

HAMILTON MEDICAL CENTER POLÍTICA DE LA ORGANIZACIÓN

TÍTULO: Política de asistencia financiera (FAP)

FECHA DE ENTRADA EN VIGENCIA: 1 de diciembre de 2021

REEMPLAZA A LA DEL: 2 de agosto de 2021

FECHA ORIGINAL DE IMPLEMENTACIÓN: 1 de septiembre de 2016

ANEXOS:

- I: Carta de notificación de ajuste financiero
- II: Solicitud de asistencia financiera
- III: Verificación de ingresos
- IV: Profesionales de la salud cubiertos y no cubiertos por la FAP del HMC

Antecedentes:

El Hamilton Medical Center (HMC) ha asumido el compromiso de ofrecerles asistencia financiera a las personas que tienen necesidad de atención médica y que no tienen seguro, tienen pólizas insuficientes o no son elegibles para los programas gubernamentales o, por alguna otra razón, no pueden pagar por la atención médica que requieren. De acuerdo con su misión de satisfacer las necesidades de atención médica de la comunidad, el HMC brindará, sin discriminar, atención médica de emergencia a todas las personas, sin importar su elegibilidad para recibir asistencia financiera o ayuda gubernamental.

Propósito:

Definir el procedimiento y establecer pautas para determinar cuáles son los pacientes elegibles para el programa de asistencia financiera del HMC. Igualmente, poner a su disposición procedimientos específicos a cada departamento que se relacionan con esta política de la organización. Lo siguiente se aplica únicamente a los servicios que presta y factura el HMC. Este programa no se aplica a los honorarios de médicos independientes que no factura el HMC (Anexo IV).

Procedimiento:

Se aplicarán los procedimientos y las definiciones siguientes. Igualmente, se declarará que un paciente es médicamente indigente siguiendo los procedimientos siguientes:

1. Cobranzas:

El papel fundamental y la responsabilidad de un Asesor Financiero es orientar al paciente sobre los montos que adeuda por servicios prestados. Por lo tanto, la conversación inicial con un paciente debe determinar si este tiene capacidad de pago y si se puede establecer un plan de pagos.

2. Certificados de defunción:

El HCM pedirá que el representante de administrar el patrimonio del paciente entregue una copia del certificado de defunción. En caso de no haber dejado patrimonio, se requiere que el miembro más cercano de la familia o el albacea testamentario firme una carta que lo documente. Si el HMC no recibe la declaración de patrimonio, a su total y entera discreción, podrá considerar la posibilidad de presentar un reclamo de derecho de retención contra el patrimonio.

3. Presunta elegibilidad:

En el HMC se considera que los pacientes que son indigentes o que pueden haber recibido atención de una clínica de asistencia social, a los que un tribunal les ha aprobado la bancarrota y los que reciben el Programa de Asistencia de Nutrición Complementaria (SNAP), son elegibles para recibir asistencia financiera sin dar la documentación completa que se menciona a continuación:

4. Número de personas en el hogar y prueba de ingresos:

- a. La declaración federal del impuesto sobre la renta de los años más recientes se usará como la documentación habitual para determinar el número de personas en el hogar y la prueba de ingresos. Si el paciente no ha presentado una declaración de impuesto, deberá contactar al Servicio de Rentas Internas (IRS) para que le emita una carta formal de “Verificación de no declaración”. El paciente puede contactar al IRS a través del 1-800-908-9946 o ingresando a IRS.gov y haciendo clic en “Pedir un certificado”. (Se requiere para todas las solicitudes.)
- b. Tomando en cuenta que el nivel de ingresos puede cambiar debido a las circunstancias del paciente, el HCM también puede usar los ingresos brutos del paciente de las últimas 13 semanas como ayuda para determinar el nivel actual de los ingresos. El HMC puede suministrar el formulario de “Verificación de ingresos” (Anexo III) para ayudar al paciente a presentar esta información, al igual que alguna otra prueba aceptable de ingresos, como es el caso de:
 - i. Las declaraciones de impuesto más recientes (si no hay ninguna disponible, llame al Asesor Financiero para que le oriente).
 - ii. Pensión alimenticia para sus hijos
 - iii. Pagos de Asistencia temporal para familias necesitadas (TANF)
- c. Para fines de esta política, se tomarán en cuenta todos los ingresos brutos ajustados, lo que incluye ingresos por negocios y de inversión.
- d. El número de personas en el hogar lo determinará el número de miembros de la familia, definidos como la persona, su cónyuge y los niños naturales o adoptados menores de 18 años que vivan con el paciente, así como cualquier otro dependiente legal que aparezca en la declaración de impuestos más reciente o en la documentación financiera, junto con una prueba de identidad, tal como:
 - i. Documento de identidad (I.D.) con foto, emitido por el gobierno
 - ii. Tarjeta de autorización de empleo
 - iii. Acta de nacimiento
 - iv. Licencia de conducir del estado
 - v. Pasaporte estadounidense actual
 - vi. Certificado de ciudadanía
 - vii. Certificado de naturalización

- e. Si no está disponible la declaración de impuestos, se deberá presentar una carta de “Verificación de no declaración” de cada miembro de la familia, junto con la prueba de identidad, para determinar el número de personas en el hogar.
- f. Se puede negar la asistencia financiera si el solicitante no ha presentado la información solicitada o la documentación que se describe en la Política de asistencia financiera (FAP).

