

LEE HEALTH RICHTLINIEN UND VERFAHREN

FINANZIELLE UNTERSTÜTZUNG		LOKALISATOR- NUMMER																					
A R T E N	<input type="checkbox"/> Systemweit - Eine formelle Aussage über Werte, Absichten (Politik) und Erwartungen (Verfahren), die auf alle Angestellten im System Anwendung finden. <input checked="" type="checkbox"/> Multidisziplinär/Interdisziplinär - Eine formelle Aussage über Werte, Absichten (Politik) und Erwartungen (Verfahren), die auf mehr als eine Disziplin Anwendung findet und gewöhnlich klinischer Art ist. Unten alles Zutreffendes ankreuzen. <input type="checkbox"/> Abteilung - Eine formelle Aussage über Werte, Absichten (Politik) und Erwartungen (Verfahren), die lediglich eine besondere Abteilung oder Gruppe von Menschen innerhalb einer Abteilung an einem oder mehr Orten betrifft, jedoch kein anderes Gebiet beeinflusst.	KAPITEL: M05 TAB: 00 POLITIK Nr.: 190																					
Disziplin / Orte wo diese interdisziplinäre Politik gilt:																							
<table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td><input type="checkbox"/> Health Information Management</td> <td><input type="checkbox"/> Apotheke</td> <td><input type="checkbox"/> Akutbehandlung (Krankenhaus)</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Umweltdienstleistungen</td> <td><input type="checkbox"/> Plant Operations</td> <td><input type="checkbox"/> Ambulante Dienstleistungen</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Informationssysteme</td> <td><input type="checkbox"/> Röntgenabteilung</td> <td><input type="checkbox"/> Häusliche Krankenpflege</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Labor</td> <td><input type="checkbox"/> Rehabilitationsdienste</td> <td><input type="checkbox"/> Pflegeeinrichtung</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Rechtsdienste</td> <td><input type="checkbox"/> Patientenbeatmung</td> <td><input checked="" type="checkbox"/> Arztpraxen</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Ernährung</td> <td><input type="checkbox"/> Öffentliche Sicherheit</td> <td><input type="checkbox"/> Rehabilitationskrankenhaus</td> </tr> <tr> <td><input checked="" type="checkbox"/> Verwaltung</td> <td><input checked="" type="checkbox"/> Anmeldung</td> <td></td> </tr> </table>			<input type="checkbox"/> Health Information Management	<input type="checkbox"/> Apotheke	<input type="checkbox"/> Akutbehandlung (Krankenhaus)	<input type="checkbox"/> Umweltdienstleistungen	<input type="checkbox"/> Plant Operations	<input type="checkbox"/> Ambulante Dienstleistungen	<input type="checkbox"/> Informationssysteme	<input type="checkbox"/> Röntgenabteilung	<input type="checkbox"/> Häusliche Krankenpflege	<input type="checkbox"/> Labor	<input type="checkbox"/> Rehabilitationsdienste	<input type="checkbox"/> Pflegeeinrichtung	<input type="checkbox"/> Rechtsdienste	<input type="checkbox"/> Patientenbeatmung	<input checked="" type="checkbox"/> Arztpraxen	<input type="checkbox"/> Ernährung	<input type="checkbox"/> Öffentliche Sicherheit	<input type="checkbox"/> Rehabilitationskrankenhaus	<input checked="" type="checkbox"/> Verwaltung	<input checked="" type="checkbox"/> Anmeldung	
<input type="checkbox"/> Health Information Management	<input type="checkbox"/> Apotheke	<input type="checkbox"/> Akutbehandlung (Krankenhaus)																					
<input type="checkbox"/> Umweltdienstleistungen	<input type="checkbox"/> Plant Operations	<input type="checkbox"/> Ambulante Dienstleistungen																					
<input type="checkbox"/> Informationssysteme	<input type="checkbox"/> Röntgenabteilung	<input type="checkbox"/> Häusliche Krankenpflege																					
<input type="checkbox"/> Labor	<input type="checkbox"/> Rehabilitationsdienste	<input type="checkbox"/> Pflegeeinrichtung																					
<input type="checkbox"/> Rechtsdienste	<input type="checkbox"/> Patientenbeatmung	<input checked="" type="checkbox"/> Arztpraxen																					
<input type="checkbox"/> Ernährung	<input type="checkbox"/> Öffentliche Sicherheit	<input type="checkbox"/> Rehabilitationskrankenhaus																					
<input checked="" type="checkbox"/> Verwaltung	<input checked="" type="checkbox"/> Anmeldung																						
Erstelldatum: 11/15	Überprüft/nicht überprüft: 1/18, 1/23	Änderungsdaten: 1/19, 3/19, 1/21, 10/22	Nächstes Prüfdatum: 1/25																				
Erstellt von: Jason Mather																							
Geprüft von:																							
Klinischer Praxis-Rat:		Datum:																					
Klinischer Schulungsrat		Schulung abgeschlossen: Datum:																					
Schulungsplan erforderlich:	Ja Nein: <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	Datum:																					
Genehmigt von:																							
Politikverwalter:	Anne Rose, Vice President, Revenue Cycle	Datum:	7.12.2022																				
Bei Bedarf:		Datum:																					

