Anestesia	Anestesia	Rockford Anesthesiologists Assoc.
Farag	Sammy	MD	Anestesia	Anestesia	Rockford Anesthesiologists Assoc.
Faust	Hilary	MD	Medicine	Cuidados intensivos	e-Care of Wisconsin
Feder	Esther	CRNA	Anestesia	Enfermera anestesista	Rockford Anesthesiologists Assoc.
Frazier	Jody	CRNA	Anestesia	Enfermera anestesista	Rockford Anesthesiologists Assoc.
Frederick	Luke	MD	Cirugía	Urología	Rockford Urology Associates

Fumo	Michael	MD	Cirugía	Urología	Rockford Urology Associates
Golestanian	Ellie	MD	Medicina	Cuidados intensivos	e-Care de Wisconsin
Green	Daniel R.	FNP-BC	Tratamiento del dolor	Enfermera profesional	Medical Pain Management Services
Halliday	Stephen J.	MD	Medicina	Cuidados intensivos	e-Care of Wisconsin
Harmston	Greg	MD	Medicina de familia	Familia	Independiente
Harris	Ethan	CRNA	Anestesia	Enfermera anestesista	rockford anesthesiologists assoc
Huffman	Jason	CRNA	Anestesia	Enfermera anestesista	Rockford Anesthesiologists Assoc.
Kenny	Ryan	DO	Surgery	Cirugía Ortopédica de Mano	Independiente
Kalra	Jyoti	MD	Radiología	Radioterapia oncológica	Paramount Oncology Locum Tenens
Kikta	Michael	MD	Cirugía	Cirugía vascular	Affiliated Surgeons of Rockford, LLC
Khan	Atiq	MD	Medicina	Teleneurología	Mercyhealth Rockford
Kory	Pierre	MD	Medicina	Cuidados intensivos	e-Care de Wisconsin
Kothawala	Azhar M.	MD	Anestesia	Tratamiento del dolor	Medical Pain Management Services
Knight	Ricardo	MD	Medicina	Medicina Física y Rehabilitación	Medlux Rehab
Laporta	Maria	MD	Anestesia	Anestesia	Rockford Anesthesiologists Assoc.
Linder	Sarah	NP	Medicina	Teleneurología	Mercyhealth Rockford
Loughead	Douglas	MD	Anestesia	Anestesia	Rockford Anesthesiologists Assoc.
Madsen	Becky	CRNA	Anestesia	Enfermera anestesista	Rockford Anesthesiologists Assoc.
Maki	Dennis	MD	Medicina	Cuidados intensivos	e-Care de Wisconsin
McMahon	Joseph	MD	Medicina	Cuidados intensivos	e-Care de Wisconsin
Mecklenburg	Brian	MD	Anestesia	Anestesia	Rockford Anesthesiologists Assoc.
Mijal	Sara	MD	Cirugía	Cirugía vascular	Affiliated Surgeons of Rockford, LLC
Minore	Laura	CRNA	Anestesia	Enfermera anestesista	Rockford Anesthesiologists Assoc.
Minore	W. Stephen	MD	Anestesia	Anestesia	Medical Pain Management Services
Mitchell	Marsa	MD	Anestesia	Anestesia	Rockford Anesthesiologists Assoc.
Mititelu	Mihai	MD	Cirugía	Oftalmología	University Station -Ophthalmology
Moore	Bryan	MD	Medicina	Teleneurología	Eagle Telemedicine
Mueller	Malynnda	CRNA	Anestesia	Enfermera anestesista	Rockford Anesthesiologists Assoc.
Murdakes	Charlene	MD	Medicina	Nefrología	RNA de Rockford
Narra	Leela	MD	Medicina	Cardiología	RHS Heart & Vascular Center
Niemec	Joanna	MD	Medicina	Nefrología	RNA de Rockford
Nolan	Matthew	MD	Medicina	eICU Cuidado crítico	e-Care of Wisconsin
Pesantes	Paola	MD	Anesthesia	Anestesia	Rockford Anesthesiologists Assoc.
Quinlan	Vincent	MD	Anestesia	Anestesia	Rockford Anesthesiologists Assoc.
Regan	Mark	MD	Medicina	Cuidados intensivos	e-Care de Wisconsin
Richter	Marie	MD	Anesthesia	Anesthesia	Rockford Anesthesiologists Assoc.
Rickman	Jane	CRNA	Anestesia	Enfermera anestesista	Rockford Anesthesiologists Assoc.
Robertson	Michael	MD	Medicina	Nefrología	RNA de Rockford
Rockwell	Taylor	PhD	Salud conductual	Psicología	New Directions
Roy	Bharati	MD	Medicina	Pulmonología	Rockford Health System
Runo	James	MD	Medicina	Cuidados intensivos	e-Care de Wisconsin
Rydberg	David	MD	Anestesia	Anestesia	Rockford Anesthesiologists Assoc.
Sadowski	Daniel	MD	Cirugía	Urología	Rockford Urology Associates
Sandbo	Nathan	MD	Medicina	Cuidados intensivos	e-Care de Wisconsin