5. Documentación adicional solicitada:

- a. Una carta de denegación o cualquier documentación pertinente de Medicaid de Georgia que compruebe la inelegibilidad para cobertura de Medicaid.

6. Necesidad médica:

- a. La asistencia financiera solo se aplica a servicios médicos de emergencia o médicamente necesarios, los cuales se definen en CMS.gov como: “Una condición médica de emergencia es una condición médica que se manifiesta a través de síntomas agudos lo suficientemente graves (que incluyen un dolor fuerte), que permitan que una persona prudente no especializada que tenga un conocimiento promedio de salud y medicina, pueda anticipar de manera razonable que la falta de atención médica inmediata resultaría en: Un riesgo grave de salud para la persona, o en el caso de una mujer embarazada, para su salud o la de su bebé en gestación; un daño grave a las funciones corporales; o la disfunción grave de algún órgano o parte del cuerpo.”
- b. El HMC presta servicios de atención de emergencia y otros médicamente necesarios a las personas, sin discriminar y sin tomar en cuenta su elegibilidad para el FAP.
- c. El HMC rechaza acciones que desalienten a las personas a buscar atención médica, *por ejemplo*, solicitar que los pacientes del departamento de emergencia paguen antes de recibir tratamiento para sus urgencias médicas o permitir actividades de cobranza de deudas que interfieran con la prestación de la atención médica de emergencia.
- d. No se tomarán en cuenta para la asistencia los saldos derivados del rechazo de pago del seguro como resultado del incumplimiento de las condiciones de su plan por parte del paciente.

7. Área principal de servicios y condado de residencia:

La asistencia financiera está disponible para los residentes de los condados de Whitfield, Murray y Catoosa, las áreas principales de servicios del HMC. Bajo circunstancias atenuantes, se pueden tomar en consideración las solicitudes que se reciben de residentes que están fuera de las áreas principales. Estas solicitudes se deben dirigir al Director del departamento para su consideración y aprobación.

8. Cantidades facturadas generalmente:

El HMC no le cobra más de las cantidades facturadas generalmente (AGB) a ningún paciente que califique para asistencia financiera.

- a. El HMC aplica el método de actualización retroactiva para calcular las AGB, el cual multiplica el precio completo de la atención médica que se aplica de manera uniforme a los servicios, antes de descuentos o deducciones contractuales (cargos brutos) por el porcentaje de AGB.

- b. El porcentaje de AGB se calcula dividiendo (i) el monto de las cobranzas permitidas anticipadas de los reclamos por atención del hospital de la tarifa de Medicaid para servicios y los de todos los aseguradores primarios de salud privados del año fiscal anterior entre (ii) los cargos brutos asociados a esos reclamos.
- c. El porcentaje de AGB del HMC para el año fiscal 2020 es 35%. Por lo tanto, si el paciente califica para asistencia financiera por concepto de servicios recibidos en una de las instalaciones del HMC, lo máximo que se le puede cobrar a un paciente indigente es 35% de los cargos brutos (por ejemplo, si los cargos brutos de un paciente son \$10,000, lo máximo que pagará un paciente indigente por estos servicios es \$3,500).
- d. La Oficina Comercial Central del HMC, conjuntamente con el Departamento de Servicios Financieros, calculará el AGB al principio de cada año calendario cuando las Pautas Federales sobre el Nivel de Pobreza se publican aplicando los datos del año fiscal anterior (octubre - septiembre).

9. Solicitudes:

Las Solicitudes de asistencia financiera (Anexo II) y la asistencia para llenar la solicitud están disponibles en la Oficina de Caja y Asesoría Financiera del HMC, ubicada en: 1200 Memorial Drive, Dalton, Ga. 30720 durante el horario de atención, de 8:30 a.m. a 5:00 p.m., en línea a través de hamiltonhealth.com/hmc_bill-ins, o puede solicitar que le envíen una solicitud por correo si llama a las Oficinas de Asesoría Financiera del HMC al (706) 272-6136 o (706) 272-6018.

- a. Para pacientes de atención en casa o en hospicio, el Trabajador Social Médico conversará con el paciente o sus familiares, aplicando las pautas que establece el departamento de Servicios Financieros para el Paciente, para determinar si no estarán en condiciones de pagar los servicios para atender sus necesidades domiciliarias y otras relacionadas y si no califican para Medicaid, Medicare o cualquier otro método de asistencia financiera.
- b. Todos los demás pacientes serán referidos a la Oficina de Caja y Asesoría Financiera del HMC para recibir una solicitud y un Asesor Financiero determinará si se aplica la incapacidad para pagar o si el Medicare, el Medicaid o un Plan de Intercambio Federal pueden ser una alternativa.