ZWECK:

Feststellung des Verfahrens und der Kriterien, durch welche Lee Health finanzielle Beihilfen an unterstützungsberechtigte Patienten gewährt.

Definitionen:

Ärztliche Notfallversorgung - Dies ist die ärztliche Versorgung eines Gesundheitszustandes, der als akutes Symptom von ausreichender Schwere (einschließlich starker Schmerzen) auftritt, so dass von der Abwesenheit einer sofortigen ärztlichen Behandlung vernünftigerweise zu erwarten ist, dass eine schwere Störung einer körperlichen Funktion oder eine schwere Dysfunktion eines Körperorgans oder Körperteils verursacht oder die Gesundheit der Person wesentlich beeinträchtigt wird.

Bruttorechnung - Hierbei handelt es sich um die Bruttokosten des behandelnden Krankenhauses in Form sämtlicher festgelegter Kosten für die geleistete medizinische Versorgung vor Abzug von Einnahmen.

Medizinisch notwendige Versorgung - Eine ärztliche Versorgung, die die folgenden Bedingungen erfüllt: (a) notwendig, um das Leben zu schützen, eine wesentliche Krankheit oder schwere Körperbehinderung zu verhindern oder starke Schmerzen zu lindern; (b) individualisierte, spezifische und konsistente Behandlung bei Symptomen oder bestätigter Diagnose der Krankheit oder Verletzung, jedoch nicht mehr als der Patient braucht; (c) Behandlung im Einklang mit generell anerkannten professionellen medizinischen Normen wie vom Medicaid-Programm festgelegt, jedoch nicht auf Experimenten oder Untersuchungen beruhend; (d) übereinstimmend mit dem Dienstleistungsniveau, das auf sichere Weise erbracht werden kann und für welches keine gleichermaßen wirksame Behandlung im Bundesstaat verfügbar ist, oder die mehr konservativ oder billiger wäre; und (e) eine Behandlung, die nicht hauptsächlich als Annehmlichkeit für den Patienten, seinen Betreuer oder des Dienstleisters gedacht ist. Diese Definition einer "medizinisch notwendigen Versorgung" ist die gleiche, die gemäß der Florida Administrative Code Rule 59G-1.010 für das Medicare-Programm von Florida und die Richtlinien über Medicaid-Definitionen von Florida maßgebend ist.

