

## Indice

---

Politica di Assistenza Finanziaria NHC	2
Ambito di applicazione	2
Riferimenti	2
Scopo	3
Definizioni	3
Idoneità all'Assistenza Finanziaria da parte di NHC	10
Servizi non idonei per l'Assistenza Finanziaria fornita da NHC	11
Assistenza disponibile	11
Programmi di pubblica assistenza	12
Assistenza mediante Health Safety Net	13
Ruolo del consulente di Assistenza Finanziaria	16
Obblighi del paziente	18
Assistenza Finanziaria dell'ospedale	19
Sconti di Assistenza Finanziaria	21
Politica di Assistenza Finanziaria	21
Motivi per il rifiuto	23
Idoneità presunta	24
Importo dello sconto ed esclusioni non assicurati	25
Servizi sanitari di emergenza	25
Credito e recupero crediti	26
Requisiti normativi	26
Appendice 1	26
Modulo di richiesta per l'Assistenza Finanziaria	26
Appendice 2 Richiesta per Medical Hardship	30
Appendice 3 Tabella sconti in base al reddito e soglie di Patrimonio	34

Appendice 4	35
Importi generalmente fatturati (AGB)	35
Appendice 5	35
Fornitori e Cliniche - Coperti e non coperti	36
Appendice 6 Pubblico accesso alla documentazione	53
Cronologia della Politica	55

## Politica di Assistenza Finanziaria NHC

---

**Ambito di applicazione** di La presente politica si applica al Northeast Hospital Corporation, d/b/a Addison Gilbert Hospital, BayRidge Hospital e Beverly Hospital (“NHC”, “l’ospedale” o “Ospedale”), in rispetto agli ospedali da esso gestiti e qualsiasi entità sostanzialmente collegata (come definito nei regolamenti del Dipartimento del Tesoro, art. 501(r)) e i fornitori impiegati da o affiliati con NHC (vedi Appendice Cinque (5) per la lista completa dei fornitori coperti ai sensi della presente politica).

---

**Riferimenti**

- EMTALA: Raccolta di informazioni finanziarie
- Politica di credito e recupero crediti
- Linee guida federali sulla povertà, Dipartimento della salute e sociali degli Stati Uniti.
- Avviso IRS 2015-46 e 29 CFR NN 1.501(r)-(4)-(6)
- Appendice 1: Richiesta di assistenza finanziaria per il Charity Care
- Appendice 2: Richiesta di assistenza finanziaria per Medical Hardship
- Appendice 3: Tabella sconti basata sugli scaglioni di reddito e patrimonio
- Appendice 4: Importi generalmente fatturati (AGB)
- Appendice 5: Fornitori e reparti coperti e scoperti
- Appendice 6: Pubblico accesso alla documentazione

---

## Scopo

La nostra missione è quella di distinguerci grazie all'eccellenza nella cura dei pazienti, nell'istruzione, nella ricerca e mediante una sanità migliore nelle comunità dove operiamo.

NHC si impegna a fornire un'Assistenza Finanziaria ai pazienti che risultino non assicurati o non adeguatamente assicurati, o non idonei a partecipare a un programma statale o che non siano in grado per altri motivi di pagare cure d'emergenza, cure urgenti o altri servizi necessari sotto il profilo medico. La presente Politica di Assistenza Finanziaria è da intendersi essere in conformità con le leggi federali e statali vigenti per la nostra area di attività. I pazienti idonei per l'Assistenza Finanziaria riceveranno cure a prezzi scontati, prestate dai fornitori qualificati NHC. Per i pazienti ritenuti idonei per

---

l'Assistenza Finanziaria da un ospedale affiliato (inclusi: Addison Gilbert Hospital; Anna Jaques Hospital, BayRidge Hospital; Beth Israel Deaconess Medical Center; Beth Israel Deaconess Hospital – Milton, Beth Israel Deaconess Hospital – Needham; Beth Israel Deaconess Hospital – Plymouth; Beverly Hospital; Lahey Hospital & Medical Center, Burlington; Lahey Medical Center, Peabody; Mount Auburn Hospital; New England Baptist Hospital e il Winchester Hospital) non sarà necessario richiedere nuovamente l'Assistenza Finanziaria da NHC.

L'Assistenza Finanziaria fornita ai sensi della presente politica, viene erogata presupponendo che la cooperazione da parte del paziente al processo di richiesta della politica, e ai programmi di pubblico beneficio o copertura che possono essere eventualmente a disposizione per coprire i costi dell'assistenza.

Non si effettuano discriminazioni secondo l'età, il sesso, la razza, il credo, la religione, l'eventuale disabilità, orientamento sessuale, identità di genere, nazionalità o status di immigrazione nel processo di determinazione dell'idoneità del paziente.

---

## Definizioni

Le seguenti definizioni sono applicabili a tutte le sezioni della presente politica.

La classificazione di servizi emergenza e non-emergenza si basa sulle definizioni generali seguenti, così come sul parere clinico del medico curante. Le definizioni dei cure d'emergenza o urgenti fornite in basso sono inoltre utilizzate dall'ospedale, ai fini di determinare l'emergenza ammissibile e la

copertura di crediti inesigibili con carattere di urgenza secondo il programma di Assistenza Finanziaria dell'ospedale, incluso l'Health Safety Net.

**Importi generalmente fatturati (AGB):** Si definiscono AGB gli importi generalmente fatturati per cure d'emergenza o urgenti o altre cure necessarie da un punto di vista medico, a individui provvisti di un'assicurazione che copre tali cure. NHC utilizza il metodo "Look-Back" descritto nel 29 CFR N.

1.501(r)-5(b)(3) al fine di determinare la percentuale dell'AGB. La percentuale AGB viene calcolata dividendo la somma degli importi di tutte le richieste di rimborso pervenute a NHC per le cure d'emergenza o urgenti e altre cure necessarie da un punto di vista medico, che sono riconosciute da assicuratori privati e dai rimborsi spesa per prestazione erogata del Medicare durante il periodo fiscale precedente (1° ottobre - 30 settembre) (includere le coassicurazioni, le partecipazioni alle spese e le franchigie) per la somma

dell'insieme delle Spese Lorde per tali reclami. L'AGB viene poi determinato moltiplicando la percentuale AGB per le spese lorde relative alle cure fornite al paziente. NHC utilizza solo una singola percentuale AGB e non calcola percentuali diverse per diversi tipi di cure. La percentuale AGB verrà calcolata annualmente a partire dal 45° giorno seguente alla chiusura dell'anno fiscale precedente, e applicato a partire dal 120° giorno seguente alla chiusura dell'anno fiscale. Una volta determinato se un individuo è idoneo per l'Assistenza Finanziaria ai sensi della presente politica, a detto individuo non dovranno essere addebitati importi oltre l'AGB per i cure d'emergenze o urgenti o altre cure necessarie da un punto di vista medico.

Per ulteriori informazioni, vedi l'appendice quattro (4).

**Periodo di richiesta:** Il periodo durante il quale le richieste per l'Assistenza Finanziaria verranno accettate ed evase. Il periodo di richiesta inizia nella data in cui viene fornito il primo estratto conto post-dimissione, fino al 240° giorno successivo a tale data.

**Patrimonio:** È composto da:

- Conti di risparmio
- Conti correnti
- Conti di risparmio sanitari (HSA)\*
- Piani di rimborso sanitari (HRA)\*
- Conti spese flessibili (FSA)\*

\* Se un paziente/Garante è titolare di HSA, HRA, FSA o fondi simili destinati alle spese mediche familiari, detto individuo non è idoneo per l'assistenza ai sensi della presente politica fintanto che dette risorse non siano terminate.

**Charity Care:** I pazienti, o i loro Garanti, con un Reddito Familiare annualizzato pari o inferiore al 400% del FPL, o che altrimenti soddisfano altri criteri di idoneità indicati nella presente politica, riceveranno un'esenzione del 100% per il saldo dovuto dal paziente per i servizi sanitari ammessi, forniti dal NHC.

**Servizi elettivi:** Un servizio ospedaliero che non si qualifica come cure d'emergenza, cure urgenti o altre cure necessarie da un punto di vista medico (come indicato in basso)

Cure d'emergenza: Prodotti o servizi forniti allo scopo di una valutazione, di una diagnosi e/o di un trattamento di una condizione medica d'emergenza.

**Condizioni sanitarie di emergenza:** Come definito nell'articolo 1867 del Social Security Act (42 U.S.C. 1395dd) il termine "Condizioni sanitarie di emergenza" significa una condizione sanitaria che si manifesta con sintomi acuti o con sufficiente gravità, che ci si potrebbe ragionevolmente aspettare che l'assenza di assistenza sanitaria potrebbe risultare in:

1. Porre la salute dell'individuo (o, relativamente a donne in gravidanza, la salute della donna e del feto) in serio pericolo;
2. Gravi danni alle funzioni corporali;
3. Seria disfunzione di un organo o di una parte del corpo; o
4. Relativamente a una donna in gravidanza che sta avendo le contrazioni:
  - a. Manca il tempo adeguato a effettuare un trasferimento sicuro a un altro ospedale per il parto; e
  - b. Tale trasferimento potrebbe minacciare la salute o la sicurezza della donna e del feto

**Famiglia:** come definito dall'ufficio del censimento degli Stati Uniti, un gruppo di due o più persone che risiedono insieme o che sono legate da nascita, matrimonio o adozione. Se, nella propria dichiarazione dei redditi, un paziente indica un terzo a carico, secondo le norme dell'IRS (Agenzia delle Entrate), potrebbero essere considerati a carico per gli scopi di determinazione dell'idoneità secondo la presente politica.

**Reddito Familiare:** il Reddito Familiare di un richiedente è il reddito lordo congiunto di tutti i membri adulti della Famiglia che vive nella stessa casa e incluso nell'ultima dichiarazione dei redditi. Per i pazienti minori di 18 anni, il Reddito Familiare include quello del/i genitore/i, genitori adottivi o parenti tutori. Il Reddito Familiare viene determinato utilizzando la definizione dell'ufficio del censimento, come segue, quando si conteggiano le linee guida federali sulla povertà:

1. Sono inclusi i guadagni, le indennità per la disoccupazione, le indennità per gli infortuni sul lavoro, la previdenza Sociale, il reddito integrativo pensionistico, assistenza pubblica, pagamenti ai veterani, le prestazioni per i superstiti, il reddito pensionistico, gli interessi, i dividendi, gli affitti, le royalties, il reddito derivante da immobili, trust, borse di studio e alimenti

2. Benefici diversi dai contanti (come buoni per gli alimenti e sussidi per la casa) non vengono conteggiati.
3. Determinato sulla base dell'imponibile al netto delle imposte (lordo)
4. Esclude i guadagni e le perdite di capitale

**Livello di povertà federale:** Il livello di povertà federale (FPL) utilizza gli scaglioni di reddito che variano in base alla dimensione e alla composizione della Famiglia, in modo da determinare chi si trova in situazione di povertà negli Stati Uniti. Esso viene aggiornato periodicamente nel Registro Federale del Dipartimento di salute e servizi al cittadino degli Stati Uniti, ai sensi dell'autorità della sottosezione (2) dell'articolo 9902 del Titolo 42 del Codice degli Stati Uniti. Su <https://aspe.hhs.gov/poverty-guidelines> è possibile trovare le linee guida FPL in vigore.

**Assistenza Finanziaria:** Si tratta di assistenza, comprendente Charity Care e Medical Hardship, prestate a pazienti che altrimenti si troverebbero ad affrontare problemi economici, in modo da liberarli dagli obblighi finanziari dovuti per cure d'emergenza, cure urgenti o altre cure necessarie da un punto di vista medico fornite da NHC.

**Garante:** Una persona diversa dal paziente che è responsabile per il conto del paziente.

**Spese lorde:** Spese totali secondo la tariffa piena stabilita per la fornitura di servizi di assistenza al paziente, prima dell'applicazione della franchigia dai ricavi.

**Senzatetto:** Come definito dal governo federale, e pubblicato nel registro federale da parte dell'HUD: "Un individuo o famiglia senza una residenza fissa, regolare e adeguata per il pernottamento, che significa che l'individuo o la famiglia dispone di una residenza per il pernottamento (pubblica o privata) il cui uso principale non è quello abitativo, o vive in un rifugio gestito pubblicamente o privatamente destinato a fornire soluzioni di residenza temporanea. Questa categoria include inoltre individui, i quali stanno per uscire da un istituto nel quale hanno risieduto per 90 giorni o meno, o chi ha risieduto in un rifugio o luogo di emergenza non destinato ad abitazione subito prima di accedere a tale istituto."