10. Cronograma:

- a. La solicitud de asistencia deberá hacerse dentro de un lapso de 240 días luego del primer estado de cuenta posterior al alta y las solicitudes aprobadas se considerarán válidas y en vigencia durante un periodo de 12 meses a partir de la fecha de la aprobación.
- b. La asistencia financiera aprobada se aplicará a todos las citas médicas fechadas durante los 240 días previos al último estado de cuenta recibido y para los 365 días que sigan a partir de la fecha de aprobación.

Ejemplo: Fecha del último estado de cuenta del 11/5/2015 y fecha de aprobación de la asistencia del 11/18/2015

11/5/2015 menos 240 días = 3/10/2015

11/18/2015 más 365 días = 11/17/2016

La asistencia financiera se aprueba para las fechas de servicio del 3/10/2015 al 11/17/2016

- c. Los pacientes deben devolver en persona la solicitud llenada a los Asesores Financieros en la Oficina de Caja y Asesoría Financiera del HMC durante el horario de atención, de 8:30

a.m. a 5:00 p.m., o enviarla por correo al HMC, a la atención del: Financial Counselor P.O. Box 1168 Dalton, Ga. 30720 o por fax a través del (706) 281-5613 o del (706) 281-5614.

- d. Los pacientes deben responder de manera oportuna y cumplir con la solicitud de documentación adicional cuando se ha presentado una solicitud incompleta. A los pacientes se les dará entre 10 y 15 días para responder con la documentación adecuada. Este cronograma puede extenderse si el Asesor lo considera pertinente.
- e. Una vez que se haya recibido toda la documentación, el Asesor Financiero revisará detalladamente toda la documentación para determinar la situación de indigente.

11. Proceso de elegibilidad:

- a. El HMC seguirá las Pautas sobre el nivel de pobreza por ingresos basadas en el ingreso bruto ajustado para determinar cualquier ajuste a la situación de indigente.

Hamilton Medical Center 1 de enero de 2021
Pautas del 2020 sobre el nivel de pobreza por
ingresos y la Atención caritativa

Número de miembros de la familia	Base del cálculo de la pauta sobre el nivel de pobreza	125% de base para el ajuste del 100%	150% de base para el ajuste del 80%	200% de base para el ajuste del 70%	250% de base para el ajuste del 65%
1	12,880	16,100	19,320	25,760	32,200
2	17,420	21,775	26,130	34,840	43,550
3	21,960	27,450	32,940	43,920	54,900
4	26,500	33,125	39,750	53,000	66,250
5	31,040	38,800	46,560	62,080	77,600
6	35,580	44,475	53,370	71,160	88,950
7	40,120	50,150	60,180	80,240	100,300
8	44,660	55,825	66,990	89,320	111,650
9	49,200	61,500	73,800	98,400	123,000
10	53,740	67,175	80,610	107,480	134,350
11	58,280	72,850	87,420	116,560	145,700

- b. **Residentes 100%:** Los pacientes cuyo ingreso es igual o menor que el 125% de las Pautas sobre el nivel de pobreza por ingresos son elegibles para un ajuste de cargos del 100%.
- c. **Residentes 80%:** Los pacientes cuyo ingreso oscila entre el 125% y el 150% de las Pautas sobre el nivel de pobreza por ingresos son elegibles para un ajuste de cargos del 80%.
- d. **Residentes 70%:** Los pacientes cuyo ingreso oscila entre el 150% y el 200% de las Pautas sobre el nivel de pobreza por ingresos son elegibles para un ajuste de cargos del 70%.
- e. **Residentes 65%:** Los pacientes cuyo ingreso oscila entre el 200% y el 250% de las Pautas sobre el nivel de pobreza por ingresos son elegibles para un ajuste de cargos del 65%.
- f. Los pacientes cuyo ingreso es mayor que el 250% de las Pautas sobre el nivel de pobreza por ingresos no son elegibles para asistencia financiera.

12. Participación de otros profesionales de la salud:

- a. Vea el Anexo IV que contiene un listado de los profesionales de la salud cubiertos y no cubiertos por la FAP del HMC. Esta política se podrá revisar cada trimestre calendario para reflejar cambios o actualizaciones.

13. Actividades de cobranza:

- a. El HMC cumple con las pautas de facturación y cobranza que se detallan en la política departamental número PRC.GB.04002 de la Oficina Comercial Central (CBO). Puede obtener una copia gratuita de esta política en la Oficina de Caja y Asesoría Financiera del HMC ubicada en: 1200 Memorial Drive, Dalton, Ga. 30720, o puede solicitar que se la envíen por correo si llama al Servicio de Atención al Cliente del HMC a través del (706) 272-6636.
- b. Si los servicios del paciente se relacionan a un accidente o una lesión, el HCM puede exigir el pago y presentarle el reclamo a un tercero. Esta acción no se considera una actividad extraordinaria de cobranza. La solicitud de asistencia financiera se pondrá en espera hasta que se resuelva cualquier obligación de terceros.