Ohne ärztliches Attest, dass die Dienstleistung medizinisch erforderlich ist, werden folgende Dienstleistungen zu Zwecken dieser Richtlinien nicht als "medizinisch notwendige Behandlung" (wie oben beschrieben) betrachtet:

- Kosmetische Dienstleistungen
- Dienstleistungen in Verbindung mit Bariatrie
- Dienstleistungen, die nicht an einem Krankenhaus von Lee Health erteilt werden
- Nicht von Medicare gedeckte Dienstleistungen, gleich ob der Patient unter Medicare gedeckt ist oder nicht

Hauptversorgungsgebiet - Lee, Charlotte, Collier, Glades und Hendry Counties in Florida

Unversichert - Ein Patient, der keinerlei Versicherung oder Unterstützung von dritter Seite hat, um seinen Zahlungsverpflichtungen nachzukommen.

RICHTLINIE:

Das finanzielle Unterstützungsprogramm von Lee Health ("FAP") findet Anwendung auf die Notfallversorgung und die medizinisch notwendige Behandlung, die Lee Health in einem seiner Krankenhäuser erteilt und schließt Dienstleistungen ein, die von Ärzten der Lee Physician Group an stationäre Patienten im Lee Health Krankenhaus oder Patienten in der notfallmedizinischen Abteilung erbracht werden. Das FAP findet keine Anwendung auf ärztliche Dienstleistungen, die

von Lee Health außerhalb des Krankenhauses, wie z.B. Besuche bei Ärzten der Lee Physician Group, erbracht werden. Behandelnde Ärzte, die nicht bei Lee Health angestellt sind, könnten möglicherweise einen Preisnachlass gewähren.

Eine umfassende Liste medizinischer Leistungsanbieter, gleich ob sie unter dem FAP gedeckt sind oder nicht, ist unter <http://www.leehealth.org/businessoffice/financial-assistance.asp> zu finden. Sie können die Arztliste auch in Druckform anfordern, indem Sie die Patient Financial Services Abteilung unter der Nummer 1-800-809-9906 anrufen. Die Liste wird zumindest alle drei Monate auf den letzten Stand gebracht.

Patienten sind im Sinne des FAP nur dann beihilfefähig, wenn sie ein maßgebliches Einkommensniveau erfüllen und:

- a) Keine Krankenversicherung haben;
- b) im Hauptversorgungsgebiet von Lee Health wohnen;
- c) Lee Health die nötigen Angaben über die Haushaltsfinanzen zur Verfügung stellen, und
- d) Dienstleistungen in einem Krankenhaus von Lee Health erhalten (The Rehabilitation Hospital, Cape Coral Hospital, Golisano Children's Hospital, Gulf Coast Medical Center, HealthPark Medical Center und Lee Memorial Hospital).

In der Regel steht in folgenden Fällen keine finanzielle Beihilfe zur Verfügung:

- a) Selbstbeteiligung bei der Versicherung;
- b) Von der Versicherung gemachte Abzüge;
- c) Patienten, die angemessene Erfordernisse seitens der Versicherung nicht erfüllen, wie z.B. Genehmigungen oder Überweisungen beizubringen;
- d) Patienten, die sich gegen die Führung einer Versicherung entscheiden, und
- e) Patienten, die außerhalb des Hauptversorgungsgebiets von Lee Health ansässig sind,

Ungeachtet der Berechtigung eines Patienten in Bezug auf das FAP, erteilt Lee Health ohne Diskriminierung medizinische Versorgung bei Gesundheitszuständen, die einen Notfall darstellen (im Sinne von Absatz 1867 des Social Security Act). Lee Health unternimmt keine Aktivitäten um eine Person davon abzuhalten, im Notfall ärztliche Hilfe zu suchen. Mit der Gewährung der finanziellen Unterstützung erlischt das Recht von Lee Health jedoch nicht, Zahlung aus anderen Quellen einzuholen, wie z.B. von der Versicherung, von Haftungsvergleichen oder Gerichtsurteilen. Außerdem kann Lee Health nach freiem Ermessen anderen außerhalb seines Versorgungsgebietes wohnenden Patienten finanzielle Hilfe gewähren.