Sankaran	Krishna	MD	Medicina	Nefrología	RNA de Rockford
Shiro	John	MD	Anestesia	Anestesia	Rockford Anesthesiologists Assoc.
Shula	Thomas	MD	Pediátria	Cardiología pediátrica	Children's Hospital of Illinois Medical Group
Smith	Jeffrey	MD	Medicina	Cardiología	RHS Heart & Vascular Center
Starck	Kathleen	CRNA	Anestesia	Enfermera anestesista	Rockford Anesthesiologists Assoc.
Starck	Timothy	MD	Anestesia	Anestesia	Rockford Anesthesiologists Assoc.
Stern	Jason C.	CRNA	Anestesia	Enfermera anestesista	Rockford Anesthesiologists Assoc.
Sultan	Samir	DO	Medicine	eICU Cuidados intensivos	e-Care de Wisconsin
Szerszow	Tomasz	MD	Anestesia	Anestesia	Rockford Anesthesiologists Assoc.
Talty	Stephen	MD	Medicina	Medicina Física y Rehabilitación	Rehabilitation Associates of the Midwest
Taylor	Eric	MD	Cirugía	Urología	Rockford Urology Associates
Taylor	Keenan	MD	Medicina	Cuidados intensivos	e-care of wisconsin
Teleradiología			Radiología	Teleradiología	Virtual Radiologic
Thomas	Prasad	MD	Pediátria	Pediátria	
Velazquez	Virginia	FNP-BC	Tratamiento del dolor	Tratamiento del dolor	Rockford Anesthesiologists Assoc.
Waggoner	Scott	CRNA	Anestesia	Enfermera anestesista	Rockford Anesthesiologists Assoc.
Wallery	Shawn	MD	Medicina	Teleneurología	Mercyhealth Rockford
Weiss	Howard	MD	Anestesia	Anestesia	Medical Pain Management Services
Wells	Jeffrey	MD	Medicina	Cuidados intensivos	e-Care de Wisconsin
Whelan	Christopher	MD	Cirugía	Urología	Rockford Urology Associates
Wilhite	Kyle	MD	Anesthesia	Anestesia	Rockford Anesthesiologists Assoc.
Wiechen	Kelsey	CRNA	Anestesia	Enfermera anestesista	Rockford Anesthesiologists Assoc.
Wisniewski	Carol	DPM	Cirugía	Cirugía podológica	Northern Illinois Podiatry
Wood	Steven	CRNA	Anesthesia	Enfermera anestesista	Rockford Anesthesiologists Assoc
Yamat	Cherrilyn	CRNA	Anestesia	Enfermera anestesista	Rockford Anesthesiologists Assoc.

Anexo C
marzo 1 2020
Proveedores incluidos en los programas de asistencia financiera (FAP, por sus siglas en inglés)

Proveedores que prestan servicios de emergencia y otros servicios médicalemente necesarios en las instalaciones del hospital, que no sean FHN Memorial Hospital, incluidos en los programas de asistencia financiera y de descuentos de FHN.