14. Acciones de cobranza extraordinarias de (ECA):

- a. Los saldos del garante se procesan en un ciclo de facturación de 120 días que consta de una factura detallada por conceptos y tres estados de cuenta adicionales. Cada estado incluirá el saldo actual y la información acerca de cómo solicitar asistencia financiera. Si el garante no ha pagado la totalidad del saldo de la cuenta o no ha establecido un acuerdo de pago antes de finalizar el ciclo de facturación de 120 días, la cuenta será elegible para cancelación de cuenta incobrable y se enviará a una Oficina Comercial Secundaria de Deudas Incobrables (SBO). El envío a una SBO puede llevar a acciones de cobranza extraordinarias (ECA), tales como un reporte adverso en las agencias de calificación de crédito. No se iniciará ninguna ECA antes de que finalice el ciclo de facturación de 120 días.
- b. El Director Ejecutivo de Servicios Comerciales para el Paciente tendrá la responsabilidad de determinar que la institución ha hecho esfuerzos razonables para determinar si una persona es elegible para la FAP y si intentará alguna ECA contra la persona.
- c. En caso que un paciente solicite la asistencia financiera después de finalizado el ciclo de facturación de 120 días, se suspenderá toda ECA, siempre y cuando se haga dentro del límite de 240 días, mientras se espera el resultado de la solicitud. En caso de que se apruebe

la solicitud, todas las cuentas se retirarán de las agencias de cobranza y se tomarán todas las medidas razonable para revertir cualquier ECA.

15. Procesamiento de las aplicaciones:

- a. El Asesor Financiero le notificará al paciente si la solicitud ha sido aprobada o rechazada dentro del lapso de 7 días de haberse hecho la determinación, usando la carta de “Notificación de ajuste financiero” (Anexo I). El Asesor Financiero escaneará y guardará las solicitudes rechazadas bajo “Documentos de caridad” en las citas del paciente en EDM.
- b. Las solicitudes aprobadas se reenvían al Asistente Administrativo de la CBO con la carta de “Notificación de ajuste financiero” y este se asegura que los formularios los firme la persona adecuada, siguiendo las pautas siguientes:
 - i. Los saldos de \$1-1,999 los aprueba el Asesor Financiero
 - ii. Los saldos de \$2,000-4,999 los aprueba el Jefe de la CBO
 - iii. Los saldos de \$5,000 -19,999 los aprueba el Gerente de la CBO
 - iv. Los saldos de \$20,000-49,999 los aprueba el Director Ejecutivo del PBS
 - v. Los saldos de más de \$50,000 los aprueba el Director de Finanzas (CFO)
- c. Luego, el Asistente Administrativo de la CBO hace los ajustes en el sistema electrónico del hospital, siguiendo las pautas que aparecen en las políticas y procedimientos número PRC.FTM.O3001: “Ingreso de ajustes manuales al sistema electrónico del hospital”.
- d. Si el resultado del ajuste es un crédito a la cuenta de más de \$5.00 por concepto del pago de un paciente, la información se le enviará al Representante de Procesamiento de Crédito y se reembolsará el monto total del pago del paciente.
- e. Después de ingresar todos los ajustes aplicables, el Asistente Administrativo de la CBO escanea el formulario de “Notificación de ajuste financiero” y lo registra en el EDM bajo “Documentos de caridad”.

ANEXO I

Carta de Notificación de ajuste financiero

6/17/2016

Haga clic acá para ingresar el texto.

Haga clic acá para ingresar el texto.

Haga clic acá para ingresar el texto., Haga clic para ingresar el texto. Haga clic acá para ingresar el texto.

Estimado Haga clic acá para ingresar el texto.

Se ha procesado su solicitud reciente de asistencia financiera enviada al Hamilton Medical Center (HMC) sobre la base de la información recibida.

El estado de su solicitud es Elija una categoría.. Elija una categoría.

La fecha de vigencia es del **6/17/2016** al **6/17/2017**

Elija una categoría.

Si su situación financiera cambia, puede volver a solicitar asistencia para fechas futuras de servicios médicos.

Cita	Grupo de cuentas por cobrar	Fecha del servicio	Descuento	Saldo del paciente
		TOTAL		

Gracias por elegir al Hamilton Medical Center para sus necesidades de atención médica.

Le saluda atentamente,

Departamento de Asesoría Financiera
Hamilton Medical Center
706-272-6018

REFERENCIA Anexo I - Carta de Notificación de ajuste financiero

Página 1

Casilla 1: Ingrese la fecha actual

Casilla 2: Ingrese el nombre del paciente

Casilla 3: Ingrese la dirección del paciente

Casilla 4: Ingrese la ciudad

Casilla 5: Ingrese el estado

Casilla 6: Ingrese el código postal

Casilla 7: Ingrese el saludo (por ejemplo, Sr. Jones, Sra. Smith o Srta. Williams)

Casilla 8: Elija el estado

DESCUENTO DEL 100% APROBADO

DESCUENTO DEL 80% APROBADO

DESCUENTO DEL 70% APROBADO

DESCUENTO DEL 65% APROBADO

RECHAZADO

INCOMPLETO

Casilla 9: Elija el condado

Elija la Categoría A, C, D cuando el estado es APROBADO.