**All'interno del Network:** NHC e le sue affiliate hanno sottoscritto un contratto con la società assicurativa del paziente per il rimborso secondo i tassi negoziati.

**Medical Hardship:** L'Assistenza Finanziaria fornita ai pazienti idonei, le cui spese mediche sono maggiori o pari al 25% del loro Reddito Familiare.

**Assistenza necessaria da un punto di vista medico:** I prodotti e i servizi necessari da un punto di vista medico, come i servizi sanitari per i pazienti ricoverati e quelli di ambulatorio, che vengono forniti a scopi di valutazione, diagnosi e/o trattamento di infortuni o malattie. Oltre al soddisfare i requisiti clinici, detti prodotti o servizi sono generalmente coperti dal Medicare FeeFor-Service, Assicuratori Sanitari Privati o altre assicurazioni di terze parti.

**Medicare Fee-for-Service:** L'assicurazione sanitaria offerta ai sensi del Medicare Parte A e B del titolo XVIII del Social Security Act (42 USC 1395c-1395w-5).

**Fuori dal Network:** NHC e le sue affiliate non hanno sottoscritto un contratto con la società assicurativa del paziente per il rimborso secondo i tassi negoziati, che generalmente risulta in una maggiore responsabilità del paziente.

**Piano di pagamento:** Un piano di pagamento che sia accordato sia da NHC, o un fornitore di terze parti che rappresenti NHC e il paziente/Garante per le spese vive. Il Piano di Pagamento terrà conto delle circostanze finanziarie del paziente, l'importo dovuto e qualsiasi pagamento già effettuato.

**Idoneità presunta:** Sotto alcune circostanze, i Pazienti non Assicurati possono essere presunti o ritenuti idonei per l'Assistenza Finanziaria, in base alla loro registrazione in altri programmi che vanno in base alle condizioni economiche o altre fonti di informazioni che non sono fornite direttamente dal paziente, in modo da effettuare una valutazione individuale delle necessità finanziarie.

**Assicuratore Sanitario Privato:** Una qualsiasi organizzazione che non sia un'unità governativa che offre assicurazioni sanitarie, incluse organizzazioni non governative che gestiscono piani di assicurazione sanitaria secondo il Medicare Advantage.

**Periodo di fruizione:** I richiedenti ritenuti idonei per l'Assistenza Finanziaria riceveranno assistenza per un periodo di sei mesi dalla data di approvazione. I pazienti che beneficiano dell'Assistenza Finanziaria possono attestare che non ci sono stati cambiamenti nella propria situazione finanziaria alla fine del periodo di fruizione di sei (6) mesi, in modo da estendere l'idoneità per ulteriori sei (6) mesi.

**Sconto per non assicurati:** Sconto applicato ai pazienti non assicurati (vedi definizione sotto) per servizi medicamente necessari. Le esclusioni a questo sconto si applicano e sono contenute all'interno di questa politica.

**Paziente non assicurato:** Un paziente senza copertura di terze parti fornite da un Assicuratore Sanitario Privato, un assicuratore ERISA, un programma

sanitario federale (inclusi, ma senza limitazioni: Medicare Fee-for-Service, Medicaid, SCHIP e CHAMPUS), indennizzo per infortuni sul lavoro, o altre forme di assistenza messe a disposizione da terze parti al fine di coprire i costi delle spese sanitarie del paziente. Ciò includerebbe servizi che non sono coperti a causa di limitazioni di rete, esaurimento dei benefici assicurativi o altri servizi non coperti.

**Pazienti non adeguatamente assicurati:** Qualsiasi individuo che disponga di copertura da parte del governo, per il quale sarebbe un disagio finanziario pagare interamente le spese vive presunte per i servizi medici forniti da NHC.

**Assistenza urgente:** Le cure sanitarie, necessarie da un punto di vista medico, prestati presso un ospedale acuto all'insorgere di una condizione medica, sia fisica che mentale, manifestatasi con sintomi di sufficiente gravità (incluso il dolore acuto), tale per cui una persona prudente con una conoscenza nella media in campo medico e della salute possa ragionevolmente pensare che l'assenza di assistenza medica entro 24 ore ponga la salute di un paziente in serio pericolo, o causare gravi danni alle funzioni corporee, o la disfunzione di un organo o di una parte del corpo.

---

**Idoneità** I servizi idonei per l'Assistenza Finanziaria devono essere clinicamente **all'Assistenza adeguati** e mantenendo standard accettabili della prassi medica ed includere: **Finanziaria da parte di NHC**

1. Addebiti di strutture all'interno del Network e all'esterno del Network per cure d'emergenza come definito in alto.
2. Addebiti di strutture all'interno del Network per cure d'emergenza, come definito in alto.
3. Addebiti di strutture all'interno del Network per Cure necessarie da un punto di vista medico, come definito in alto
4. Le spese per gli specialisti all'interno del Network per cure d'emergenza e cure necessarie da un punto di vista medico dai fornitori impiegati da NHC e dalle sue affiliate come elencato nell'Appendice Cinque (5)

**Servizi  
non  
idonei per  
l'Assistenza  
Finanziaria  
fornita da NHC**

I Servizi non idonei per l'Assistenza Finanziaria comprendono:

1. Spese per specialisti e addebiti di strutture per Servizi Facoltativi, come definito in alto,
  2. Spese specialistiche per l'assistenza fornita da fornitori che non seguono la Politica di Assistenza Finanziaria (ad esempio: professionisti medici o medici privati o non di NHC, trasporto in ambulanza, ecc.) come elencato nell'Appendice Cinque (5). I pazienti sono invitati a contattare detti fornitori direttamente, al fine di controllare se questi ultimi forniscano assistenza finanziaria e su quali sono le modalità di pagamento. Vedi l'appendice cinque (5) per una lista completa dei fornitori che la presente politica non copre.
  3. Addebiti di strutture all'esterno del Network e spese specialistiche per cure urgenti e cure necessarie da un punto di vista medico che non siano cure d'emergenza come definito in alto.
- 

**Assistenza** In basso, sono descritte nel dettaglio le modalità in cui NHC offre di **disponibile** assistere i pazienti nella richiesta per i programmi di pubblica assistenza e di Assistenza Finanziaria ospedaliera.

NHC farà tutto quanto diligentemente possibile per ottenere le informazioni sullo status assicurativo del paziente e altre informazioni utili, al fine di verificare la copertura per i servizi sanitari di emergenza e assistenza sanitaria a pazienti ricoverati e ambulatoriali, che vengono erogati dall'ospedale. L'ottenimento di tali informazioni sarà effettuato prima dell'erogazione di prodotti o servizi che non costituiscano cure d'emergenza o cure urgenti. L'ospedale posporrà qualsiasi tentativo di ottenere tali informazioni durante la fornitura di una qualsiasi cura d'emergenza o urgente di un qualsiasi livello di emergenza EMTALA, nel caso in cui il processo per ottenere tali informazioni ritarderebbe o interferirebbe sia con gli esami medici o con il servizio effettuato per stabilizzare una condizione sanitaria di emergenza.

Gli sforzi ragionevoli della due diligence dell'ospedale per verificare se un'assicurazione di terze parti o altre risorsa sia responsabile per i costi dei servizi prestati dall'ospedale, deve includere, ad esempio, la determinazione da

parte del paziente se ci sia una politica applicabile per coprire i costi del reclamo, includendo: (1) Polizza RC sulla casa o dei veicoli, (2) polizza personale di protezione contro gli infortuni o di incidenti generali, (3) programmi di indennità per gli infortuni sul lavoro, e (4) polizze assicurative per studenti, fra le altre cose. Nel caso in cui l'ospedale sia in grado di identificare un ente assicurativo privato responsabile, o riceva un pagamento da una terza parte o da un'altra risorsa (incluso un assicuratore privato o un altro programma pubblico), l'ospedale comunicherà il pagamento ai programmi pertinenti e lo compenserà, se ammissibile secondo i requisiti delle procedure di reclamo del programma, contro qualsiasi reclamo che sia stato pagato da terze parti o altra risorsa. L'ospedale non è tenuto a garantire di prendersi carico del diritto di un paziente per una copertura di servizi di terze parti, rispetto ai programmi di pubblica assistenza che hanno effettivamente pagato per i costi dei servizi. In tali casi, il paziente deve essere al corrente che il programma statale pertinente potrebbe tentare di farsi carico dei costi dei servizi prestati al paziente.

Prima di inoltrare una richiesta di risarcimento, NHC controllerà il Massachusetts Eligibility Verification System (EVS) (Sistema di verifica dell'idoneità del Massachusetts) per verificare che il paziente non sia un paziente a basso reddito e non abbia presentato richiesta per la copertura per MassHealth, il programma premium di assistenza nei pagamenti gestito da Health Connector, il Children's Medical Security Program, o Health Safety Net per la copertura dei crediti inesigibili.

---

**Programmi di pubblica assistenza** di L'ospedale lavorerà assieme ai Pazienti non Assicurati o ai Pazienti Sottoassicurati per assisterli nel presentare richiesta per i programmi di pubblica assistenza che potrebbero coprire in parte o in toto le loro fatture ospedaliere insolute. Al fine di aiutare i Pazienti non Assicurati e i Pazienti Sottoassicurati nel trovare le opzioni appropriate e disponibili, l'ospedale fornirà a tutti gli individui un avviso generico della disponibilità di programmi di pubblica assistenza. Questo, durante la registrazione iniziale del paziente presso un'unità ospedaliera per un servizio, o indicandolo nelle fatture che vengono inviate al paziente o al Garante, e quando il fornitore venga informato, o venga a conoscenza grazie alla propria due diligence, di un cambiamento

nello status del paziente per l' idoneità a una copertura assicurativa, sia pubblica che privata.

I pazienti dell'ospedale potrebbero essere idonei per una riduzione parziale o totale dei costi dei servizi sanitari, mediante molteplici programmi di pubblica assistenza (incluso, ad esempio, MassHealth, il programma premium di assistenza nei pagamenti gestito da Health Connector, il Children's Medical Security Program, e Health Safety Net). Detti programmi sono destinati ad assistere i pazienti a basso reddito, tenendo conto della capacità di ogni singolo individuo a provvedere ai costi della propria assistenza. Quando richiesto, l'ospedale aiuterà i Pazienti non Assicurati o i Pazienti Sottoassicurati, nel presentare richiesta per i programmi di pubblica assistenza che potrebbero coprire in parte o in toto le loro fatture ospedaliere insolute.

L'ospedale è disponibile ad assistere i pazienti a registrarsi ai programmi statali di copertura sanitaria. Ciò include: MassHealth, il programma premium di assistenza nei pagamenti gestito da Health Connector dello stato e il Children's Medical Security Plan. Per tali programmi, i richiedenti possono inoltrare una richiesta attraverso un sito internet (che si trova localizzato nel sito Health Connector dello stato), tramite una richiesta cartacea o per telefono con un rappresentante del servizio clienti che si trovi presso MassHealth o il Connector. Gli individui possono anche richiedere assistenza da parte dei consulenti finanziari dell'ospedale (chiamati anche consulenti certificati per le richieste) per inoltrare la richiesta, sia tramite il sito internet, che con una richiesta cartacea.

---

**Assistenza  
mediante**

**Health Safety Net** Partecipando al Massachusetts Health Safety Net, l'ospedale fornisce anche Assistenza Finanziaria ai Pazienti non Assicurati e ai Pazienti Sottoassicurati a basso reddito, residenti del Massachusetts e che soddisfano i requisiti di reddito previsti. L'Health Safety Net è stato creato per distribuire in modo più equo il costo della fornitura non remunerata di assistenza ai Pazienti non Assicurati o ai Pazienti Sottoassicurati a basso reddito, e questo fornendo assistenza gratuita o scontata negli ospedali acuti in Massachusetts. Il pooling di Health Safety Net per l'assistenza non corrisposta viene perseguito attraverso una valutazione di ogni ospedale a coprire il costo dell'assistenza per i Pazienti non Assicurati e i Pazienti Sottoassicurati con redditi inferiori al 300% del Livello di Povertà Federale.

I pazienti a basso reddito che ricevono servizi presso l'ospedale per mezzo dell'Health Safety Net, potrebbero essere idonei per l'Assistenza Finanziaria, inclusi i servizi gratuiti o parzialmente gratuiti idonei per Health Safety Net, stabiliti nel 101 CMR 613.00.