BEANTRAGUNG DER FINANZIELLEN HILFE

Jeder Patient hat jederzeit die Gelegenheit, während seinem Verhältnis mit Lee Health finanzielle Hilfe zu beantragen:

- a) Vor der Behandlung;
- b) jederzeit während der Behandlung, und
- c) bis zum Abschluss des Kontos.

Der Patient wird gebeten, einen Antrag auf finanzielle Unterstützung von Lee Health ("FAA") auszufüllen, die erforderlichen Angaben zu machen, und Antrag und Auskünfte Lee Health innerhalb von 15 Tagen nach Anmeldung im Krankenhaus zur Verfügung zu stellen. Der FAA ist online unter <http://www.leehealth.org/businessoffice/financial-assistance.asp> zu finden.

Ein ausgefüllter FAA mit unterzeichneter Bescheinigung ist akzeptabel als genügende Dokumentation des gemeldeten Einkommens, sofern Lee Health nach eigenem Ermessen nicht weitere unterstützende Unterlagen verlangt. Lee Health kann verschiedene der in der Folge aufgeführten zusätzlichen Unterlagen des Patienten oder seines Haushalts verlangen:

- a) Lohnabrechnungen
- b) Einkommensteuererklärung
- c) Kontenauszüge, aus denen Bankeinlagen in Giro- oder Sparkonten ersichtlich sind
- d) Schriftliche Gehalts- oder Lohnbestätigung des Arbeitgebers
- e) W-2 Withholding Form (Einbehaltungsformular)
- f) Schriftliche Bescheinigung einer staatlichen Stelle zur Bestätigung des finanziellen Status des Patienten
- g) Bestätigung der Unterstützung seitens eines Freundes wenn der Patient keinerlei Einkommen hat
- h) Kreditauskunft
- i) Unterlagen, aus denen der Wohnort des Patienten innerhalb des Hauptversorgungsgebiets von Lee Health hervorgeht

Nach Ermessen von Lee Health ist die Unfähigkeit eines Patienten, die erforderlichen Unterlagen beizubringen, nicht unbedingt ein Hindernis, finanzielle Unterstützung von Lee Health zu erhalten.

Patienten, die eine selbständige Tätigkeit ausüben, müssen sowohl persönliche als auch geschäftliche Einkommensteuererklärungen für die 12 Monate vor dem Datum der medizinischen Dienstleistung als Teil ihres Antrags auf finanzielle Beihilfe vorlegen.

Lee Health kann versuchen, sich Klarheit über das Einkommen der Person zu verschaffen, darunter auch eine Prüfung der Kreditgeschichte desselben.

Alle Anträge werden in Betracht gezogen. Lee Health unternimmt dabei angemessene Schritte, die Beihilfefähigkeit festzustellen, auch wenn der Antrag unvollkommen ausgefüllt ist. Die Feststellung der Beihilfefähigkeit kann sich auf Auskünfte aus der Kreditgeschichte, früher eingereichte finanzielle Informationen, die Diagnose, sowie auf in der Vergangenheit gemachte Zahlungen stützen.

Bei Patienten, von denen bekannt ist, dass sie ihre Medicaid-Leistungen ausgeschöpft haben oder obdachlos sind, kann angenommen werden, dass sie beihilfefähig sind. Diese Annahme kann sich auf Auskünfte der Agency for Health Care Administration von Florida (z.B. durch das Internetportal dieser Stelle oder vom Managementinformationssystem von Medicaid), oder auf die Abrechnungssoftware von Lee Health stützen.

Die Genehmigung der finanziellen Unterstützung kann bis zu 30 Tage nach Einreichen eines kompletten Antrags und aller unterstützenden Unterlagen dauern.

Für finanzielle Hilfe in Frage kommende Patienten bleiben auf die Dauer von bis zu 180 Tagen beihilfeberechtigt. Nach Ablauf der 180 Tage sind zur Bestimmung der weiteren Beihilfefähigkeit aktualisierte finanzielle Unterlagen erforderlich.