Elija Whitfield o fuera del condado cuando el estado es Denegado o Incompleto.

Casilla 10: Ingrese la fecha inicial de aprobación, si la solicitud está aprobada.

Si la solicitud es denegada o incompleta, ingrese la fecha actual.

Casilla 11: Ingrese la fecha final de aprobación si está aprobada.

Si la solicitud es denegada o incompleta, ingrese 00/00/0000.

Casilla 12: El usuario solo elige una declaración entre la Línea # 1 y la 6 cuando el estado de la solicitud es: APROBADA con base en el estado elegido de la Casilla # 8 (por ejemplo, si el estado del 80% de descuento, el usuario elegirá la Línea # 2. Si el estado es un descuento del 30%, el usuario elegirá la Línea # 6)

El usuario elige la Línea # 7 cuando el estado de la solicitud es **DENEGADA**.

El usuario elige la Línea # 8 cuando el estado de la solicitud es **INCOMPLETA**.

1. Sus saldos actuales se han reducido en un 100%.
2. Sus saldos actuales se han reducido en un 80%. Usted es responsable del saldo restante del 20%.
3. Póngase en contacto con nuestra oficina a través del 706-273-6636 para pagar en su totalidad el saldo o para acordar pagos mensuales.
4. Sus saldos actuales se han reducido en un 70%. Usted es responsable del saldo restante del 30%. Póngase en contacto con nuestra oficina a través del 706-273-6636 para pagar en su totalidad el saldo o para acordar pagos mensuales.

5. Sus saldos actuales se han reducido en un 65%. Usted es responsable del saldo restante del 35%. Póngase en contacto con nuestra oficina a través del 706-273-6636 para pagar en su totalidad el saldo o para acordar pagos mensuales.
6. Los ingresos reportados son superiores al límite máximo determinado según el número de miembros de su familia. Contáctenos a través del 706-272-6636 para pagar la totalidad de su saldo actual o para hacer acuerdos de pago.
7. Faltan documentos que se requiere presentar. Revise la solicitud adjunta y vuelva a presentar su solicitud con la documentación requerida.

Casilla 13: El usuario elige la categoría de la Línea # 1 cuando el estado de la solicitud es APROBADA.

El usuario elige la categoría de la Línea # 2 cuando el estado de la solicitud es DENEGADA.

El usuario elige la categoría de la Línea # 3 cuando el estado de la solicitud es INCOMPLETA.

1. Es su responsabilidad notificar a nuestra oficina sobre cualquier servicio nuevo que le hayan prestado en el HMC durante este año para que se le aplique el descuento de asistencia financiera.
2. Puede volver a solicitar asistencia financiera si cambian sus ingresos durante un periodo de 13 semanas.
3. Se revisará su solicitud corregida y se tomará una decisión dentro de un lapso de 30 días a partir de haberla recibido.

Ingreso de datos en la tabla: Haga clic en la primera celda, bajo “CITA” (“ENCOUNTER”) y presione la pestaña para continuar a las otras celdas de la tabla.
Cuando haya terminado la tabla, haga clic en la Casilla 14 para elegir el número de teléfono del Asesor Financiero (FC).

Casilla 14: Elija el número de teléfono del Asesor Financiero que prepara la carta.

ANEXO II

HAMILTON MEDICAL CENTER
DALTON, GEORGIA
SOLICITUD DE ASISTENCIA FINANCIERA

Nombre: Apellido _____ Nombre _____ Inicial del segundo nombre ____
Dirección: Calle _____ Número de Apto. _____
Ciudad _____ Estado _____ Código postal _____ Condado _____
Número de teléfono de la casa _____ Empleador _____
Número de miembros de la familia _____

Tipo de servicio: _____
Fecha(s) del servicio: _____
Prueba de identidad: _____ Licencia de conducir _____ Otra _____

Declaración del paciente _____

(Debe entregar toda la información que le pidieron o le devolverán su solicitud como incompleta.)

CERTIFICACIÓN DEL SOLICITANTE

Certifico que la información anterior es verdadera y precisa, a mi mejor saber y entender. De igual manera, solicitaré cualquier asistencia (Medicaid, Medicare, seguro, etc.) que pueda estar disponible para pagar mis cargos del hospital y haré todo lo que sea razonablemente necesario para obtener esa asistencia y le asignaré o pagaré al hospital el monto recuperado por concepto de cargos hospitalarios.

Entiendo que hago esta solicitud para que el hospital pueda determinar mi elegibilidad para recibir servicios sin pago, sobre la base de los criterios que se establecen en los archivos del hospital. En caso que no resulte verdadera cualquier información que haya dado, entiendo que el hospital puede volver a evaluar mi situación financiera y tomar las acciones que considere pertinentes.