*(a) Health Safety Net - Primario*

I pazienti non Assicurati che sono residenti nel Massachusetts con reddito Familiare verificato MassHealth MAGI o reddito familiare di Medical Hardship, come descritto nel 101 CMR 613.04(1), tra lo 0 e il 300% del livello di povertà federale (Federal Poverty Level) possono essere determinati come idonei per i servizi Health Safety Net.

Il periodo di idoneità e il tipo dei servizi per *Health Safety Net - Primario* è limitato ai pazienti idonei per la registrazione nel Premium Assistance Payment Program (Programma premium di assistenza al pagamento) gestito da Health Connector come descritto nel 101 CMR 613.04(5)(a) e (b). I pazienti soggetti ai requisiti del Student Health Program (Programma sanitario per gli studenti) del M.G.L. c. 15A, § 18 non sono idonei per l'*Health Safety Net - Primario*.

*(b) Health Safety Net – Secondario*

I pazienti che sono residenti del Massachusetts con assicurazione medica primaria e Reddito Familiare MassHealth MAGI o reddito Medical Hardship Family Countable (per famiglie in difficoltà), come descritto nel 101 CMR 613.04(1), tra lo 0 e 300% del FPL, possono essere determinati come idonei per i servizi Health Safety Net. Il periodo di idoneità e il tipo dei servizi per *Health Safety Net - Secondario* è limitato ai pazienti idonei per la registrazione nel Premium Assistance Payment Program (Programma premium di assistenza al pagamento) gestito da Health Connector come descritto nel 101 CMR 613.04(5)(a) e (b). I pazienti

soggetti ai requisiti del Student Health Program (Programma sanitario per gli studenti) del M.G.L. c. 15A, § 18 non sono idonei per l'*Health Safety Net - Primario*.

*(c) Health Safety Net - Franchigie parziali*

I pazienti con i requisiti per *Health Safety Net Primario* o *Health Safety Net - Secondario* con Reddito Familiare MassHealth MAGI o reddito Medical Hardship Family Countable (per famiglie in difficoltà) tra il 150.1% e il 300% del FPL (Livello Federale di Povertà) possono essere soggetti a una franchigia annuale se tutti i membri del Premium Billing Family Group (PBFG) hanno un reddito oltre il 150.1% dell'FPL. Questo gruppo viene definito nel 130 CMR 501.0001.

Se qualsiasi membro del PBFG avesse un FPL sotto il 150.1% non ci saranno franchigie per nessun altro membro del PBFG. La franchigia annuale è pari al più grande tra:

1. il Programma di Assistenza Pagamenti Premium meno costoso gestito da Health Connector premium, rettificato in base alla dimensione del PBFG proporzionalmente al reddito del FPL MassHealth standard, all'inizio dell'anno solare; oppure
2. Il 40% della differenza tra il Reddito Familiare MassHealth MAGI o Medical Hardship Family Countable più bassi, come descritto in 101 CMR 613.04(1), nel PBFG e il 200% dell'FPL

*(d) Health Safety Net - Medical Hardship*

Un residente del Massachusetts con qualsiasi reddito può avere i requisiti per *Health Safety Net - Medical Hardship (Medical Hardship)* attraverso Health Safety Net, nel caso in cui le spese sanitarie ammissibili hanno ridotto il suo reddito a tal punto da non riuscire a far fronte alle spese per servizi sanitari. Per beneficiare del *Medical Harship*, le spese sanitarie sostenibili del richiedente devono eccedere una specifica percentuale del reddito imponibile del richiedente, stabilito nel 101 CMR 613:

Il contributo richiesto al richiedente è calcolato in base alla specifica percentuale del reddito imponibile specificato nel 101 CMR 613.05(1)(b) basato sul Livello Federale di Povertà *Medical Hardship*

Family, moltiplicato per l'effettivo reddito imponibile detratte le spese non idonee a rientrare nei pagamenti del Health Safety Net, e delle quali il richiedente dovrà farsi carico. Ulteriori requisiti per *Medical Hardship* sono specificate nel 101 CMR 613.05.

Un ospedale potrebbe richiedere degli anticipi ai pazienti idonei per Medical Hardship. Gli anticipi saranno limitati al 20% del contributo per Medical Hardship, fino a un massimo di \$1.000. Tutti i conti restanti saranno soggetti alle condizioni del piano di pagamento stabilite nel 101 CMR 613.08(1)(g).

Per Medical Hardship, l'ospedale lavorerà assieme al paziente per determinare se un programma come condizioni sanitarie disagiate sia appropriato e presentare una richiesta per Medical Hardship all'Health Safety Net. È dovere del paziente, fornire tutte le informazioni necessarie come richiesto dall'ospedale, in un lasso di tempo appropriato al fine di assicurare che l'ospedale possa presentare una richiesta completa.

---

**Ruolo del  
consulente di  
Assistenza  
Finanziaria**

L'ospedale aiuterà i Pazienti non Assicurati e i Pazienti Sottoassicurati a richiedere la copertura sanitaria tramite un programma di pubblica assistenza (incluso, ad esempio: MassHealth, il programma premium di assistenza nei pagamenti gestito da Health Connector e il Children's Medical Security Program), e lavorerà assieme agli individui affinché si registrino correttamente. Inoltre, l'ospedale aiuterà i pazienti che desiderano richiedere l'Assistenza Finanziaria tramite Health Safety Net.

L'ospedale:

- a) Fornire informazioni riguardo l'intera gamma di programmi, incluso MassHealth, il programma premium di assistenza nei pagamenti gestito da Health Connector e il Children's Medical Security Program e l'Health Safety Net.
- b) Aiutare gli individui a completare una nuova richiesta per la copertura o presentare un rinnovo per la copertura esistente;
- c) Lavorare assieme all'individuo per ottenere tutta la documentazione richiesta;
- d) Presentare richieste o rinnovi (assieme a tutta la documentazione richiesta);
- e) Interagire, quando possibile e quando consentito sotto il sistema di limitazioni attuale, con i programmi sullo status di dette richieste e rinnovi;
- f) Aiutare a favorire la registrazione dei richiedenti o beneficiari in programmi assicurativi; e
- g) Offrire e fornire assistenza per l'iscrizione nelle liste elettorali.

L'ospedale informerà il paziente in merito agli obblighi di fornire all'ospedale e alle agenzie statali di pertinenza informazioni accurate e tempestive riguardo al proprio nome completo, indirizzo, numero di telefono, data di nascita, codice fiscale (se disponibile), opzioni assicurative attualmente disponibili (incluso casa, veicoli, e altre polizze assicurative), che possono coprire il costo delle cure ricevute; altre risorse economiche di rilievo, e informazioni di cittadinanza/residenza. Tali informazioni saranno inoltrate allo stato come parte della richiesta per programmi di pubblica assistenza, per determinare la copertura per i servizi forniti all'individuo.

Se l'individuo o Garante non è in grado di fornire le informazioni necessarie, l'ospedale può (su richiesta dell'individuo) impegnarsi, entro i limiti ragionevoli, ad ottenere le informazioni attraverso altre fonti. Tali sforzi includono la collaborazione con gli individui, quando richiesto, per determinare se una fattura per i servizi ricevuti debba essere inviata all'individuo per assisterlo con la franchigia una tantum. Ciò avviene: quando l'individuo pianifica i propri servizi, durante la pre-registrazione, mentre l'individuo viene ammesso in ospedale, alla sua dimissione, o in un tempo ragionevole dopo la dimissione dall'ospedale. Le informazioni ottenute dall'ospedale saranno conservate in conformità con le leggi sulla privacy e la sicurezza, sia federali che statali, attualmente in vigore.

Durante il processo di richiesta, l'ospedale informerà il paziente della propria responsabilità di comunicare, sia all'ospedale che all'agenzia statale che fornisce la copertura per i servizi sanitari, una qualsiasi terza parte che sia responsabile per il pagamento delle richieste di risarcimento, incluse le polizze sulla casa, auto o altri tipi di RC. Se il paziente ha presentato un reclamo assicurativo o istituito una causa contro una terza parte, l'ospedale informerà il paziente della necessità di informare il fornitore e il programma statale entro 10 giorni da tale azione. Il paziente sarà inoltre informato del fatto di dover rimborsare l'agenzia statale pertinente dell'importo fornito per la copertura dei servizi sanitari da parte del programma statale, se è stato ottenuto un rimborso da un reclamo, o cedere il diritto allo stato per permettergli di recuperare gli importi applicabili.

Quando l'individuo contatta l'ospedale, l'ospedale tenterà di determinare se un detto individuo sia idoneo per un programma di pubblica assistenza o a ricevere l'Assistenza Finanziaria dell'ospedale. Un individuo registrato in un programma di pubblica assistenza può beneficiare di determinate prestazioni. Gli individui possono inoltre essere idonei per assistenza aggiuntiva in base al

programma di Assistenza Finanziaria dell'ospedale, che si basa sul reddito documentato, il Patrimonio e le spese sanitarie ammissibili dell'individuo.

---

**Obblighi del paziente** Prima dell'erogazione di un qualsiasi servizio sanitario (ad eccezione dei servizi che vengono forniti per stabilizzare un paziente per il quale venga accertata una condizione sanitaria di emergenza, o che abbia necessità di Cure Urgenti), ci si aspetta che il paziente fornisca in modo tempestivo ed accurato, le informazioni sul proprio status assicurativo attuale, dati anagrafici, cambiamenti nel proprio Reddito Familiare o delle coperture della polizza collettiva (se disponibile), e, se note, le informazioni sulle franchigie o partecipazioni alle spese che sono richieste dal proprio programma di assicurazione o finanziario, ove applicabile. Per ogni singola voce, le informazioni dettagliate dovrebbero includere, ad esempio:

- Nome completo, indirizzo, numero di telefono, data di nascita, numero di previdenza sociale (se disponibile), opzioni attuali di copertura sanitaria assicurativa, informazioni sulla residenza e la cittadinanza, e le eventuali risorse finanziarie del paziente che potrebbero essere utilizzate per pagare le proprie fatture;
- Ove possibile, il nome completo del Garante del paziente, il suo indirizzo, numero di telefono, data di nascita, numero di previdenza sociale (se disponibile), opzioni attuali di copertura sanitaria assicurativa, e le proprie eventuali risorse finanziarie che potrebbero essere utilizzate per pagare le fatture del paziente;
- Altre risorse utilizzabili al fine di pagare le proprie fatture, inclusi altri programmi assicurativi, polizze di assicurazione di veicoli o sulla casa, nel caso in cui il trattamento sia dovuto a un incidente, programmi di indennizzo per infortuni sul lavoro, polizze di assicurazione per studenti, o qualsiasi altro Reddito Familiare come eredità, regali, o dividendi provenienti da trust a disposizione, tra le altre cose.

Il paziente è responsabile per tenere traccia delle proprie fatture ospedaliere non pagate, inclusa qualsiasi partecipazione alle spese, coassicurazione e franchigia, e contattare l'ospedale in caso necessiti di assistenza nel pagamento delle proprie fatture. Inoltre, è richiesto al paziente di informare sia l'assicuratore sanitario corrente (se ne ha uno) o l'agenzia statale che ha determinato lo status di idoneità del paziente a un programma pubblico, riguardo qualsiasi cambiamento nel Reddito Familiare o status assicurativo. L'ospedale può inoltre assistere il paziente ad aggiornare la propria idoneità a un programma pubblico, qualora ci fossero dei cambiamenti nel Reddito

Familiare o nello status assicurativo, ammesso che il paziente informi l'ospedale di tali cambiamenti nel proprio status di idoneità.

Il paziente è tenuto a informare l'ospedale e il programma pertinente presso il quale si sta ricevendo assistenza (ad esempio: MassHealth, Connector, Health Safety Net, o Health Safety Net Medical Hardship), riguardo qualsiasi informazione relativa a un cambiamento nel Reddito Familiare, o se fa parte di una richiesta di risarcimento che può coprire l'intero costo dei servizi prestati dall'ospedale. Se vi fosse una terza parte (come, ad esempio, un'assicurazione auto o sulla casa) che sia responsabile per la copertura dei costi assistenziali dovuti a un incidente automobilistico o di altro genere, il paziente collaborerà con l'ospedale o con il programma pertinente (inclusi, ad esempio, MassHealth, Connector, o Health Safety Net) per cedere il diritto di recupero degli importi pagati o insoluti per detti servizi.