Auf Anfrage sind Kostenvoranschläge und Beratung über finanzielle Unterstützung vor und nach Abschluss der Dienstleistungen verfügbar.

Personen, die bei dem Antragsprozess Hilfe brauchen, können sich mit der Financial Services Abteilung von Lee Health, Telefon 1-800-809-9906, in Verbindung setzen.

VERFÜGBARE FINANZIELLE UNTERSTÜTZUNG UND BEIHILFEKRITERIEN

Die von Lee Health gebotene finanzielle Beihilfe gliedert sich hauptsächlich in zwei Teile: (1) finanzielle Unterstützung, die auf dem Einkommen des Patienten beruht, und (2) Ermäßigungen, die Patienten ohne Versicherung zugänglich sind.

1. Einkommensgestützte finanzielle Beihilfe

Wenn das Einkommen eines Patienten unter 400 Prozent der U.S. Armutsschwelle liegt, kann er eine gewisse finanzielle Hilfe erhalten. Lee Health behält sich das Recht vor, eine solche Beihilfe auch Patienten zu gewähren, die außerhalb der normalen Einkommensrichtlinien fallen.

- Einkommen wird als jährliches Bruttohaushaltseinkünfte definiert, plus 25% aller verfügbaren liquiden Vermögenswerte (z.B. Giro- oder Sparkonten oder der Kontostand in Geldmarktkonten).
- Ein Haushalt besteht aus Ehepartner oder Lebensgefährte, unterhaltsberechtigter Kinder oder andere im Haushalt lebende Personen, die als unterhaltsberechtigter Personen auf der Steuererklärung beansprucht werden.

Einkommen des Patienten	Betrag der finanziellen Beihilfe
Bis zu 200 Prozent der Richtlinien der U.S. Armutsschwelle	Der Patient ist 100-prozentig zu finanzieller Unterstützung berechtigt (auch "Wohltätigkeitsbetreuung" genannt). Die Krankenhausrechnung und die mit der Pflege im Krankenhaus verbundenen Rechnungen der Lee Physician Group im Auftrag von Lee Health werden ganz erlassen.
Zwischen 201 und 400 Prozent der Richtlinien der U.S. Armutsschwelle	Der Patient hat Anrecht auf eine Ermäßigung von 80% der Bruttorechnung von Lee Health-Krankenhäusern, sowie der Kosten der Lee Physician Group, die im Zuge der Pflege im Krankenhaus verbunden sind, d.h. der Patient zahlt 20% der Bruttorechnung.

<p>Die Krankenhausrechnung des Patienten beträgt mehr als 25% des Haushaltseinkommens, welches jedoch die vierfache Armutsschwelle bei einer 4-Personenfamilie nicht übersteigt.</p>	<p>Der Patient ist 100-prozentig zu finanzieller Hilfe berechtigt. Die Krankenhausrechnung und die mit der Pflege im Krankenhaus verbundenen Rechnungen der Lee Physician Group im Auftrag von Lee Health werden völlig erlassen.</p>
--	---

Diese Ermäßigungen und Anpassungen gelten nicht für nicht vertragsgebundene Anbieter oder irgendein Konto, das als Resultat eines Unfalls oder Haftpflichtanspruchs oder andere Vorgänge entstand und in einem rechtlichen Ausgleich endet. Diese Ermäßigungen gelten auch nicht bis alle Zahlungsquellen dritter Hand für ein Patientenkonto identifiziert und in Anspruch genommen wurden. Beträge in Verbindung mit Medicare-Selbstbeteiligungen oder Mitversicherungen, die beihilfefähig sind, werden nicht als uneinbringliche Medicare-Forderungen beansprucht.

2. Finanzielle Unterstützung für Patienten, die sich einer aktiven Krebsbehandlung unterziehen

Liegt das Einkommen eines Patienten unter 400 Prozent der U.S.- Armutsschwelle und er befindet sich in aktiver Krebsbehandlung, kann er eine bestimmte Art von finanzieller Hilfe erhalten. Nach Ermessen von Lee Health können auch Patienten, die nicht in diese Einkommensnorm passen, eine solche finanzielle Unterstützung erhalten.