Fecha _____ Firma del Solicitante _____

Fecha _____ Firma del Asesor Financiero _____

Fecha _____ Firma del Director _____

Aprobada _____ Denegada _____

ANEXO III

Verificación de ingresos

Oficina Comercial Central del Hamilton Medical Center
Asesor Financiero
Número de teléfono: 706-272-6136 o 706-272-6018
Número de fax: 706-217-2047

Fecha: _____

Nombre del empleado: _____

A quien corresponda: Por favor, suministre una lista de los sueldos brutos de las últimas 13 semanas del empleado mencionado con anterioridad.

	<u>Monto</u>	<u>Fecha del Pago</u>
<u>Semana 1</u>	_____	_____
<u>Semana 2</u>	_____	_____
<u>Semana 3</u>	_____	_____
<u>Semana 4</u>	_____	_____
<u>Semana 5</u>	_____	_____
<u>Semana 6</u>	_____	_____
<u>Semana 7</u>	_____	_____
<u>Semana 8</u>	_____	_____
<u>Semana 9</u>	_____	_____
<u>Semana 10</u>	_____	_____
<u>Semana 11</u>	_____	_____
<u>Semana 12</u>	_____	_____
<u>Semana 13</u>	_____	_____

Firma: _____

Cargo: _____

Fecha: _____

Nombre de la compañía: _____

Yo, _____, doy mi permiso para que se le dé a conocer la información anterior al departamento de Cobranzas del Hamilton Medical Center.

ANEXO IV

Profesionales de la salud cubiertos y no cubiertos por la FAP del HMC

El propósito de la lista de profesionales médicos es determinar cuáles son los servicios que presta el HMC que cubre la FAP.

Profesionales de la salud y médicos (vea la lista siguiente) que no están en la nómina del HMC, que pueden prestar servicios médicos o de emergencia en el HMC y que no estén cubiertos por la FAP.

Nombre:	Especialidad:
Dr. Marc W. Cromie	Alergia e Inmunología
Dr. Michael C. Hollie	Alergia e Inmunología
Dr. Todd A. Levin	Alergia e Inmunología
Dra. Jennifer K. Patel	Alergia e Inmunología
Dr. Lee M. Perry	Alergia e Inmunología
DO (Doctor en Medicina Osteopática)	
Theodore H. Ameredes	Anestesiología y Manejo del Dolor
Dr. Marc Bloomston,	Anestesiología y Manejo del Dolor
Dr. Lee C. Elliott	Anestesiología y Manejo del Dolor
Dr. Brent J. Goodge	Anestesiología y Manejo del Dolor
Dr. Daniel Gosdin	Anestesiología y Manejo del Dolor
Dr. Bernard S. Hein III	Anestesiología y Manejo del Dolor
Dr. John S. Hill	Anestesiología y Manejo del Dolor
Dra. Kathleen A. Mahvi	Anestesiología y Manejo del Dolor
Dr. Ryan Neil	Anestesiología y Manejo del Dolor
Dr. Nathan K. Schatzman	Anestesiología y Manejo del Dolor
Dr. Stewart L. Scruggs	Anestesiología y Manejo del Dolor
Dr. John D. Sucher	Anestesiología y Manejo del Dolor
Dr. James Tomlinson	Anestesiología y Manejo del Dolor
Dr. Ezad N. Ahmad	Cardiología
Dr. Rajiv Verma	Cardiología
Dr. John Y. Chung	Dermatología
Dr. Noah Abbas	Medicina de Emergencia
DO Jeffrey L. Cohen	Medicina de Emergencia
Dr. Terence Duffy	Medicina de Emergencia
Dr. James A. Frenchik	Medicina de Emergencia
Dra. Erin N. Gaw	Medicina de Emergencia
DO Shawn M. Holsonback	Medicina de Emergencia
Dr. John C. Keller	Medicina de Emergencia
Dr. Jason C. Nicely	Medicina de Emergencia
Dra. Miranda Reed	Medicina de Emergencia
Dr. Alexander Sikes	Medicina de Emergencia
Dr. Quentin Smith	Medicina de Emergencia