---

**Assistenza  
Finanziaria  
dell'ospedale**

L'Assistenza Finanziaria verrà estesa ai Pazienti non Assicurati o Sottoassicurati e ai rispettivi Garanti che rientrano in specifici criteri, come definito in basso. Tali criteri permettono che la presente Politica di Assistenza Finanziaria venga applicata coerentemente nell'intera NHC. NHC si riserva il diritto di rivedere, modificare o cambiare la presente politica qualora lo ritenga necessario o appropriato. NHC aiuterà gli individui a richiedere l'Assistenza Finanziaria dell'ospedale completando un modulo di richiesta (Vedi appendici 1 e 2).

Le risorse di pagamento (assicurazione messa a disposizione dal datore di lavoro, Medicaid, Fondi per gli indigenti, Vittime di crimini violenti, ecc.) devono essere revisionate e valutate prima di prendere in considerazione il paziente per l'Assistenza Finanziaria. Qualora sembri che un paziente sia idoneo per assistenza diversa, NHC indirizzerà il paziente all'agenzia per assistenza pertinente per completare la richiesta e i moduli o assistere il paziente con dette richieste. I richiedenti per l'Assistenza Finanziaria sono tenuti a esaurire tutte le altre opzioni di pagamento come condizione per essere approvati per l'Assistenza Finanziaria dell'ospedale, incluso fare richiesta per i programmi di pubblica assistenza e per Health Safety Net, come descritto in alto.

I richiedenti dell'Assistenza Finanziaria sono responsabili per la richiesta di partecipazione ai programmi pubblici e per la ricerca di una copertura assicurativa sanitaria privata. L'Assistenza Finanziaria potrebbe essere revocata a quei pazienti/Garanti che scelgono di non cooperare alla richiesta per i programmi identificati da NHC come possibili risorse per il pagamento.

Ci si aspetta che i richiedenti contribuiscano al costo della propria assistenza, secondo la propria abilità di pagare come indicato nella presente politica.

I pazienti/Garanti che risultino idonei per il Medicaid o altre assicurazioni sanitarie, devono richiedere la copertura Medicaid o fornire prove di aver presentato richiesta per il Medicaid o altra assicurazione sanitaria tramite il Federal Health Insurance Marketplace nei sei (6) mesi precedenti la richiesta per l'Assistenza Finanziaria NHC. I pazienti/Garanti devono collaborare al processo di richiesta specificato nella presente politica, in modo da poter beneficiare dell'Assistenza Finanziaria.

I criteri considerati da NHC nella valutazione dell'idoneità di un paziente per l'Assistenza Finanziaria ospedaliera includono: ● Reddito Familiare

- Patrimonio
- Obblighi medici
  
- Esaurimento di tutte le ulteriori assistenze di carattere privato o pubblico disponibili

Il programma di Assistenza Finanziaria di NHC è disponibile per tutti i pazienti che soddisfano i requisiti stabiliti nella presente politica, senza tener conto della posizione geografica o status di residenza. L'Assistenza Finanziaria verrà concessa ai pazienti/Garanti in base alle proprie necessità finanziarie e secondo le leggi federali e dello stato.

L'Assistenza Finanziaria verrà offerta ai pazienti non adeguatamente assicurati idonei, fornendo tale assistenza secondo l'accordo contrattuale stipulato con l'assicuratore. In genere, l'Assistenza Finanziaria non è disponibile per la partecipazione alle spese o i conti del paziente, nel caso in cui il paziente non soddisfi i requisiti dell'assicurazione.

I pazienti, titolari di conti di risparmio sanitari (HSA); conti di rimborso sanitario (HRA) o conti spese flessibili (FSA), sono tenuti ad utilizzare i fondi presenti nei rispettivi conti prima di poter essere considerati idonei per l'Assistenza Finanziaria dell'ospedale. NHC si riserva il diritto di annullare gli sconti descritti nella presente politica, nel caso in cui venga determinato che tali termini violino qualsiasi obbligo contrattuale o legale di NHC.

**Sconti  
Assistenza  
Finanziaria**

**di** In base alla valutazione del Reddito Familiare, del patrimonio e degli obblighi medici del richiedente, i pazienti potranno ricevere uno degli sconti elencati in basso. Tutti gli sconti descritti si basano sul conto aperto di cui il paziente è responsabile. Partecipazioni alle spese, coassicurazioni e franchigie fuori dalla rete non sono idonee per l'Assistenza Finanziaria. Allo stesso modo, i pazienti assicurati che decidono di non utilizzare una copertura di terze parti disponibile ("pagamento in proprio volontario) non sono idonei per l'Assistenza Finanziaria per gli importi dovuti su qualsiasi conto registrato come pagamento in proprio volontario. Tuttavia, in nessun caso, a nessun paziente ritenuto idoneo per l'Assistenza Finanziaria ospedaliera verranno addebitati importi superiori all'AGB.

**Charity Care:** NHC fornirà cure scontate del 100%, secondo la presente politica, a quei pazienti/Garanti il cui Reddito Familiare è pari o inferiore al 400% del FPL attuale, e che comunque soddisfino gli altri criteri di idoneità stabiliti nella presente politica.

**Medical Hardship:** Verrà concesso uno sconto del 100% ai pazienti idonei, il cui debito medico è maggiore o uguale al 25% del proprio Reddito Familiare, e che comunque soddisfino gli altri criteri di idoneità stabiliti nella presente politica.

---

**Politica di  
Assistenza  
Finanziaria**

Le informazioni riguardanti la Politica di Assistenza Finanziaria di NHC, il Riepilogo Semplificato e la Richiesta per l'Assistenza Finanziaria sono disponibili, in modo gratuito, sul sito di NHC, affissi nelle località ospedaliere e cliniche e saranno tradotti in qualsiasi lingua che sia la lingua primaria parlata da almeno 1000 persone o dal 5% dei residenti presenti nella comunità servita da NHC.

Inoltre, NHC fa riferimento alle politiche di pagamento e di Assistenza Finanziaria su tutti i resoconti mensili dei pazienti e sulle lettere di recupero crediti. Su richiesta, sono disponibili in qualsiasi momento le informazioni sulla Politica di Assistenza Finanziaria,

1. I pazienti/Garanti possono richiedere l'Assistenza Finanziaria in qualsiasi momento durante il Periodo di Richiesta.
2. I pazienti/Garanti sono tenuti a cooperare e fornire la documentazione finanziaria, personale o di altro tipo al fine di poter determinare le

esigenze finanziarie, ed essere quindi presi in considerazione per l'Assistenza Finanziaria. È possibile ottenere il Modulo di Richiesta per l'Assistenza Finanziaria in una delle seguenti modalità:

- a. Sui sito pubblico di NHC:  
<https://www.beverlyhospital.org/locations--services/patients-visiters'-guide/billing--patient-accounts>
  - b. Di persona al Financial Counseling Unit (Ufficio Consulenza Finanziaria)  
41 Mall Road  
Burlington, MA 01803  
(781) 744-8815
  - c. Contattare il numero indicato in alto per richiedere l'invio tramite posta di una copia
  - d. Contattare il numero indicato in alto per richiedere una copia elettronica
3. I pazienti/Garanti sono tenuti a fornire un resoconto delle risorse finanziarie disponibile tempestivamente per il paziente/Garante. Il Reddito Familiare può essere verificato utilizzando uno o tutti i seguenti:
- a. W2s corrente
  - b. Situazione attuale o dichiarazione dei redditi federale
  - c. Le ultime quattro (4) buste paga
  - d. Gli ultimi quattro (4) estratti conto e/o conti risparmio
  - e. Conti di risparmio sanitari
  - f. Piani di rimborso sanitari
  - g. Conti spese flessibili
4. Prima di valutare l'idoneità per l'Assistenza Finanziaria, il paziente/Garante deve fornire prova della propria richiesta per Medicaid o altra assicurazione sanitaria attraverso il Federal Health Insurance Marketplace (Mercato federale per l'acquisto di assicurazioni sanitarie) e deve fornire la documentazione relativa a una eventuale copertura di terze parti.
- a. I consulenti finanziari NHC assisteranno i pazienti/Garanti nella richiesta del Medicaid e, in seguito, assisteranno gli stessi individui nella richiesta per l'Assistenza Finanziaria.
  - b. Qualora un individuo richiedesse l'Assistenza Finanziaria nel periodo durante il quale sono aperte le iscrizioni sul Federal Health Insurance Marketplace (Mercato federale per l'acquisto di assicurazioni sanitarie), detto individuo è tenuto a cercare una copertura prima della valutazione da parte di NHC di una qualsiasi richiesta di Assistenza Finanziaria.

5. NHC *non* può rifiutare l'Assistenza Finanziaria secondo la presente Politica basandosi sulla mancanza, da parte di un individuo, a fornire informazioni o documenti che non sono chiaramente specificati nella presente politica o nella richiesta di Assistenza Finanziaria.
6. NHC determinerà l'idoneità definitiva per l'Assistenza Finanziaria entro trenta (30) giorni lavorativi dalla ricezione della richiesta completa.
7. La documentazione della decisione finale riguardo l'idoneità definitiva sarà effettuata su tutti i conti (aperti) del paziente, con una retroattività di 6 mesi dalla data della richiesta. Una lettera con la decisione verrà inviata al paziente/Garante.
8. Se un paziente/Garante inviasse una richiesta incompleta, verrà inviato allo stesso una notifica che descrive le informazioni mancanti. Il paziente/Garante avrà trenta (30) giorni per adeguarsi e fornire le informazioni richieste. Il mancato completamento della richiesta risulterà in un rifiuto dell'Assistenza Finanziaria.
9. La decisione riguardo l'idoneità per l'Assistenza Finanziaria basata sulla presentazione di una Richiesta di Assistenza Finanziaria, sarà valida per il periodo di qualificazione per tutti i servizi sanitari idonei forniti, in base alla data della lettera di decisione e includerà tutti i crediti aperti relativi ai sei (6) mesi precedenti, inclusi quelli verso le agenzie di recupero crediti. I pazienti ritenuti idonei per l'Assistenza Finanziaria fornita da NHC o da un ospedale affiliato durante il periodo di qualificazione, saranno automaticamente considerati idonei per l'Assistenza Finanziaria per un periodo di 6 mesi dalla data in cui è stata determinata l'idoneità. È responsabilità del paziente/Garante di informare NHC riguardo qualsiasi cambiamento nelle proprie finanze durante il periodo di qualificazione. Una tale inadempienza potrebbe condurre alla perdita dell'idoneità.
10. I pazienti idonei per l'Assistenza Finanziaria riceveranno un rimborso per ogni pagamento eccedente l'importo per il quale sono tenuti a pagare.

---

**Motivi per il NHC** ha la facoltà di rifiutare una richiesta per l'Assistenza Finanziaria secondo una molteplicità di ragioni, le quali includono ma non sono limitate

**rifiuto**

a:

- Reddito Familiare sufficiente
- Livello patrimoniale sufficiente

- Il paziente non coopera o si mostra indifferente agli sforzi fatti per lavorare assieme al paziente/Garante
  - La Richiesta per l'Assistenza Finanziaria non è stata completata nonostante gli sforzi fatti per lavorare assieme al paziente/Garante
  - Richieste di sinistro o assicurative aperte
  - Trattenere i pagamenti assicurativi e/o conguagli assicurativi, inclusi i pagamenti inviati al paziente/Garante per coprire i servizi prestati da NHC e i reclami relativi a infortuni personali o a incidenti.
- 

### **Idoneità presunta**

NHC comprende che non tutti i pazienti sono in grado di completare una Richiesta per l'Assistenza Finanziaria o adeguarsi alle richieste di documentazione. Potrebbero verificarsi casi nei quali la qualificazione da parte di un paziente/Garante per l'Assistenza Finanziaria venga concessa senza completare il modulo di richiesta. NHC ha la facoltà di utilizzare altre informazioni per determinare se il conto di un paziente/Garante sia inesigibile, e tale informazione sarà utilizzata per determinare l'Idoneità Presunta.

L'Idoneità Presunta può essere concessa ai pazienti, basandosi sulla loro idoneità per altri programmi o situazioni personali come:

- I pazienti/Garanti che hanno dichiarato bancarotta. Nei casi interessati da bancarotta, verranno estinti solo i conti aperti a partire dalla data di liquidazione del fallimento.
- I pazienti/Garanti deceduti che non lasciano in eredità degli immobili.
- I pazienti/Garanti per i quali viene determinato lo status di "Senzatetto"
- I conti che l'agenzia di recupero crediti restituisce come inesigibili, secondo uno dei motivi indicati in alto e per i quali non è stato ricevuto alcun pagamento.
- I pazienti/Garanti che beneficiano dei programmi statali Medicaid saranno idonei per l'Assistenza Finanziaria per qualsiasi costo derivante da obblighi associati con il programma o per i servizi non coperti.

