**Política De Asistencia Financiera**

**1. Declaración de Política y Prestación de Atención Médica de Emergencia**

Erlanger Behavior Health (“Behavioral”) ofrece asistencia financiera para atención médica de emergencia y médicamente necesaria a aquellos pacientes que califiquen. Independientemente de si un paciente califica para recibir asistencia financiera o tiene la capacidad de pagar, Erlanger brindará, sin discriminación, atención para condiciones médicas de emergencia según lo exige el Subcapítulo G del Capítulo IV del Título 42 del Código de Regulaciones Federales (o cualquier regulación sucesora). Esta política se aplica a la atención de emergencia y médicamente necesaria (según lo determine el médico del comportamiento que otorga el tratamiento) proporcionada por Erlanger Behavioral Health y sus empleados.

**2. Elegibilidad**

Se evalúa a un paciente para obtener asistencia financiera según los estándares de ingresos y activos. Cuando el ingreso familiar bruto (antes de impuestos) no excede el 200% de las Pautas Federales de Pobreza ("FPG") publicadas anualmente en el Registro Federal, un paciente es potencialmente elegible para recibir asistencia financiera. Los ingresos actuales serán un factor para evaluar la elegibilidad para recibir asistencia financiera, pero Behavioral también puede considerar otros elementos, como despidos a corto plazo, desempleo, discapacidad u otras dificultades demostradas.

También se requiere una evaluación de los activos disponibles para determinar la elegibilidad. Generalmente, si existen activos para pagar la deuda médica, se podría negar la asistencia financiera. También se puede exigir a las personas que agoten todas las demás fuentes de pago antes de solicitar asistencia financiera (incluido el uso de fondos de fuentes de pago de terceros, como acuerdos, FSA/HSA pagadas por el empleador, búsqueda de atención de proveedores dentro de la red y solicitar TennCare/Medicaid, Medicare y seguro privado a través de un empleador o el Mercado de Seguros Médicos). Si un solicitante no se inscribe o no califica para un seguro médico, pero decide no inscribirse o permite que las cuotas primarias del seguro caduquen, se le puede negar la asistencia financiera.

Behavioral puede utilizar fuentes de terceros para realizar investigaciones de activos y crédito para evaluar y verificar la elegibilidad de un paciente para recibir asistencia financiera.

**3. Solicitud, Proceso de Aprobación y Asistencia Brindada**

Behavioral, después de la admisión y antes del alta, analiza con los pacientes los costos de su bolsillo, que pueden incluir co-pagos, deducibles u otras porciones de pago por el propio paciente. Como parte de esta revisión de costos, se evaluará al paciente para determinar su elegibilidad para recibir asistencia financiera y se le proporcionará una aplicación si lo desea. El paciente tendrá 240 días después del primer estado de cuenta posterior al alta para presentar la solicitud de asistencia financiera con la documentación de respaldo identificada en la solicitud.

Si el ingreso familiar de una persona es inferior al 200 % del FPG, esa persona recibirá asistencia financiera del 100 % para la atención de emergencia y médicamente necesaria cubierta por esta póliza proporcionada durante el período de atención para el cual se presentó la solicitud de asistencia financiera (es decir, atención para los cuales el primer estado de cuenta posterior al alta se proporcionó dentro de los 240 días anteriores). Debido a que la atención cubierta se cancelará en su totalidad, después de agotar todas las demás fuentes de pago, una persona que haya sido aprobada para recibir asistencia financiera nunca pagará más que las cantidades generalmente facturadas, ya sea que se determinen mediante el método retrospectivo o el método prospectivo de Medicare.

Tergiversaciones sustanciales con respecto a ingresos o activos pueden resultar en la denegación de asistencia financiera y la revocación de la asistencia financiera aplicada anteriormente. Behavioral se reserva la capacidad de extender la asistencia financiera más allá del alcance de esta política, según lo determine únicamente un agente autorizado de Behavioral.

**4. Acciones de Cobro**

Behavioral puede remitir cuentas a una agencia de “salida temprana” para facilitar el cobro de cuentas pendientes. Las cuentas que permanezcan impagas después de un período de 120 días pueden remitirse a una agencia de cobros. Behavioral no se involucra en Acciones de Cobro Extraordinarias, según lo define 26 C.F.R. §1.501(r)-6(b). Behavioral puede solicitar el pago de montos adeudados o copagos/deducibles en el momento del servicio para atención que no sea de emergencia, pero en ningún caso se negará o retrasará la atención médicamente necesaria o de emergencia debido a un saldo adeudado.

**5. Información para Contactarnos**

Si tiene preguntas sobre esta política o el proceso para solicitar asistencia financiera, llame al 423-498-4650 o comuníquese con Patient Financial Services, 804 North Holtzclaw Ave., Chattanooga, TN 37404. Behavioral cuenta con defensores financieros para ayudar a los pacientes con el proceso de la solicitud, y que se reúnen personalmente con los pacientes de mayor riesgo para discutir opciones financieras, incluyendo asistencia financiera. Para obtener una copia impresa de esta política, un resumen en lenguaje sencillo o la solicitud, llame al número que aparece arriba, hable con un asesor financiero o visite https://www.erlangerbh.com/admissions/insurance-payment-information/