Dra. Jennifer L. Starnes	Medicina de Emergencia
Dra. Lisabeth Truban	Medicina de Emergencia
Dr. Wilson Walker	Medicina de Emergencia
Dr. Alexander P. Zotos	Medicina de Emergencia
Dr. John S. Antalis	Medicina Familiar
Dr. Robert T. Cook	Medicina Familiar
Dr. Brad D. DeLay	Medicina Familiar
Dr. Kerry A. Neises	Medicina Familiar
Dr. James R. Zuppa	Medicina Familiar
Dr. James M. Sizemore	Enfermedades Infecciosas
Dr. Stephen D. Carson	Medicina Interna
Dr. Mark P. Elam	Medicina Interna
Dr. German J. Garcia	Medicina Interna
Dra. Julia Garcia	Medicina Interna
Dr. Eric E. Jensen	Medicina Interna
Dr. Juan C. Malpartida	Medicina Interna
Dr. Azhar Nisar	Medicina Interna
Dr. Pablo E. Perez	Medicina Interna
Dr. Brandon Smith	Medicina Interna
Dr. Stanfor W. Voegele	Medicina Interna
Dra. Phuong-Lynh Ta	Medicina Interna
DO Seth T. Wagner	Medicina Interna
Dr. John V. Golding	Cardiología Intervencionista
Dra. Stacey Black	Radiología Intervencionista
Dr. Travis R. Carroll	Neonatología
Dr. John E. Moss	Neonatología
Dr. Azif Safarulla	Neonatología
Dr. Nicholas C. Sherrow	Neonatología
Dr. Nathan E. Chamberlain	Nefrología
Dr. David T. Dennard	Nefrología
Dr. Rafael Duchesne	Nefrología
Dr. Stuart G. Ginther	Nefrología
Dr. Mandeep S. Grewal	Nefrología
Dr. F. David Newby	Nefrología
Dr. Christopher V. Poole	Nefrología
Dr. John D. Richmond	Nefrología
Dr. Keelan Tuel	Nefrología
Dr. Ahmad Khaldi	Neurocirugía
Dr. John Goreki	Neurocirugía
Dr. Franklin Lin	Neurocirugía
Dr. Marcos Cruz	Neuromonitorización
Dra. Breyanna Grays	Neuromonitorización

Dra. Ruby Reid	Neuromonitorización
DO Seth Scholl	Neuromonitorización
DO Steven Urbaniak	Neuromonitorización
Dra. Sarah Zubkov	Neuromonitorización
Dr. Eric F. Calfee	Obstetricia y Ginecología
Dr. Timothy C. Dindoffer	Obstetricia y Ginecología
Dr. Richard M. Loftis, Jr.	Obstetricia y Ginecología
DO Angela L. McDowell	Obstetricia y Ginecología
Dr. Mathew D. Smith	Obstetricia y Ginecología
Dr. Wesley M. Stuckey	Obstetricia y Ginecología
Dr. S. Craig Tidwell	Obstetricia y Ginecología
Dra. Angela Wood	Obstetricia y Ginecología
Dra. Lisa A. Duhaime	Oncología y Hematología
Dr. Hosam M. Naguib	Oncología y Hematología
Dr. James E. Turner	Oncología y Hematología
Dra. Monica Verma	Oncología y Hematología
Dra. Shuang Qin Zhangm	Oncología y Hematología
Dr. Joshua F. Hendrix	Oftalmología
Dr. Brian Kim	Oftalmología
Dr. Timothy E. O'Boyle	Oftalmología
DDS (Doctor de Cirugía Dental) Bill Chung	Cirugía Oral
Dr. J. Mitch Frix	Ortopedia
Dr. David A. Goss, Jr.	Ortopedia
Dr. F. Barry Hodges III	Ortopedia
Dr. James E. Lashley	Ortopedia
Dr. John T. Norman, Sr.	Ortopedia
Dr. Nick Reed	Ortopedia
Dr. Michael D. Wilson	Ortopedia
Dr. Sean C. Coleman	Otorrinolaringología
Dr. David L. Dinges	Otorrinolaringología
Dr. Stephen H. Ryals	Otorrinolaringología
Dr. Amit Patel	Manejo del dolor
Dr. Sadiq Sohani	Manejo del dolor
Dra. Christina M. Birsan	Patología
Dra. Summer Blount	Patología
Dr. Eugene Fong	Patología
Dr. Richar B. Hessler	Patología
Dra. Joyce D. Mills	Patología
Dr. Jorge Oliver	Patología
Dra. Lori Proctor	Patología
Dr. David C. Spence	Patología
Dra. Mary Swearingen	Patología