I conti dei pazienti per i quali sia stata concessa l'Idoneità Presunta saranno riclassificati sotto la Politica di Assistenza Finanziaria. Essi, non saranno né inviati per la riscossione, né saranno soggetti a future azioni di recupero crediti.

**Importo dello sconto ed esclusioni non assicurati** I pazienti/garanti che non dispongono di assicurazione sanitaria e non soddisfano i requisiti per Masshealth o Assistenza Finanziaria, avranno applicato uno sconto del 40% ai servizi ospedalieri e medici elencati nell'Appendice 5 della Politica di Assistenza Finanziaria.

Questo sconto non è disponibile per i seguenti servizi:

- Servizi di chirurgia estetica
- Servizi di autoricarica (servizi per i quali esiste già un apposito programma di pagamento diretto)
- Servizi di infertilità
- Richieste di risarcimento per incidenti stradali
- Servizi di bypass gastrico in assenza di una determinazione da parte del pagatore sulla necessità medica
- Articoli come lenti, apparecchi acustici, impianti e qualsiasi altro prodotto specializzato acquistato
- Articoli per la comodità del paziente, come pernottamenti non necessari dal punto di vista medico

Lo sconto per gli non assicurati verrà applicato al momento della fatturazione e è incluso in qualsiasi stima.

---

**Servizi sanitari** Secondo i regolamenti del Federal Emergency Medical Treatment and Labor di emergenza Act (EMTALA), nessun paziente deve essere sottoposto a controllo per Assistenza Finanziaria o informazioni di pagamento prima di erogare servizi in una situazione di emergenza. NHC può richiedere che i pagamenti condivisi delle spese del paziente (ovvero la partecipazione alle spese) siano corrisposti nel momento in cui il servizio viene fornito, ammesso che tale richiesta non causi ritardi all'esame medico di screening o al trattamento necessario al fine di stabilizzare il paziente che si trova in una situazione di emergenza. NHC fornirà, senza alcuna discriminazione, cure per condizioni sanitarie di emergenza a qualsiasi individuo, a prescindere dalla sua idoneità rispetto alla presente Politica. NHC non porrà in essere azioni che scoraggiano gli individui a richiedere Cure d'Emergenza.

---

**Credito e recupero crediti** Le misure che NHC può adottare in caso di mancato pagamento sono descritte in una politica in materia di credito e recupero crediti separata. Chiunque può ottenere una copia gratuita:

- a. visitando il sito pubblico di NHC:  
<https://www.beverlyhospital.org/locations--services/patients-visitors'-guide/billing--patient-accounts>
- b. Visitando il dipartimento di Consulenza Finanziaria sito in:  
  
41 Mall Road  
Burlington, MA 01803  
(781) 744-8815
- c. Chiamando il numero in alto chiedendo la spedizione a mezzo posta di una copia
- d. Chiamando il numero in alto per richiedere una copia elettronica

**Requisiti normativi**

NHC agirà in conformità a tutte le leggi, regolamenti, norme e requisiti di trasparenza a livello federale, statale e locale che possano essere applicati alle attività descritte nella presente politica. La presente politica richiede che NHC tenga traccia dell'Assistenza Finanziaria fornita al fine di garantirne una relazione accurata. Le informazioni riguardanti l'Assistenza Finanziaria fornita sotto la presente politica, saranno riportate nel modulo 990 tabella H dell'IRS (agenzia delle entrate) su base annuale.

NHC documenterà tutta l'Assistenza Finanziaria in modo da mantenere su di essa un controllo adeguato, oltre che a soddisfare ogni requisito di conformità, sia interno che esterno.

**Appendice 1  
Modulo di  
richiesta per  
l'Assistenza  
Finanziaria**

**Richiesta di Assistenza Finanziaria per il Charity Care**

**Si prega di stampare**

Data di oggi: \_\_\_\_\_ N. di previdenza sociale \_\_\_\_\_

Numero di referto medico: \_\_\_\_\_

Nome del paziente:

\_\_\_\_\_

Indirizzo:

\_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_ Int. Numero \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ Città \_\_\_\_\_ Stato \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_

Data del servizio ospedaliero: \_\_\_\_\_

Data di nascita del paziente \_\_\_\_\_

Il paziente aveva un'assicurazione sanitaria o Medicaid\*\* al momento del servizio ospedaliero?

Sì  No

Se "Sì", allegare una copia della tessera sanitaria (fronte e retro) e compilare quanto segue:

Nome della compagnia assicurativa: \_\_\_\_\_

Numero di polizza: \_\_\_\_\_

Data di decorrenza: \_\_\_\_\_

Numero di telefono dell'assicurazione: \_\_\_\_\_

\*\* prima di fare richiesta per l'Assistenza Finanziaria, è necessario aver richiesto il Medicaid nei 6 mesi precedenti, e sarà necessario fornire la prova del suo rifiuto.

*Nota: Se un paziente/Garante è titolare di un conti di risparmio sanitario (HSA), di un conto di rimborso sanitario (HRA), Conti spese flessibili (FSA) o fondi simili destinati alle spese mediche familiari, detto individuo non è idoneo per l'Assistenza Finanziaria fintanto che dette risorse non siano terminate.*

**Per richiedere l'assistenza finanziare compilare quanto segue:**

Indicare tutti i membri della famiglia, inclusi il paziente, i genitori, figli e fratelli/sorelle, naturali o adottati, minori di 18 anni e che vivono a casa.

Familiare	Età	Relazione con il paziente	Fonte di reddito o Nome del datore di lavoro	Reddito mensile lordo
1.				
2.				
3.				
4.				

Oltre alla richiesta di Assistenza Finanziaria, è necessario che la documentazione che segue venga allegata alla presente richiesta:

- Le dichiarazioni dei redditi correnti, sia federale che statale
- Il modulo W2 corrente e/o i moduli 1099
- Le ultime quattro buste paga
- Gli ultimi quattro estratti conto e/o conti risparmio
- I conti per le spese sanitarie
- Gli accordi per il rimborso delle spese sanitarie
- I conti spesa flessibili

Nel caso in cui detti documenti non fossero disponibili, si prega di contattare il Financial Counseling Unit (Ufficio Consulenza Finanziaria) per valutare quale altra documentazione è possibile fornire.

Apponendo la mia firma in basso, certifico di aver letto attentamente la politica di Assistenza Finanziaria e la relativa richiesta, e che tutto quanto da me dichiarato o qualsiasi documento da me allegato alla presente è vero e corretto per quanto di mia conoscenza. Comprendo che fornire false informazioni al fine di ottenere Assistenza Finanziaria è contro la legge.

Firma del richiedente: \_\_\_\_\_

Relazione con il paziente: \_\_\_\_\_

Data di compilazione: \_\_\_\_\_

Se il tuo reddito viene integrato in qualsiasi modo, o hai inserito nella presente richiesta \$0,00 come reddito, si prega di far riempire la dichiarazione di supporto in basso dalla persona(e) che fornisce aiuto a te e alla tua famiglia.

**Dichiarazione di supporto**

Sono stato designato dal paziente/dalla parte responsabile per fornire supporto finanziario. In basso trova una lista dei servizi e del supporto che fornisco.

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

Certifico e confermo che tutte le informazioni fornite sono vere e corrette per quanto di mia conoscenza. Comprendo che la mia firma non mi renderà finanziariamente responsabile per le spese mediche del paziente.

Firma: \_\_\_\_\_

Data di compilazione: \_\_\_\_\_

Si prega di concedere 30 giorni dalla data della ricezione della richiesta completa per la determinazione dell'idoneità.

Se ammissibile, l'Assistenza Finanziaria viene garantita per un periodo di sei mesi dalla data di approvazione ed è valida per tutti gli affiliati di Beth Israel Lahey Health come elencati nell'appendice 5 delle loro rispettive Politiche di Assistenza Finanziaria:

Solo ad uso dello staff. Richiesta ricevuta da:	
AJH	<input type="checkbox"/>
AGH	<input type="checkbox"/>
BayRidge	<input type="checkbox"/>
BIDMC	<input type="checkbox"/>
BID Milton	<input type="checkbox"/>
BID Needham	<input type="checkbox"/>
BID Plymouth	<input type="checkbox"/>
Beverly	<input type="checkbox"/>

LHMC	<input type="checkbox"/>
LMC Peabody	<input type="checkbox"/>
MAH	<input type="checkbox"/>
NEBH	<input type="checkbox"/>
WH	<input type="checkbox"/>

- Anna James Hospital
- Addison Gilbert Hospital
- BayRidge Hospital
- Beth Israel Deaconess Medical Center-Boston
  - Beth Israel Deaconess Milton
  - Beth Israel Deaconess Needham
  - Beth Israel Deaconess Plymouth
    - Beverly Hospital
- Lahey Hospital & Medical Center, Burlington
  - Lahey Medical Center, Peabody
  - Mount Auburn Hospital
  - New England Baptist Hospital
    - Winchester Hospital

---

---

**Richiesta per  
Medical  
Hardship**

## **Richiesta di Assistenza Finanziaria per Medical Hardship**

### **Si prega di stampare**

Data di oggi: \_\_\_\_\_ Numero di previdenza sociale \_\_\_\_\_

Numero di referto medico: \_\_\_\_\_

Nome del paziente:

\_\_\_\_\_

Data di nascita del paziente \_\_\_\_\_

Indirizzo:

Via _____		Int. Numero _____	
Città _____		Stato _____	CAP _____

Il paziente aveva un'assicurazione sanitaria o Medicaid al momento del/i servizi/o ospedaliero/i?

Sì  No

Se "Sì", allegare una copia della tessera sanitaria (fronte e retro) e compilare quanto segue:

Nome della compagnia assicurativa: \_\_\_\_\_

Numero di polizza: \_\_\_\_\_

Data di decorrenza: \_\_\_\_\_

Numero di telefono dell'assicurazione: \_\_\_\_\_

*Nota: Se un paziente/Garante è titolare di un conti di risparmio sanitario (HSA), di un conto di rimborso sanitario (HRA), Conti spese flessibili (FSA) o fondi simili destinati alle spese mediche familiari, detto individuo non è idoneo per l'Assistenza Finanziaria fintanto che dette risorse non siano terminate.*

**Per richiedere l'Assistenza Finanziaria per Medical Hardship, compilare quanto segue:**

Indicare tutti i membri della famiglia, inclusi il paziente, i genitori, figli e fratelli/sorelle, naturali o adottati, minori di 18 anni e che vivono a casa.

Familiare	Età	Relazione con il paziente	Fonte di reddito o Nome del datore di lavoro	Reddito mensile lordo
1.				
2.				
3.				
4.				

Oltre alla richiesta di Assistenza Finanziaria per Medical Hardship, è necessario che la documentazione seguente venga allegata alla presente richiesta: ● Le dichiarazioni dei redditi correnti, sia federale che statale

- Il modulo W2 corrente e/o i moduli 1099
- Le ultime quattro buste paga
- Gli ultimi quattro estratti conto e/o conti risparmio
- I conti per le spese sanitarie
- Gli accordi per il rimborso delle spese sanitarie

- I conti spesa flessibili
- Copie di tutte le spese mediche

Nel caso in cui detti documenti non fossero disponibili, si prega di contattare il Financial Counseling Unit (Ufficio Consulenza Finanziaria) per valutare quale altra documentazione è possibile fornire.

Elencare tutti i debiti medici e fornire copia delle fatture ricevute nei dodici mesi precedenti:

Data del servizio	Luogo del servizio	Importo dovuto
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____

Si prega di fornire una breve spiegazione del perché il pagamento di tali fatture mediche costituirebbe un disagio economico:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Apponendo la mia firma, certifico che tutte le informazioni riportate nella richiesta sono vere per quanto di mia conoscenza.

Firma del richiedente: \_\_\_\_\_

Relazione con il paziente: \_\_\_\_\_

Data di compilazione: \_\_\_\_\_

Si prega di concedere 30 giorni dalla data della ricezione della richiesta completa per la determinazione dell'idoneità.