Apellido	Nombre	Título	Departamento	Especialidad	Centro
Abdelrhaman	Tamer R.	MD	Radiología	Radioterapia Oncológica	Paramount Oncology
Ahmed	Bilal A.	MD	Radiología	Radiología de Diagnóstico	Locum Tenens
Altayeh	Abdullah	MD	Medicina	Pulmonología	Mercyhealth Rockford
Amir	Mohammad	DO	Medicina de Emergencia	Medicina de Emergencia	Freeport Emergency Specialists
Awender	Erich	MD	Medicina de Emergencia	Medicina de Emergencia	MEA of TeamHealth
Bach	Steven	DO	Radiología	Radiología de Diagnóstico	Camelot Radiology
Bedenko	Annabelle	NP	Medicina de Emergencia	Medicina de Emergencia	Freeport Emergency Specialists
Blecharz	Grzegorz	MD	Medicina de Emergencia	Medicina de Emergencia	Team Health
Blint	Andy	MD	Cirugía	Cirugía Ortopédica	NITRO Orthopedics
Bopanna	Suraj	MD	Pulmonología	Pulmonología	SwedishAmerican
Bukhari	Mussarat	MD	Hospitalista	Medicina de Familia	Eagle Hospital Physicians
Colledge	Patricia	NP	Medicina de Emergencia	Enfermera Profesional	TeamHealth Emergency Physicians
Daly	James	MD	Psiquiatría	Psiquiatría	Family Counseling Center
Dave	Shivali K.	PA	Medicina de Emergencia	Medicina de Emergencia	Freeport Emergency Specialists
Diehl	Aileen	MD	Medicina de Emergencia	Medicina de Emergencia	MEA of TeamHealth
Dodaro	Matthew	DO	Radiología	Radiología de Diagnóstico	Camelot Radiology
Drinka	Eva	MD	Patología	Patología	(Swedes) Rockford Associated Pathologists
Edelson	Neal J.	MD	Medicina de Emergencia	Medicina de Emergencia	Freeport Emergency Specialists
Fleming	Sara E.	MD	Pathology	Pathology	(Swedes) Rockford Associated Pathologists
Franzen	Teresa	PA	Medicina de Emergencia	Asistente Médico	TeamHealth Emergency Physicians
Garretto	Robert	DO	Medicina de Emergencia	Medicina de Emergencia	MEA of TeamHealth
Gill	Navkiranjit	MD	Medicina	Hematología - Oncología Médica	Locum Tenens
Goldberg	Ian	DO	Medicina	Cardiología	SwedishAmerican Heart Institute
Graziani	Irene	MD	Hospitalista	Medicina Interna	Eagle Hospital Physicians
Gruber	Chris M.	MD	Medicina de Emergencia	Medicina de Emergencia	Freeport Emergency Specialists
Hadid	Mazen	MD	Medicina	Cardiología	
Haq	Syed	DO	Medicina de Emergencia	Medicina de Emergencia	MEA of TeamHealth
Hatoum	Saleh	MD	Radiología	Radioterapia Oncológica	Locum Tenens
Helvey	William	MD	Medicina de Emergencia	Medicina de Emergencia	MEA of TeamHealth
Hexom	Braden	MD	Medicina de Emergencia	Medicina de Emergencia	TeamHealth Emergency Physicians
Holbrook	Christopher T.	MD	Hospitalista	Medicina Interna	Effective 5/22/18; Contracted