- Einkommen wird als jährliches Bruttohaushaltseinkommen definiert, plus 25% aller verfügbaren liquiden Vermögenswerte (z.B. Giro- oder Sparkonten oder der Kontostand in Geldmarktkonten)
- Ein Haushalt besteht aus Ehepartner oder Lebensgefährte, unterhaltsberechtigter Kinder oder andere im Haushalt lebende Personen, die als unterhaltsberechtigter Personen auf der Steuererklärung beansprucht werden

Einkommen des Patienten	Betrag der finanziellen Beihilfe
<p>Bis zu 400 Prozent der Richtlinien der U.S. Armutsschwelle</p>	<p>Der Patient ist 100-prozentig zu finanzieller Unterstützung berechtigt (auch "Wohltätigkeitsbetreuung" genannt). Die Krankenhausrechnung und die mit der Pflege im Krankenhaus verbundenen Rechnungen der Lee Physician Group im Auftrag von Lee Health werden vollständig erlassen, einschließlich Versicherungsrestbeträge, sofern nicht gesetzlich untersagt.</p>

Diese Ermäßigungen und Anpassungen gelten nicht für nicht vertragsgebundene Anbieter oder irgendein Konto, das als Resultat eines Unfalls oder Haftpflichtanspruchs oder andere Vorgänge entstand und in einem rechtlichen Ausgleich endet. Die Ermäßigungen gelten auch nicht bis alle Zahlungsquellen dritter Hand für ein Patientenkonto identifiziert und in Anspruch genommen wurden.

1. Ermäßigungen für Patienten ohne Krankenversicherung

Patienten ohne Krankenversicherung, die auch für eine Beihilfe auf Einkommensbasis nicht in Frage kommen, bietet Lee Health eine Ermäßigung von 80% auf alle Dienstleistungen im Krankenhaus, sowie einen Nachlass von 25% auf alle Beträge, die von Dienstleistern der Lee Physician Group berechnet werden.

WIE DIE ALLGEMEIN BERECHNETEN BETRÄGE KALKULIERT WERDEN

Der Betrag, den ein Patient zahlt, der wie oben beschrieben Anrecht auf eine finanzielle Beihilfe von weniger als 100 Prozent der Bruttorechnung hat, überschreitet nicht den Betrag, der Personen mit Versicherung für die Behandlung allgemein berechnet wird (allgemein berechneter Betrag oder "AGB").

Zur Kalkulierung des AGB seiner Krankenhäuser benutzt Lee Health die "Rückblick"-Methode. Der AGB ist der Höchstbetrag, der einem beihilfefähigen Patienten gemäß dem finanziellen Unterstützungsprogramm berechnet wird. Der AGB Prozentsatz beruht auf allen von Medicare, Medicaid und privaten Krankenversicherungen erlaubten Ansprüchen während einer 12-Monats-Periode, geteilt durch die damit verbundenen Gesamtbeträge für diese Ansprüche. Die von Lee Health angewendete Kalkulierung finden Sie im Internet unter <http://www.leehealth.org/businessoffice/financial-assistance.asp>.

EINZIEHUNG VON FORDERUNGEN

Im Vergleich zur erzwungenen Einziehung überfälliger Patientenrechnungen wird die Gewährung finanzieller Hilfe immer bevorzugt. Lee Health unternimmt angemessene Schritte, um die Berechtigung eines Patienten zum Empfang einer finanziellen Beihilfe gemäß des finanziellen Unterstützungsprogramms (FAP) festzustellen. Dazu gehört die Erörterung des Unterstützungsprogramms bei der Anmeldung, die Zurverfügungstellung des Antragsformulars in den Anmelderäumen und dem Internet, sowie die finanzielle Beratung des Patienten. Der Patient muss jedoch aktiv am Antragsprozess teilnehmen und die erforderlichen Unterlagen zur Unterstützung seines Antrags einreichen.