Se ammissibile, l'assistenza viene garantita per un periodo di sei mesi dalla data di approvazione ed è valida per tutti gli affiliati di Beth Israel Lahey Health come elencati nell'appendice 5 delle rispettive Politiche di Assistenza Finanziaria::

Solo ad uso dello staff. Richiesta ricevuta da:	
AJH	<input type="checkbox"/>
AGH	<input type="checkbox"/>
BayRidge	<input type="checkbox"/>
BIDMC	<input type="checkbox"/>
BID Milton	<input type="checkbox"/>
BID Needham	<input type="checkbox"/>
BID Plymouth	<input type="checkbox"/>
Beverly	<input type="checkbox"/>
LHMC	<input type="checkbox"/>
LMC Peabody	<input type="checkbox"/>
MAH	<input type="checkbox"/>
NEBH	<input type="checkbox"/>
WH	<input type="checkbox"/>

- Anna Jaques Hospital
- Addison Gilbert Hospital
- BayRidge Hospital
- Beth Israel Deaconess Medical Center-Boston
- Beth Israel Deaconess Milton
- Beth Israel Deaconess Needham
- Beth Israel Deaconess Plymouth
- Beverly Hospital
  
- Lahey Hospital & Medical Center, Burlington
- Lahey Medical Center, Peabody
- Mount Auburn Hospital
- New England Baptist Hospital
- Winchester Hospital

**Appendice 3**  
**Tabella sconti in**  
**base al reddito e**  
**soglie di**  
**Patrimonio**

**Gli sconti per l'Assistenza Finanziaria e Medical Hardship vengono applicati al conto per il quale il cliente è responsabile.**

**Sconti di Assistenza Finanziaria per i pazienti idonei:**

**Charity Care**

<b>Livello di reddito</b>	<b>Sconto</b>
Minore o uguale al 400% del FPL	100%

**Medical Hardship**

I pazienti verranno ritenuti idonei per la Medical Hardship nel caso in cui le sue fatture mediche siano maggiori o uguali al 25% del proprio reddito lordo, e in tal caso, riceveranno uno sconto del 100%.

**Appendice 4** Prendere visione della definizione nella politica degli importi generalmente fatturati, per una descrizione del modo in cui viene calcolato l'AGB **generalmente** utilizzando il metodo "Look-Back". **fatturati (AGB)**

La percentuale AGB attuale di NHC si basa sulle richieste di sinistro ricevute nell'anno fiscale 2024, che è pari al 30.58%.

L'AGB è in qualsiasi momento soggetto a modifiche, per via delle seguenti ragioni:

- Modifiche a contratti di Assicuratori Sanitari Privati o di Medicare Fee-for-Service
- Importi ricevuti da piani Assicuratori Sanitari Privati e da Medicare Fee-for-Service

Aggiornato al 01/2025

---

**Appendice 5**  
**Fornitori e**

**La politica di Assistenza Finanziaria copre tutti gli addebiti ospedalieri (della struttura) presso le seguenti unità:**

- *Beverly Hospital 85 Herrick Street, Beverly, MA*
- *Addison Gilbert Hospital 298 Washington Street, Gloucester, MA*
- *BayRidge Hospital 60 Granite Street, Lynn, MA*
- *BILH Care Center Danvers, 480 Maple Street, Danvers, MA*
- *Wound Center, 500 Cummings Center, Beverly, MA*
- *Sports Medicine Rehabilitation, 77 Herrick Street, Beverly, MA*
- *Gloucester High School Clinic 32 Leslie O Johnson Way, Gloucester, MA*
- *Manchester Radiology 195 School Street, Manchester, MA*
- *Rheumatology Burlington 67 South Bedford Street, East Lobby, 4<sup>th</sup> Floor, Burlington, MA*
- *Rheumatology BILH Care Center, 480 Maple Street Danvers, MA*

**Cliniche Coperti e non coperti**

- *Endocrinology Burlington, 67 South Bedford Street, East Lobby, 4<sup>th</sup> Floor, Burlington, MA*
- *Adult Inpatient Psychiatric Anna Jacques Hospital 25 Highland Avenue, Newburyport, MA*
- *Adolescent Inpatient Psychiatric Amesbury Health Center 24 Morrill Place, Amesbury, MA*
- *Neurology Burlington, 29 Mall Road, Burlington. MA*
- *Beverly Hospital Cancer Center, 1 Wallace Bashaw Junior Way, Newburyport, MA*

**La presente Politica di Assistenza Finanziaria copre inoltre gli addebiti degli individui e degli enti elencanti nella sezione sottostante, relativi a servizi forniti all'interno delle strutture ospedaliere sopra elencate:**

<b>BILH Primary Care</b>
<b>BILH Specialty Care departments include:</b>
Cardiology
Center for Healthy Aging
Emergency Services
Endocrinology
Endoscopy
Gastroenterology
General Surgery
Hematology and Oncology
Infectious Disease
Medical Weight Loss Center
Nephrology
Obstetrics
Pain Center
Physical Therapy
Urology
Breast Center
Cardiac Rehabilitation
Psychiatric Emergency Services
Psychiatry
<b>Lahey Clinic Inc. departments of:</b>

Anesthesiology
Cardiology
Hospital Medicine
Nephrology
Pathology and Laboratory
Pulmonary and Critical Care
Vascular Surgery

**Per i fornitori elencati in basso, la presente Politica di Assistenza Finanziaria copre solamente i costi della struttura ospedaliera. Non copre invece, i costi dei fornitori degli individui e enti elencati in basso. I pazienti sono invitati a contattare detti fornitori direttamente, al fine di controllare se questi ultimi forniscano una qualsiasi assistenza e su quali sono le modalità di pagamento.**

<b>Non-Covered Providers</b>			
<b>LastName</b>	<b>FirstName</b>	<b>MiddleName</b>	<b>Degree</b>
Abanilla	Elibel	Marie	NP
Abdulla	Maha	Bedr	DO
Abousayed	Mostafa	M.	MD
Addison	Jessica	M.	MD, MSc, MPH
Adrien	Jeanne	Marguerite	NP
Ahson	Imran	M.	DMD, MD
Ajam	Firas	Abbas Zaki	MD
Akbar	Syed	A	MD
Al Dalati	Chirin		MD
Alden-St. Pierre	David	M.	PA
Allara	Mark	E.	MD
Allen	Matthew	Weslee	MD
Amaravadi	Raghu	R	MD
Amesur	Sandeep	Nirmal	MD
Anagbogu	Nneka	C.	MD
Anand	Namrata		MD
Andoni	Alda		MD
Ansari	Eman		MD
Aquino	Suzanne	Lei	MD
Arathuzik	Gillian		RD
Archibald	Jason	D.	MD
Argento	Vivian	S.	MD
Assouline Dayan	Yehudith		MD

Avgerinos	Nicholas	G.	MD
Bader	Walid	G.	DO
Badri	Omar		MD
Baer	Sideris	D.	MD
Bahng	Edward	J.	MD
Baker	Daniel	M.	MD
Balekian	Diana	S.	MD
Balesh	Elie	R	MD
Barker	Jennifer	L.	PA
Barrand	Stephen	Ayers	MD
Barrett	James	E.	NP
Barthelmess	Julie		PA
Basler	Sally	A.	RNFA
Bauer	Laurel	Ann	MD
Baxter	Victoria	Lynn	NP
Becker	Kathryn	Rhodes	NP
Becker	Theresa	M.	DO
Bejakian	Katia	V.	PA
Belle	Troy	Allyn	MD
Bencale	Maureen	Anne	NP
Berger	Kyan	J.	MD
Bernal	Oscar	Guillermo	MD
Bernard	Kevin	K	MD
Bernstein	Megan	L.	MD
Bertozzi	Julia	C.	PA
Berven	Michael	D	MD
Bhathena	Jasmin	F.	MD, MBBS
Bhattacharya	Subroto		MD
Birkett	Richard	T.	MD
Bis	Sabina	G.	MD
Blatt	Nancy	Ann	DO
Blumenthal	Scott	E.	DO
Boardman	John	W.	MD
Bogorad	Ilya	V.	MD
Bolus	Christopher	C.	MD
Borus	Joshua	S.	MD
Boucher	Danielle	Marie	NP
Bouley	Michelle	J.	PA
Boyd	Mary	C.	MD
Boyd	William	F.	MD
Breckwoldt	William	Lawrence	MD
Breslin	Fiona	M.	MD
Brickley	Tess	Alexandra	CNM
Brogna	Carla		PA
Brooks	Joseph	D.	PA
Brooks	Katherine		PA

Broughton	Adam	T.	PA
Brown	Carter	W.	PA
Brown	Daniel	E.	DPM
Brown	Tanner	William	MD
Brull	James		DO
Bruns	Margaret	D	MD
Bui	Rosa	T.	MD
Bulczynski	Wojciech		MD, BS
Burgett-Yandow	Nicole	Christine	NP
Burke	Ashley	Joan	NP
Burke	Patrick	J.	MD
Burns-Edel	Tristan	Elias	PA, BS
Burrows	Barry	W.	MD
Burzinski	Shiloe	S.	MD
Butler	Matthew	P.	DPM
Byer	Jeffrey	B.	MD
Cabot	Anya	V.	NP
Calder	Rebecca	R.	DPM
Camilon	Philip Ryan	Molarte	MD
Campagnolo	Elise	M.	MD
Capomacchio	Lucy	E.	NP
Capozzi	Matthew	V.	DPM
Cariker	Jon	Brent	NP
Carlson	Sarah	J.	MD, MSc
Carney	Caitlin	K.	MD
Carritte	Amanda	L.	CNM
Casey	Matthew		PA
Cassidy	Elizabeth	F.	PA
Cataldo	Lauren	Elizabeth	DO
Catao Alves Martins da Silva	Fabio		MD
Chan	Andrew	T.	MD
Chan	Vivian	S.	MD
Chandrasekaran	Soumya		MD
Chang	David	J.	DMD
Chaoui	Alain	Albert	MD
Charbonneau	Quinn	T.	DPM
Chase	Meghan	McCarthy	NP
Chaudrey	Khadija	H.	MD
Chen	Christopher		MD
Cheng	Lauren-Anne		MD
Cherry	Kayla		PA
Chhajed	Gautam	P.	MD
Chin	Emily	K.	MD
Chiou	James	Paul	MD
Choice	Tanishia	D	MD

Chon	Anna	H.	MD
Chrzanowski	David	S.	MD
Chuderewicz	Cara	L.	MD
Clapp	John	C.	MD
Claunch	Joshua	D.	MD
Cline	Catherine	M.	NP
Cohen	Mauri	R.	MD
Cohen	Saul	L.	MD
Collins	Meaghan	M	MD
Collins	Timothy		PA
Conlon	Leanne		NP
Conrad	Stephanie	Jane	MD
Cooper	Robert	J	MD
Copeland	Maura	Pepose	MD
Coronel	Misti		MD
Corrales	Carleton	E.	MD
Coughlin	Catherine	G.	MD
Courtney	Michael	W.	DMD, MD
Crognale	Janice	E.	MD
Crowe	Jenna	M.	DO
Cruz-Gonzalez	Irma		MD
Culbertson	Collin	J.	MD
Cummins	Deborah	L	MD
Cummins	Jordan	M.	MD
Cuneo	Richard	K	MD
Cunningham	Mary	E.	DO
Danis	David	O.	MD
Davis	Frances	S	MD
Davis	Marguerite	L.	MD
Day	Samantha	Marie	PA
De Jesus	Maria	A.	MD
Dean	John	C.	MD
Decker	Tamara	K.	PA
Defossez	Steven	M.	MD
Dellocono	Amy	Marie	NP
Demeter	Bradley	L.	MD
Demetroulakos	James	L.	MD
Deming	Rachel	S.	MD
Denbow	Neil	L	MD
Desai	Dhruv	B.	MD, MBBS
Diamond	Jill	F.	MD
DiChiara	David	P.	MD
DiClemente	Jamie		NP
Digloria	Kelsey	Christine	MSN, RN, BS
DiPirro	Mary	Elizabeth	DDS
Dirks	Susan	L. Mcgowan	NP