Dr. William L. Border	Cardiología Pediátrica
Dr. Eric M. Ferguson	Cardiología Pediátrica
Dr. Glen J. Iannucci	Cardiología Pediátrica
Dr. Lazaros K. Kochilas	Cardiología Pediátrica
Dra. Paulette A. Kroph	Cardiología Pediátrica
Dra. Brooke Lewis	Cardiología Pediátrica
Dr. William T. Mahle	Cardiología Pediátrica
Dr. Chad Mao	Cardiología Pediátrica
Dra. Meghann McKane	Cardiología Pediátrica
Dra. Rachel McKay	Cardiología Pediátrica
Dr. Erik C. Michelfelder	Cardiología Pediátrica
Dr. Andrew Porter	Cardiología Pediátrica
Dr. Ritu Sachdeva	Cardiología Pediátrica
Dr. Denver Sallee III	Cardiología Pediátrica
Dr. Cyrus Samai	Cardiología Pediátrica
Dr. Timothy C. Slesnick	Cardiología Pediátrica
Dr. Timotheus G. Watson	Cardiología Pediátrica
Dr. Robert D. Whitehill	Cardiología Pediátrica
Dr. Hunter Wilson	Cardiología Pediátrica
Dr. Thomas Ireland	Neurología Pediátrica
Dr. Lewis M. Miller III	Neurología Pediátrica
Dr. Richard I. Breazeale	Oftalmología Pediátrica
Dr. Rohan J. Shah	Oftalmología Pediátrica
Dra. Abeer M. Abdeldayem	Pediatría General
Dr. Rami Azzouz	Pediatría General
Dra. Emily A. Brandt	Pediatría General
Dra. Nancy E. Carnevale	Pediatría General
Dra. Kristen P. DeWeese	Pediatría General
Dr. William R. Edwards	Pediatría General
Dr. Cole C. Ezeoke	Pediatría General
Dra. Karen M. Filler	Pediatría General
Dr. Andrew Fournet	Pediatría General
Dr. Michael A. Hale	Pediatría General
Dra. Susan T. Hartley	Pediatría General
Dra. Milca L. Hernandez	Pediatría General
Dr. Adam C. Horne	Pediatría General
Dra. Melissa Kramer	Pediatría General
Dra. Dahlia Moscardini	Pediatría General
Dr. Joseph D. Point du Jour	Pediatría General
Dr. John T. Putnam	Pediatría General
Dr. Ricardo R. Riesco	Pediatría General
Dr. Ayman M. Rifai	Pediatría General
Dra. Alexandra Townes	Pediatría General
Dr. Jeffeory H. White	Pediatría General
Dr. Reginald R. Sherrill	Cirugía Plástica
Dr. Joel A. Williams	Cirugía Plástica

DPM (Doctor de Medicina Podiátrica)	
Sam Bazrafsham	Podiatría
DPM John J. Land IV	Podiatría
DPM Greg S. Lifferth	Podiatría
DPM Aaron D. Solomon	Podiatría
Dra. Shaheen P. Noorani	Neumonología
Dr. Naseer A. Humayun	Neumonología, Cuidados Críticos, Trastornos del Sueño
Dr. John C. Abdou	Radioterapia Oncológica
Dr. Arif N. Ali	Radioterapia Oncológica
Dr. Nicholas S. Galanopoulos	Radioterapia Oncológica
Dr. Stephen L. Golder	Radioterapia Oncológica
Dra. Lorie L. Hughes	Radioterapia Oncológica
Dr. William P. McKay	Radioterapia Oncológica
Dr. Matthew P. Mumber	Radioterapia Oncológica
Dra. Liza J. Stapleford	Radioterapia Oncológica
Dr. Gilbert E. Ziel	Radioterapia Oncológica
Dr. Braxton Fields	Radiología
Dr. Kevin F. Johnson	Radiología
Dr. Patrick E. Minor	Radiología
Dr. Neil G. Patel	Radiología
Dr. E.C. Strickland, Jr.	Radiología
DO Frederick Anderson	Teleradiología
Dr. Gordon T. Andrews	Teleradiología
Dr. Carl Aschkennasi	Teleradiología
Dr. Algis V. Babusis	Teleradiología
Dr. Dean Batten	Teleradiología
Dra. Jennifer E. Bryant	Teleradiología
Dra. Karen S. Caldemeyer	Teleradiología
Dr. Edward C. Callaway	Teleradiología
Dr. Steven E. Ciabattoni	Teleradiología
Dra. Deborah Conway	Teleradiología
Dr. Michael J. Cooney	Teleradiología
Dr. Steven W. Davis	Teleradiología
Dr. Ravi Giyanani	Teleradiología
Dr. Neil L. Goldberg	Teleradiología
Dra. Britta M. Gooding	Teleradiología
Dr. Paul Guisler	Teleradiología
Dr. Laurie L. Gutstein	Teleradiología
Dra. Melissa Johnson	Teleradiología
Dr. Norman E. Jones	Teleradiología
Dr. Kevin M. McDonnell	Teleradiología
Dr. Richard A. Mitchell	Teleradiología
Dr. Wendell Myers	Teleradiología
Dra. Nausheen Naveed	Teleradiología
Dra. Sandra Parada-Orrego	Teleradiología

Dr. Marc H. Paul	Teleradiología
Dr. Blake C. Poleynd	Teleradiología
Dra. Priti B. Ram	Teleradiología
Dr. Neil Staib	Teleradiología
Dra. Benjamin Strong	Teleradiología
Dra. Talitha Travis	Teleradiología
Dr. James H. Turner	Teleradiología
Dr. Sumeet Verma	Teleradiología
Dr. Thomas H. Vreeland	Teleradiología
Dr. Charles B. Idom, Jr.	Urología
Dr. Eduardo Rojas	Urología
Dr. Joseph A. Veys	Urología

** La Política de asistencia financiera puede cubrir algunos honorarios profesionales si los factura el Hamilton Medical Center.*

Los pacientes deben contactar a su profesional de la salud para determinar si la asistencia financiera se ofrece para servicios profesionales.