Wenn ein Patient keine finanzielle Hilfe beantragt oder nicht beihilfeberechtigt ist und den geschuldeten Betrag nicht bezahlt, wird das unbezahlte Konto an eine Inkassofirma weitergegeben. Zusätzlich zu seiner Abschlussrechnung erhält der Patient einen Brief, in dem er informiert wird, dass sein Konto einer Inkassofirma übergeben wird und er innerhalb von fünf Tagen zum dem Brief Stellung zu nehmen hat bevor der Inkassoprozess beginnt. Obwohl Lee Health ein Konto an eine Inkassofirma weiterreichen kann, nimmt Lee Health Abstand von außerordentlichen Inkassogepllogenheiten. wie z.B. solche überfälligen Konten an Inkassofirmen zu verkaufen.

Lee Health kann rechtlich gegen Patienten vorgehen, die nicht beihilfefähig sind, aber über genügend Mittel verfügen, um ihre mehr als 120 Tage überfällige Rechnung zu bezahlen. Das Verfahren wird erst nach Zustimmung des hausinternen Rechtsanwalts von Lee Health eingeleitet, und der Patient hat eine Frist von 30 Tagen vor Beginn des Verfahrens. Zu den in Betracht gezogenen rechtlichen Schritten gehören Zivilklagen und Lohnpfändungen. Unter begrenzten Umständen und wo gesetzlich erlaubt, kann Lee Health bei Patienten, die eine oder mehrere Rechnungen von Lee Health in der Vergangenheit nicht bezahlt haben, in Nicht-Notfällen die Behandlung verweigern oder Vorauszahlung verlangen. Lee Health kann auch eine Klage im

Insolvenz- oder Nachlassverfahren einreichen und, soweit nicht gesetzlich untersagt, Zurückbehaltungsrechte in Anspruch nehmen.

Die Patient Financial Services Abteilung von Lee Health trifft in Zusammenarbeit mit seiner Rechtsabteilung die endgültige Entscheidung darüber, ob Lee Health angemessene Bemühungen unternommen hat, um die Berechtigung zur finanziellen Unterstützung eines Patienten zu bestimmen bevor ein Inkassoverfahren eingeleitet wird.

Wenn ein Patient beihilfefähig ist und ein Konto wird als uneinbringliche Forderung abgeschrieben, wird es nicht als Kosten einer uneinbringlichen Forderung abgeschrieben.

VERÖFFENTLICHUNG DES FINANZIELLEN UNTERSTÜTZUNGSPROGRAMMS (FAP)

Das finanzielle Unterstützungsprogramm, zusammen mit dem Antragsformular für die Beihilfe und eine Zusammenfassung in einfacher Sprache wird innerhalb dem Versorgungsgebiet von Lee Health im Einklang mit den Bestimmungen des U.S. Department of Treasury weithin bekannt gemacht. Lee Health veröffentlicht die genannten Materialien und erforderlichen Benachrichtigungen auch auf spanisch, haitianisch, deutsch, sowie auf die hauptsächlich gesprochene Sprache anderer Bevölkerungsgruppen, die mehr als 1000 Personen oder fünf Prozent (5%) der von Lee Health versorgten Gemeinde ausmachen, was immer die kleinere Zahl darstellt.

Wenn Sie Fragen über die finanziellen Unterstützungsrichtlinien haben, rufen Sie bitte einen finanziellen Berater von Lee Health an (Telefon 1-800-809-9906). Informationen über die finanziellen Unterstützungsrichtlinien finden Sie auch unter der Webseite <http://www.leehealth.org/businessoffice/financial-assistance.asp>.

ARTVERWANDTE RICHTLINIEN:

M05 00 730 Hilfe mit ärztlichen Verschreibungen für versicherte Patienten

M05 00 731 Hilfe mit ärztlichen Verschreibungen für nicht versicherte Patienten