Do	Daihung	V	MD
Donnelly	Andrew	Dallahan	NP
Doran	Janet	E.	MD
Dording	Christina	M	MD
Douglas	David	W.	MD
Downey	Nicole		PA
Duclos	Sarah	Kruzel	PA
Duffy	Catherine	M.	NP
Duffy	Kristina	E.	MD
Dufresne	Shannon	L.	MD
Duignan	Meagan		LICSW
Dunau	Miriam	C.	MD
Dupont	Stefan	Afshin	MD, PhD
Duppert	Jennifer	Lyn	NP
Dupuis	Jessica	L.	PA
Duran	Kelly	C.	PA
Durney	Valerie		NP
Duva-Frissora	Audrey	Diana	MD
Edgar	Kenneth	A.	MD
Edwards	Michael	A.	MD
Elkhider	Hisham	G.	MD
Elvanides	Harry	S.	MD
Emery	Sherry	T.	MD
Emmerson	Danison		MD
Enneguess	Jeanne	M.	DO
Enos	Laura	Anne	NP
Erhahon	Jonadab	Ekuase	NP
Esdale	Amy	Bonner	MD
Evans	Christina	R.	MD
Evans	Ira	Kenneth	MD
Everett	Margaret	F.	MD
Faro	Angela		NP
Farrell	Caitlin	A.	MD
Fast	Marissa	A	MD
Feeley	Raymond		PA
Fehnel	David	J.	MD
Feldman	Galina		DO
Feng	Allen	L	MD
Fewkes	Jessica Lynn		MD
Finocchiaro	Darci	L.	MD
Foss	Cara	J.	NP
Fox	Courtney	R.	MD
Fremault Macedo	Sheena	Ann	NP
Freniere	Brian	B.	MD
Frey	Timothy	E.	MD
Frissora	Henry	A.	MD

Froio	Erin	Marie	NP
Fryling	Brent	A.	MD
Fu	Eric	C.	MD
Gandhi	Jaipal	S.	MD
Ganim	JoAnn	S.	MD
Garcia-Banigan	Dinamarie	C.	MD, MPH
Garcia-Rivera	Ricardo		MD
Garibaldi	Dominick		DPM
Garibyan	Lilit		MD
Geaney	Megan		PA
Gelsomini-Gruber	Rita	M.	MD
Genadry	Katia	C.	MD
Gendreau	Mark	A.	MD
Gibson	Donna		PhD
Gibson	Whitney	Marie	NP
Gillies	Lindsey	Anne	CNM, NP
Ginsberg	Barry	I	MD
Giordani	Julie		PA
Giordano	Anthony	Victor	MD
Giorgio	Louis	A	MD
Girouard	Derek	Michael	PA
Gladstein	Jaclyn	L	PA
Glavas	Ioannis	P.	MD
Goldberg	Howard	S.	MD
Goldstein	Erica	Norkin	MD
Gordon	Laurence	A.	MD
Gordon	Wayne	H.	MD
Gorfinkel	Lev		MD
Gosbee	Beth	L.	CNM
Gould	Karen	Marie	CNM
Grafmiller	Kevin	Timothy	MD
Granot	Amit		MD
Gravel	Cynthia	A.	MD
Graves	Suzanne	F.	MD
Greenstein	David	Scott	MD
Grossman	Shamai	A.	MD, MSc
Gruskin	Karen	Dale	MD
Guaragna	Jessica	C.	NP
Guarino	Dana	T.	PA
Guarino	Joseph	Thomas	PA
Guarracino	Kara	Ann	NP
Guenther	Geoffrey	M.	MD, MPH
Guerra	Lilia	De Jesus	MD
Gurley	John	M.	MD
Hadaegh	Anoush		MD
Haines	Frederick	W.	LMHC

Halverson	Matthew	D	NP
Hande	Rashmi		MD
Handler	Alyssa	S.	MD
Hansen	Christopher	K.	MD
Hansen	Stephanie	Louise	NP
Harper	April	A.	MD
Hart	Margaret	Leigh Inners	MD
Harte	Francis	Michael	MD
Hassan	Fida		MD
Hehir	Kristin		PA
Heith	Agnieszka	M.	MD
Hemme	Kellie	A.	MD
Hemming	Jason	M.	MD
Heneghan	Richard	Kevin	NP
Hennessey	Lindsay		NP
Higham	Catherine	M.	MD
Hill	Joseph	A.	MD
Hillner	Allison		CNM
Hillner	Allison		CNM
Hillsgrove	Dawne		NP
Hoffman	Jennifer	L,	MD
Hogan	Mary	Kate	MD
Holden	Emily	N.	MD
Hollis	Steven	C.	MD
Horowitz	Leonard	M.	MD
Hotchkiss	Laura	A.	MD
Hulkower	Miriam	B.	MD
Humphreys	Elizabeth	H.	MD, MPH
Hutchinson	Helene		NP
Ibrahim	Ahmer	M.	MD
Ierardi	Michael	D.	PA
Indelicato	Michael	G	DO
Indes	Jeffrey		MD
Inz	Jonathan	M	PhD
Isaac	Jay	J.	MD
Isaacson	Jonathan	R.	MD
Ivanis	Jelena		MD
Izgur	Vitaly	Z	MD
Jackson	Kristina	Gavelis	MD
Jacobs	Karen		NP
Jaleel	Mohammed	A.	MD
Janisar	Muhammad		MD
Jeppesen	Hans	C.	MD
Jerome	Lauren		NP
Jha	Amalanshu		MD
Jhaveri	Deepa		DPM

Jiang	Naomi	Y.	MD
Johnson	Carl	E.	MD
Johnson	Ellen	D.	MD
Jones	Elaine	Celeste	MD
Jorgensen	Selena		MD
Joseph	Joe	K	MD
Joseph	Luc	F.	MD
Kachan-Liu	Svetlana	S.	MD
Kacoyanis	George	P.	MD
Kahane	Caroline	G.	MD
Kakazu	Rafael		MD
Kamalian	Sholeh		MD
Kaminski	Justin	P.	DPM
Kanarek	Stephen	D.	MD
Kane	Alexandra	Nicole	PA
Kane	Louise	A.	MD
Kannler	Christine		MD
Karbassi	John	A	MD
Kelley	Leroy	J.	DPM
Kelliher	Timothy	Raymond	MD
Kelly	Robert	C.	MD
Kemp	Jacqueline	M.	MD
Kendrick	Karla	N.	MD
Kenney	Michelle	J.	PA
Kerr-Fernandez	Jane	C.	MD
Kersten	Kimberly	P.	DO
Khan	Arham	Adnan	DO
Khani	Shahrokh	C.	MD
Khoury	Constantine		MD
Kim	Connie	T	MD
Kim	Yonwook	J.	MD
Kita	Filza	Kaukab	DO
Klebanov	Nikolai		MD
Kleeman	Linda	C.	MD
Kobrosky	Neil	D.	MD
Konduri	Srivalli		MD
Kontamwar	Mridul	A.	MD
Korik	Deborah	L.	MD
Kowalczyk	Kathie	Yvonne	MD
Krendel	Steven	I.	MD
Kulbak	Guy		MD
Kurtz Phelan	Dorothy	H.	DPM
Lacy	Kyle	W.	MD
Landman	Jarett	S	PA
Lau	Julianna	J	MD
Le	James	D.	MD

Lebowitz	Jessica		PA
Leddy	Ashley		NP
Ledoux	Danielle	M.	MD
Lee	Juhee		MD
Lee	Ye Jin		MD
Lenhardt	Andrew	S.	MD
Levin	Adriane	A.	MD
Levitz	Michael	N	DO
Liebmann	James	E.	MD
Lipof	Tamar		MD
Littlefield	Lauren	M.	LICSW
Long	Jennifer	Kathryn	NP
Lonshteyn	Maria		MD
Lopez	Marisa	P	MD
LoPorto	Katelyn	E.	MD
Lorberg	Boris		MD
Loughery	Edward	J.	MD
Lundquist	Brian		PA
Lutsiv	Viktoriya	Yevgen	PharmD
MacDonald	David	B.	MD
Machain	Joanna	Beth	NP
Maciag	Michelle	C.	MD
MacLean	James	A.	MD
Maczynski	Dawn	M.	MD
Mageid	Razaz	H.	MD
Maguire	James	M.	MD
Mahmoud	Mohamed		MD
Maisonet	Laddy	M.	MD
Malik	Raza		MD
Malsnee	Kirsten	A.	MD
Malvey	Gregory		PA
Mandapati	Divakar		MD
Mandeville	Ross	M.	MD
Mann	Dana Ann	D	MD
Manzano	Ramiro	J.	DPM
Marchione	Robb	J.	MD
Marenghi	Noelle	J	LICSW
Markarian	Andre	B.	MD
Markarian	Mark	K.	MD
Marrero Hernandez	Juan		PA
Marron	Jonathan	M.	MD, MPH
Martens	Cole		MD
Martin	Nicholas	H.	MD
Martin Paez	Yosbelkys		MD
Martinez	Paula		MD
Mason	Holly	R	MD, PhD

Massicotte	Emma	C.	MD
Masterpol	Katherine	S.	MD
Mastrangelo	Ashley	N.	DPM
Mathew	Jacob	S.	MD
Mathews	Maureen	M.	MD
Mattheos	Steven		MD
Matthews	Brett		DO
May	Caila	Jo	PA
Mazzarino	Erin	L.	PA
Mazzoni	Cynthia	L.	MD
McCabe	O'Ine		MD
McClintock	Marissa		PA
McCullough	Andrew	R.	MD
McCullough	Daniel	J.	MD
McDermott	Anne	G.	LMHC
McDermott	Jennifer	L.	NP
McGinness	Lawrence	E.	DPM
McGrail	Bernadette		LMHC
McGrane	Maura	F.	MD
McIntyre	Angus	P.	MD
McKeen	Elizabeth	C.	MD
McLarney	Richard	M.	MD
McLaughlin II	Robert	E	MD
McNeilly	Amy	Elizabeth	PA
McPhee	James	T.	MD
Medwid	William	J.	MD
Mehurg	Shannon	Michael	MD
Mendese	Gary	W.	MD
Meoli	Vincent	P.	MD
Merlin	Gabriel	E.	MD
Messenger	Mark	J.	MD
Messiner	Ryan	V.	DO
Migneault-Ciriello	Andrea	Rose	NP
Miller	Clay	David	MD
Miller	Kelsey	A.	MD, MEd
Millet	Susan	K.	DO
Miranda	Ana	M.	RNFA
Misuraca	Jacqueline		NP
Miura	Katherine	Kimi	MD
Moak-Blest	Hayley	C	DO
Montbleau	Kara	E.	MD
Mooney-McNulty	Kimberly	J.	MD
Moore	Omar	Jishi	MD
Moore	Una	Vera	NP, MSN
Mor	Amir		MD
Mostone	Alex	Christopher	NP

Moussouttas	Michael	M.	MD
Mugge	Richard	E.	MD
Mundy	Romie	Nelson	MD
Murgia	Robert	D	DO
Murphy	Christiina	M.	PA
Murphy	Kristen	M.	DO, MPH
Murphy	Lawrence	J.	MD
Murzic	William	J.	MD
Narra	Vinod		MD
Nasser	Samer	S.	MD
Natale	Thomas	S.	MD
Nemetz	Margaret	Strebel	MD
Neville	Cassidy	Ann	PA
Newton	Jeffrey	B.	MD
Ng	Michael		MD
Niescierenko	Michelle	L.	MD
Nishitani	Miki		MD
O'Brien	Jean	L	MD
O'Brien	Robert	J.	MD
O'Connell	Amy	E.	MD
Oettinger	Jana	T.	MD
O'Flynn	Hugh	Matthew	MD
O'Holleran	James	D.	MD
Okurowski	Lee		MD, MPH
Ollington	Kevin	F.	MD
Olsen	Gwenivere	Stanton	CNM
Omari	Dorina		MD
O'Neil	Shane	R.	MD
O'Neill	Mary	J.	MD
O'Reilly	Edward		PA
O'Reilly	Edward		PA
Oren	Eyal		MD
Orenberg	Andrew	L.	MD
Orenberg	William	B.	MD
Orenstein	Julian	B.	MD
Orr	Brian	G	MD
Osa	Etin-Osa	O	MD
Ozuna	Richard	M.	MD
Pagani	Nicholas	Robert	MD
Pakett	Joel	Daniel	MD
Palumbo	Cristina	Mazzoni	MD
Panda	Alexander		MD, MPH
Pasquarello	Donald	A.	MD
Patel	Janki	Pradip	PA, MHC
Patel	Pritika	Arvind	NP
Patel	Samir	P.	MD