Holt	Linda	MD	Ginecobi	Ginecobi	locum tenens
Hulsey	David	DO	Medicina de Emergencia	Medicina de Emergencia	MEA of TeamHealth
Husain	Syed	MD	Medicina de Emergencia	Medicina de Emergencia	MEA of TeamHealth
Iqbal	Shariq	DO	Medicina de Emergencia	Medicina de Emergencia	Freeport Emergency Specialists
Ishaq	Mohammad Asim	MD	Medicina de Emergencia	Medicina de Emergencia	MEA of TeamHealth
Jaffery	Tahir	PA	Medicina de Emergencia	Medicina de Emergencia	Freeport Emergency Specialists
Jazaerly	Tarek	MD	Patología	Patología	(Swedes) Rockford Associated Pathologists
Kalra	Jyoti	MD	Radiology	Radiation Oncology	Paramount Oncology Locum Tenens
Kaminski	John H	MD	Medicina	Cardiología	SwedishAmerican Heart Institute
Kara	Fadi	MD	Medicina	Hospitalista	(independiente)
Kawai	Tamayo	MD	Hospitalista	Medicina Interna	Locum Tenens
Keiler	Louis	MD	Radiología	Radioterapia Oncológica	Paramount Oncology
Kelly	Victoria	NP	Medicina de Emergencia	Enfermera Profesional	TeamHealth Emergency Physicians
Khalid	Syed	DO	Medicina de Emergencia	Medicina de Emergencia	Freeport Emergency Specialists
Kiel	Krystyna	MD	Radiología	Radioterapia Oncológica	Locum por medio de Pamount Oncology
Kitts-Faron	Angela	NP	Medicina de Emergencia	Medicina de Emergencia	Freeport Emergency Specialists
Kriebs	Matt	NP	Orthopedics	Enfermera Profesional	NITRO Orthopedics
Kyobe	Moses	MD	Medicina	Cardiología	SwedishAmerican Heart Institute
Leigh	Karrie	PA	Medicina de Emergencia	Medicina de Emergencia	Freeport Emergency Specialists
Littlejohn	Barry	MD	Ginecobi	Ginecobi	Locum
Liu	Jennifer D.	MD	Medicina de Emergencia	Medicina de Emergencia	MEA of TeamHealth
Love	Beverly	MD	Ginecobi	Ginecobi	Locum Tenens
Maliekel	Kochurani	MD	Medicina	Hematología - Oncología Médica	Locum Tenens
Marina	Shadi	MD	Medicina	Hospitalista Suplente	Eagle Hospital Physicians
Massey	Gina	NP	Medicina de Emergencia	Enfermera Profesional	Freeport Emergency Specialists
Matson	Jonathan E.	MD	Medicina de Emergencia	Medicina de Emergencia	Freeport Emergency Specialists
McConnell	Michael F.	DO	Radiología	Radiología de Diagnóstico	Nirad - Camelot Radiology
McFadden	Alane	NP	Medicina de Emergencia	Medicina de Emergencia	Freeport Emergency Specialists
Miller	Anna	MD	Radiología	Radiología de Diagnóstico	Camelot Radiology
Mittal	Raj	MD	Medicina	Hematología-Oncología Médica	Locum Tenens
Nafsi	Tabassam	MD	Medicina	Pulmonología	SwedishAmerican
Obeidat	Shadi	MD	Medicina	Pulmonología	Mercyhealth Rockford
Pagadala	Padmavathi V.	MD	Ginecobi	Ginecobi	Locum Tenens
Pale	Joseph	MD	Medicina de Emergencia	Medicina de Emergencia	TeamHealth Emergency Physicians
Panagos	Alexander	MD	Medicina de Emergencia	Medicina de Emergencia	MEA of TeamHealth
Peeters	Thomas	MD	Medicina de Emergencia	Medicina de Emergencia	Freeport Emergency Specialists
Pierce	Robert	MD	Radiología	Radiología de Diagnóstico	Camelot Radiology
Player	John	DO	Cirugía	Cirugía General	Locum tenens
Pollack	Emilyn	NP	Medicina de Emergencia	Medicina de Emergencia	Freeport Emergency Specialists
Qassem	Zaher	MD	Medicina	Pulmonología	Mercyhealth Rockford
Redd	Kisha	NP	Medicina de Emergencia	Enfermera Profesional	TeamHealth Emergency Physicians
Rohilla	Arif M.K.	MD	Medicina	Cardiología	SwedishAmerican Heart Institute
Saleh	Mohammad	MD	Medicina	Hospitalista	Eagle Hospital Physicians
Saleh	Rania	MD	Hospitalista	Medicina Interna	Eagle Hospital Physicians

Sanchez	Carlos	MD	Medicina de Emergencia	Medicina de Emergencia	MEA of TeamHealth
Seibert	Natalie	PA	Medicina de Emergencia	Asistente Médico	Freeport Emergency Specialists
Serpico	Michelle	NP	Medicina de Emergencia	Medicina de Emergencia	Freeport Emergency Specialists
Sethi	Pradip	MD	Medicina	Teleneurología	Profesional individual
Shah	Kumud	MD	Ginecología	Ginecología	Locum Tenens
Sheikh	Rehmat	MD	Medicina	Cardiología	SwedishAmerican Heart Institute
Shenfeld	Ronald	MD	Medicina de Emergencia	Medicina de Emergencia	Freeport Emergency Specialists
Shultz	Gary	DO	Radiología	Radiation Oncology	Paramount Oncology
Simons	Eric	DO	Ginecología	Ginecología	Locum Tenens
Singh	Mukesh	MD	Medicina	Cardiología	
Siraj	Yaser	MD	Medicina	Cardiología	SwedishAmerican Heart Institute
Sohn	Woo Hyun	MD	Ginecología	Ginecología	Locum Tenens
Summers	Thomas	MD	Patología	Patología	Locum Tenens
Thappa	Vivek	MD	Medicina	Neumología	SwedishAmerican
Trieu	Thanh	MD	Radiología	Radiología de Diagnóstico	Camelot Radiology
Urban	Martin	MD	Radiología	Radiología de diagnóstico	Camelot Radiology
Watley	Shannon	DO	Ginecología	Ginecología	locum
Wisinski	Brandon	DO	Medicina de Emergencia	Medicina de Emergencia	TeamHealth Emergency Physicians
Zeater	Mohamed Y.	MD	Neumología	Neumología	SwedishAmerican