Patwardhan	Soumil	Shrihari	MD
Pawson	Shawn	R.	MD
Pearce	Lindsay	F.	MD
Pearce	Thomas	S.	MD
Pearlman	Scott	M.	DO
Peicott	Paul	S.	DPM
Peinert	Richard	A	MD
Peloquin	Marie	M	MD
Peltz	Susan		MD
Peppe	Joseph		MD
Pergament	Stuart		MD
Peter	Matthew		DPM
Peterson	Douglas	E	DO
Petropoulos Weissleder	Anna	E.	MD
Pham	Lien		MD
Phillips	Emilia		MD
Phillips	William	E	MD
Piacentini	Michael	A.	MD
Pieper	Connie	L.	MD
Pilika	Asti		MD
Piper	Kylie		LICSW
Plante	Beth	J.	MD
Pleskow	Heather		NP
Plourde	Michael	A.	PA
Podstrelova	Marina		MD
Polansky	Jared	J.	PA
Poorvu	Eli	C.	MD
Popov	Veljko	M.	MD
Porter	John	A	MD
Pound	Kerry	E.	MD
Powell	Dustin	Scott	MD
Prentiss	Jennifer	Ruth	CNM
Preval	Stephanie		NP
Prieur	Heidi	Beth	NP
Prokopis	Peter	M.	MD
Przewozniak	Natalia	E.	PA
Qureshi	Mariam		MD
Raghavan	Vidya	R.	MD
Rahaghi	Farbod	N.	MD
Raho	Vittorio	J.	MD
Raizin	Mark	D.	MD
Ramirez	Altagracia		MD
Ramirez	Anthony	J.	MD
Ramirez	Daniela		PA
Randall	Daniel	C.	MD
Ratushny	Vladimir		MD

Ravi	Revathi		MD
Rea	Emily	Anne	PA
Reddy	Prathima	V.	MD
Rehman	Raja	A.	MD
Reines	Eric	J.	MD
Rene	Daniel	G	MD
Reynders	Claudia	S.	MD
Rheault	Laura	A.	NP
Richio	Laura	J.	MD
Rindner	Sarah	A.	PA
Rizos	Demetrius	P.	DO
Rizvi	Avez	A.	MD
Roderick	Sarah	S.	MD
Rodman	Richard	C	MD
Rodriguez	Elizabeth	M.	MD
Rogan	Eleana		NP, BS, MSc
Rogers	Gary	Steven	MD
Roggero	Chad	Michael	PA
Rojas-Velasquez	Danilo	A.	MD
Rose	Marrina	Lee	CNM
Rosenfield-Darling	Marla	L.	MD
Rosenzweig	Todd	A	MD
Rosman	Samantha	L	MD, MPH
Rossin	Richard	D.	MD
Rowlands	Bethann		NP, DNP
Roy	Jeffrey		PA
Rubenstein	William	J.	MD
Ruleman	Vicky	E.	MD
Rulli	Natalie	Reynolds	RD
Sadri Tafazoli	Faranak		MD
Safa	Ahmed	M.	MD
Sajgalik	Pavol		MD
Salvador	Gary	B	PA
Sanders	Katrina	L.	MD
Sanderson	Todd		MD
Scanlon	Patrick	E.	DO
Scannell	Elizabeth	C.	MD
Scarantino	Nikki	Therese	NP
Schaefer	Susan	A.	MD
Schillinger	Stephen	A.	DO
Schleibaum	Jeremy	J.	PA
Schleyer	Edward	G.	MD
Schwartz	Benjamin	J	MD
Seaward	Kimberly	A.	NP
Sebeny	Peter	J.	MD
Sen-Gupta	Indranil		MD

Sepehr	Alireza		MD
Servais	Andrew	B.	MD
Sever	Nicholas		PA
Seymour	Bridget	J.	MD
Sfeir	Cynthia	P.	MD
Shafiq	Majid		MD, MPH
Shah	Shree	J.	MD
Shahriar	Jimsheed		MD
Shalhoub	Joseph	Francis	MD
Sharif	Usman	A.	MBBS, MD
Shastri	Priya	S	MD
Shekar	Prem	S.	MD, MBA
Sheldon	Ingrid	V.	MD
Sherman	Melissa	J.	MD
Sheth	Manju		MD
Shieh	Kenneth		MD
Shin	Reuben	D	MD
Shofner	Joshua	D	MD
Shore	Jeremy	M.	MD
Shuman	Elizabeth		NP
Sidhu	Kamaldeep	K.	DNP
Silva	Sheryl	R.	MD
Sinclair	Linda		MD
Siva	Kirubakaran		DO
Sklaver	Ian	Fredric	MD
Sleeper	Eric	J.	MD
Sleeper	Kristin	M.	MD
Slocum	Robert	E.	DO
Smail	David	F.	MD
Smith	Adam	J.	MD
Smith	Benjamin	L.	PA
Smith	Bruce	W.	MD
Smith	Timothy	M.	MD
Smoller	Sara	L.	MSN
Smoot	Sanford	M.	MD
Snadecki	Haley	A	MD
Sneeringer	Rita	M.	MD
Snow	Kathleen	D.	MD
Snyder	Candice	M.	MD
Soderman	Jeffrey	T.	MD
Solky	Benjamin	A.	MD
Someswaranathan	Janarthan		MD
Sorenson	David	E	MD
Sorkin	Jeffrey	A	MD
Souza	Leticia Maria	B.	MD
Spang	Robert	C.	MD

Spiel	Melissa	H.	DO
Spiewak	Jeremy	Keun Woo	PharmD, BS
Srinivasan	Jayashri		MD
St. Pierre	David	P.	MD
St. Pierre	Stephanie	A.	MD
Stamoulis	John	Georgios	MD, MBA
Stanton	Christopher	P	PA
Starkie	Roderick	Vincent	DO
Ste. Marie	Allison	R.	MD
Ste. Marie	Ronald	W.	MD
Stock	Marjorie	K.	MD
Stockman	Jeffrey	Marc	MD
Strand	Tessera	E.	DO
Strauss	Tyler		PA
Streimish	Iris	G.	MD
Sun	Eddy	B.	MD
Suski	Joanna	L.	MD
Syed	Khalid	Mazhar	MD
Tabba	Maher		MD
Tan	Weizhen		MD
Taneja	Ekta		MD
Tanner	Adriana	Serje	MD
Tarasuk	Andrew	R.	LICSW
Taylor	Hugh	M.	MD
Taylor	Kristin	M.	NP
Tee	Saw		MD
Teoh	Siew	Koon	MD
Thiim	Michael		MD
Thomas	George	P.	MD, PhD
Thompson	Candace	L.	DO
Thurlow	Jeffrey	Paul	MD
Tibert	Amanda	Mae	PA
Tilson	Richard	S.	MD
Tobin	Timothy	J.	DPM
Todd	Matthew		PA
Torregrossa	Jessica		PA
Tramontozzi	Louis	A.	MD
Tramontozzi	Meghan	L.	MD
Trejo	Edgardo		MD
Tryzelaar	Joan	F.	MD
Tsirozidou	Irene	I.	MD
Tudi	Savitha	R	MD
Tung	Christie	E.	MD
Twomey	Andrea		PA
Tylus	Lisa	M.	NP
Tzur	Lih		MD

Upadhyay	Jagriti		MD
Uroskie	Jonathan	A.	MD
Uzosike	Akachimere	C.	MD, MPH
Valeras	Demetrios	C.	PA
Vanasse	Emily	Mae	PA
Vattamala	Sheba	G.	MD, MPH
Venturelli	Nicholas	S.	MD
Verderame	Molly		PA
Verdugo	Gonzalo	H.	MD
Villalpando	Abigayle	S.	PA
Vitiello	Danielle		MD
Volf	Eva	M.	MD
Voskoboynik	Berenika		MD
Vrouhas	Bethany	Cara	NP
Wages	David	J.	MD
Wallace	Erika	R	MD
Walsh	Kathleen	A.	MD
Wang	Miaoyuan	M.	MD
Warren	Robert	S.	MD
Waugh	Tina	R.	MD
Webster	Myles	D.	MD
Weigel	Charlene	M.	MD
Weinstein-Zanger	Matthew	W.	MD
Weir	Meghan	M.	MD
Weiss	Robert	M.	MD
Westin	Charles	William	MD
Whaley	Marc	A.	MD
Wheeler	Kellie	E.	PA
Wilbraham	Tracy	J.	NP
Willford	Samantha	Leigh	MD
Williams	Kyle	D.	PA
Wilson	Keren	T.	DO
Wren	Donna	K.	MD
Wright	Christopher	M.	MD
Wright	Stacy	Veitch	MD
Wu	Fan		DO
Wu	Katherine	A.	MD
Wu	Lisa	Hueiyu	PharmD
Yakaboski	Elizabeth	A.	MD
Yang	Katelyn	Enwright	NP
Yapundich	Robert	A.	MD
Yegian	Patrick	M.	MD
Yeh	Zeyar	M.	MD
Yin	Yuming		MD
Yoon	Michael	Y.	MD
Yumasi	Vivienne		MD, MPH

Zabar	Julie	Ann	PA
Zachareas	Michael	J.	MD
Zhang	Qiwei		MD
Zhao	Bixiao		MD, PhD
Zhao	Yu Cheng		MD
Zoric	Bojan	B.	MD

Aggiornato 07/2025

**Appendice 6  
 Pubblico accesso  
 alla  
 documentazione**

Le informazioni riguardo la politica di Assistenza Finanziaria NHC, il riassunto semplificato, la richiesta di Assistenza Finanziaria, la richiesta di Medical Hardship e la politica di crediti e recupero crediti NHC saranno rese disponibili in modo gratuito ai pazienti e alla comunità serviti da NHC attraverso molteplici fonti.

1. I pazienti e i Garanti possono richiedere le copie di tutti i documenti pertinenti all'Assistenza Finanziaria e al credito e recupero crediti, e anche richiedere assistenza nella compilazione di entrambe le richieste di Assistenza Finanziaria e di Medical Hardship, sia per telefono o via mail o di persona a:

NHC

Lahey Hospital and Medical Center Financial Counseling  
 41 Burlington Mall Road, Burlington, MA 01803

Beverly Hospital, 85 Herrick Street, Beverly, MA  
 Addison Gilbert Hospital, 298 Washington Street, Gloucester, MA  
 BayRidge Hospital, 60 Granite Street, Lynn, MA

2. I pazienti e i Garanti possono scaricare le copie di tutta la documentazione relativa all'Assistenza Finanziaria e alla politica di crediti e recupero crediti attraverso il sito pubblico di NHC: <https://www.beverlyhospital.org/locations--services/patients--visitors'guide/billing--patient-accounts>

Le informazioni della Politica di Assistenza Finanziaria NHC, il riassunto semplificato, la richiesta per l'Assistenza Finanziaria, la richiesta per Medical Hardship e la politica di credito e recupero crediti saranno tradotti in qualsiasi lingua che sia la lingua primaria parlata da almeno 1000 persone o dal 5% dei residenti presenti nella comunità servita da NHC.

Come evidenziato nella presente politica, NHC ha affisso avvisi (segnaletica) della disponibilità di Assistenza Finanziaria nelle seguenti aree:

1. Ricoveri generici, accesso del paziente, sale di attesa/registrazione o simili, incluso, ad esclusione di qualsiasi dubbio, l'area d'attesa/registrazione del reparto di pronto soccorso e
2. Le aree di attesa/registrazione o l'equivalente delle strutture sanitarie fuori dalla struttura; e
3. Le aree di consulenza finanziaria ai pazienti

La segnaletica affissa è chiaramente visibile (8.5" x 11") e leggibile per i pazienti che visitano tali aree. La segnaletica riporta:

#### **AVVISO DI ASSISTENZA FINANZIARIA**

Il centro medico offre vari programmi di Assistenza Finanziaria ai pazienti che ne abbiano i requisiti. Per scoprire se sei idoneo per l'assistenza in merito alle tue spese ospedaliere, ti preghiamo di visitare il nostro ufficio di consulenza finanziaria presso il Lahey Hospital and Medical Center al 41 Burlington Mall Road a Burlington, Beverly Hospital al 85 Herrick Street a Beverly sito nella lobby dell'ospedale o presso l'Addison Gilbert Hospital al 298 Washington Street a Gloucester sito appena all'interno dell'edificio, entrando dall'entrata di Washington Street, oppure presso il BayRidge Hospital al 60 Granite Street a Lynn, sito nell'area della clinica ambulatoriale, o chiamando il 781-744-8815 dal lunedì al venerdì dalle 8:30 alle 17 per ottenere informazioni riguardo i diversi programmi e la loro disponibilità.

**Cronologia  
della Politica**

<b>Data</b>	<b>Azione</b>
Settembre 2016	Politica approvata dal consiglio dei Trustee
Luglio 2020	Aggiornamento della lista dei fornitori
Agosto 2020	La Politica Revisionata approvata da BILH EVP/CFO e dal tesoriere del consiglio NHC come entità autorizzata dal consiglio.
Aprile 2024	La Politica Revisionata approvata da BILH EVP/CFO e dal tesoriere del consiglio NHC come entità autorizzata dal consiglio.

---