FHN Solicitud de asistencia financiera

USTED PODRÍA RECIBIR ATENCIÓN GRATUITA O CON DESCUENTO: Esta solicitud ayudará a FHN y FHN Memorial Hospital a determinar si usted puede recibir servicios gratuitos o con descuento, u otros programas públicos que lo ayuden a pagar su atención médica. Sírvase completar este formulario dentro de los 240 días a partir de la primera factura. Envíelo a FHN en persona, por correo postal, por correo electrónico o por fax:

**FHN Financial Assistance
1045 W. Stephenson St.
PO Box 268
Freeport, IL 61032
Fax: 815-599-7907**

Si tiene alguna duda, llame a nuestra oficina comercial al 815-599-7950 o al 877-720-1555.

SI USTED NO POSEE SEGURO, NO SE REQUIERE UN NÚMERO DE SEGURIDAD SOCIAL PARA REUNIR LOS REQUISITOS PARA RECIBIR ATENCIÓN HOSPITALARIA GRATUITA O CON DESCUENTO. No obstante, es necesario contar con un número de seguridad social para algunos programas públicos, entre ellos Medicaid. Aunque no es necesario proporcionar un número de seguridad social, a FHN le sirve para determinar si usted reúne los requisitos de algún programa público.

Llene este formulario y envíe a FHN toda la documentación necesaria que se detalla a continuación en el transcurso de los 240 días posteriores a la primera factura.

Como constancia de ingresos para acceder solamente al descuento del hospital de Illinois para pacientes no asegurados, proporcione al menos uno de los siguientes documentos:

- Última declaración de impuestos
- Último formulario W-2 o 1099
- Los dos (2) últimos recibos de sueldo
- Verificación de ingresos por escrito de un empleador, si paga en efectivo
- Alguna (1) otra forma razonable de verificación de ingresos, aceptable para FHN

Como constancia de ingresos para los demás programas de asistencia financiera, proporcione los siguientes documentos, según corresponda:

- Última declaración de impuestos federales con todos los anexos, formularios W-2 y 1099, etc.
- Los dos (2) últimos recibos de sueldo
- Verificación de ingresos por escrito de un empleador, si paga en efectivo
- Carta(s) de beneficios del seguro social
- Estado(s) de cuenta bancario(s) más reciente(s)
- Documentación por escrito de cualquier otra fuente de ingresos, incluidos, entre otros: pensión, desempleo, pensión alimenticia, manutención de menores, beneficios para veteranos de guerra, ingresos por fideicomiso, indemnización por despido, etc.

Como constancia de residencia, proporcione al menos uno de los siguientes documentos:

- Licencia de conducir o número de identificación estatal válido
- Última factura de servicios públicos
- Tarjeta de identificación del vehículo o tarjeta de identificación electoral
- Contrato de alquiler o declaración de algún familiar que viva en el mismo domicilio, con constancia fehaciente de residencia

Otra documentación, según corresponda:

- Si se ha divorciado recientemente, una copia de la sentencia de divorcio
- Denegación o rechazo de cobertura de seguro

Justificación de documentación extraviada o circunstancias atenuantes:

SOLICITUD DE ASISTENCIA FINANCIERA DE FHN

SECCIÓN 1: INFORMACIÓN DEL PACIENTE (SOLICITANTE)								
Nombre		Fecha de nacimiento	Domicilio (calle, ciudad, estado y código postal)					
Número de seguridad social (NSS)		Teléfono particular		Teléfono celular		Dirección de correo electrónico		
Nombre del empleador		Teléfono del empleador		Domicilio del empleador				
SECCIÓN 2: CÓNYUGE o SOCIO o GARANTE (Especifique la relación que lo vincula con el paciente aquí: _____)								
Nombre				Domicilio (calle, ciudad, estado y código postal)				
Teléfono particular				Teléfono celular				
Nombre del empleador		Teléfono del empleador		Domicilio del empleador				
SECCIÓN 3: ELEGIBILIDAD PARA OBTENER SEGURO MÉDICO					SECCIÓN 4: PRESUNTOS CRITERIOS DEL HOSPITAL			
Al momento de recibir la asistencia de FHN, el paciente:		¿Posee seguro médico?	SÍ/NO	Empresa aseguradora:	Fecha de entrada en vigencia:	¿El paciente vive en la calle?		SÍ/NO
¿Era residente de Illinois?	SÍ/NO	¿Tiene un asegurado secundario?	SÍ/NO	Empresa aseguradora:	Fecha de entrada en vigencia:	¿Es el paciente elegible para acceder a Medicaid?		SÍ/NO
¿Estaba involucrado en un accidente?	SÍ/NO	¿Ha solicitado algún seguro?	SÍ/NO	Seguro solicitado:	Fecha de solicitud:	¿Sufre el paciente una discapacidad mental y no tiene designado un curador?		SÍ/NO
¿Era víctima de un presunto delito?	SÍ/NO	¿Alguna otra persona es responsable de la atención médica del paciente como parte de un acuerdo legal de disolución o separación?				¿El paciente es una persona fallecida que no posee patrimonio?		SÍ/NO
SECCIÓN 5: INFORMACIÓN DE LA FAMILIA Y EL HOGAR								
Cantidad de personas que viven en el hogar:	Cantidad de personas legalmente a cargo:	Edad de las personas legalmente a cargo:						
SECCIÓN 6: SI USTED NO POSEE SEGURO Y HA RESPONDIDO SÍ A ALGUNA PREGUNTA DE LA SECCIÓN 4, OMITA ESTA SECCIÓN.								
SECCIÓN 6A: INGRESOS BRUTOS MENSUALES			SECCIÓN 6B: ACTIVO			SECCIÓN 6C: GASTOS MENSUALES		
	Paciente/solicitante	Cónyuge/socio/garante		Descripción	Valor	Si usted no posee seguro y sus ingresos mensuales no superan los \$2000, omita esta sección.		
Sueldos:	\$	\$	Cuenta(s) corriente(s):	Banco/Institución	\$	Vivienda:	\$	
Trabajo autónomo:	\$	\$	Cuenta(s) de ahorro:	Banco/Institución	\$	Servicios públicos:	\$	
Seguridad social:	\$	\$	Certificados de depósito:	Banco/Institución	\$	Alimentos:	\$	
Pensión o jubilación:	\$	\$	Inversiones:	Banco/Institución	\$	Transporte:	\$	
Discapacidad:	\$	\$	Cuenta(s) de ahorro de salud o de gastos	Banco/Institución	\$	Gastos médicos:	\$	
Desocupación:	\$	\$	Automóvil:	Año, marca y modelo	\$	Cuidado infantil:	\$	
Compensación de trabajadores:	\$	\$	Automóvil:	Año, marca y modelo	\$	Préstamos:	\$	
Asistencia temporal:	\$	\$	Otros vehículos:	Año, tipo y modelo	\$	Préstamos:	\$	
Manutención de menores:	\$	\$	Bienes inmuebles:	Domicilio	\$	Crédito hipotecario:	\$	
Pensión alimenticia o manutención del	\$	\$	Bienes inmuebles:	Domicilio	\$	Crédito hipotecario:	\$	
Otros ingresos:	\$	\$		Especifique:	\$	Otros gastos:	\$	
Ingresos mensuales totales:	\$	\$	Valor total del activo:		\$	Gastos mensuales totales:	\$	

Certifico que la información consignada en esta solicitud es verdadera y correcta, a mi leal saber y entender. Solicitaré cualquier asistencia estatal, federal o local para la cual sea elegible, que me ayude a pagar esta(s) factura(s) médica(s). Comprendo que FHN podría verificar la información provista y autorizo a FHN a contratar a terceros para corroborar la precisión de la información proporcionada en esta solicitud. Comprendo que si brindo información falsa a sabiendas en esta solicitud, no seré elegible para la asistencia financiera, se podría revocar alguna asistencia financiera que se me haya otorgado, y deberá pagar la(s) factura(s) médica(s).

Escriba el nombre del paciente/solicitante en letra de imprenta o a máquina

Escriba el nombre del cónyuge/socio/garante en letra de imprenta o a máquina

Firma del paciente/solicitante

Fecha

Firma del cónyuge/socio/garante

Fecha