Last Updated: 10/15/25

I. PROPÓSITO

Definir el Programa de Asistencia Financiera del Ann & Robert H. Lurie Children's Hospital of Chicago y sus filiales (en lo sucesivo, "Lurie Children's"), que ofrece atención médicamente necesaria gratuita o con descuento a los pacientes de la comunidad cuyas familias carecen de recursos económicos para pagarla.

II. DECLARACIONES DE POLÍTICA

En consonancia con su misión, Lurie Children's se compromete a poner los servicios de atención médica a disposición de los pacientes de la comunidad de Lurie Children's que no pueden pagar la atención médicamente necesaria recibida en Lurie Children's, incluidos, entre otros, aquellos que no tienen seguro, tienen seguro insuficiente, no reúnen los requisitos para los programas gubernamentales o no pueden realizar el pago por algún otro motivo.

Lurie Children's se compromete con el valor de que la atención médicamente necesaria debe ser accesible para todos, sin discriminación, independientemente de la capacidad de pago. Todos los pacientes serán tratados por enfermedades de emergencia en cumplimiento de la Ley de Tratamiento Médico de Emergencia y Trabajo de Parto Activo (Emergency Medical Treatment and Active Labor Act, EMTALA) sin discriminación e independientemente de su capacidad de pago o de su elegibilidad para recibir atención gratuita o con descuento.

III. ALCANCE

Esta política se aplica a toda la atención de emergencia o médicamente necesaria proporcionada por Lurie Children's y Lurie Children's Medical Group (LCMG). Esta política no es vinculante para los proveedores de servicios médicos que no estén empleados o contratados por Lurie Children's para prestar servicios médicos. Algunos servicios especializados, como el tratamiento de salud conductual, pueden aprobarse tras una revisión escalonada. En el Anexo A de la presente política se hace referencia a la información sobre los proveedores que brindan atención de emergencia u otra atención médicamente necesaria en Lurie Children's cuyos servicios están cubiertos conforme a esta política. En el sitio web de Lurie Children's debe figurar una lista de los proveedores que prestan servicios médicos en Lurie Children's, pero que esta política no cubre.

IV. DEFINICIONES

Los términos especializados utilizados en esta política se escriben con mayúsculas. Las definiciones de los términos especializados utilizados en esta política se incluyen en el Anexo B.

V. DESCRIPCIÓN GENERAL DE LA ASISTENCIA FINANCIERA

Lurie Children's ofrece asistencia financiera a través de varios programas, incluida la atención gratuita y con descuento para pacientes sin seguro o con seguro insuficiente. Los programas están diseñados para garantizar el acceso a la atención médica necesaria de los pacientes que reúnan los requisitos.
La asistencia financiera se financia y prioriza para ayudar al mayor número de niños, de acuerdo con los recursos del hospital y las necesidades de la comunidad. La supervisión corre a cargo del Comité de Finanzas del Consejo de Administración. Se supervisan las directrices para cumplir las leyes y normativas aplicables.

VI. Criterios de elegibilidad

La elegibilidad para la asistencia financiera se decide en función del tamaño de la familia, los ingresos y la residencia según las Pautas Federales de Pobreza (véase el Anexo C). Los solicitantes deben presentar una solicitud completada con toda la documentación requerida. Lurie Children's también puede utilizar métodos de calificación alternativos (p. ej., informes de crédito, registros públicos).

Criterios de elegibilidad:

- Ingresos de la familia, documentados en una solicitud de asistencia financiera completada y acompañada de la documentación justificativa.
- Residencia en Illinois o en los condados de Lake, LaPorte o Porter en Indiana. El comprobante de residencia puede incluir un documento de identidad estatal, una factura de servicios públicos, un contrato de arrendamiento u otros documentos aceptables.
- Los pacientes deben agotar todas las prestaciones/recursos de terceros antes de ser elegibles para el Programa de Asistencia Financiera.
- Si desea obtener más información sobre la elegibilidad presunta, consulte la Sección IX.

VII. Servicios cubiertos

Lurie Children's brindará asistencia financiera para todos los servicios médicamente necesarios para los cuales el paciente cumpla con los criterios del programa clínico según lo determine el proveedor.

Servicios cubiertos:

- Atención médica de urgencia
- Atención hospitalaria y ambulatoria médicamente necesaria
- Honorarios profesionales facturados por Lurie Children's o Lurie Children's Medical Group

Servicios excluidos:

- Servicios cosméticos o no necesarios desde el punto de vista médico
- Servicios de laboratorio obtenidos de laboratorios no afiliados
- Equipos médicos duraderos (Durable medical equipment, DME)
- Gafas, lentes de contacto, audífonos
- Servicios de pago por cuenta propia

- Productos farmacéuticos no incluidos en la lista de medicamentos cubiertos en el momento del alta hospitalaria con fines transitorios (salvo en el caso del Descuento por costo de la atención)

Es posible que se requieran exámenes clínicos para determinar la idoneidad de la atención médica, pero ello no afectará al derecho a recibir asistencia financiera.

Lurie Children's no está obligado a prestar servicios que no estén disponibles de forma rutinaria, incluidos ensayos de investigación o tratamientos experimentales.

VIII. Proceso de solicitud

La asesoría financiera de Lurie Children's (o un representante designado) ayuda a los pacientes y a las familias que solicitan asistencia financiera durante el curso del tratamiento o antes de este. El Servicio financiero de atención al paciente ofrece asistencia una vez prestados los servicios. El sector de Operaciones del Ciclo de Ingresos de Pacientes procesa las solicitudes y comunica las decisiones de asistencia financiera.

Responsabilidades del solicitante:

A. Un paciente o garante puede presentar una Solicitud de asistencia financiera en cualquier momento.
B. Presentar una Solicitud de asistencia financiera completa con toda la documentación solicitada dentro de los plazos establecidos.
C. Colaborar con Lurie Children's para identificar y agotar todas las demás fuentes de financiación, incluida la asistencia pública, antes de ser elegible.
D. Comunicarse activamente y plantear o responder preguntas a lo largo del proceso de solicitud o nueva solicitud. Comunicar con prontitud cualquier cambio en la situación financiera o en el seguro.

Envío:
Las solicitudes pueden enviarse a:

Ann & Robert H. Lurie Children's Hospital of Chicago	
Admitting Office, 12th Floor 225 East Chicago Avenue Chicago, Illinois 60611 Teléfono: 877.924.8200 Fax: 312.227.9501	Patient Financial Customer Service 225 East Chicago Avenue, Box 44 Chicago, Illinois 60611 Teléfono: 312 227-7181 Fax: 312 227-9501

Plazos de tramitación:

A. Las solicitudes se examinan en un plazo de 10 días hábiles a partir de su recepción.
B. La decisión se comunica en un plazo de 14 días hábiles si está completa.
C. Si está incompleta, Lurie Children's se lo notificará al solicitante. La información adicional debe recibirse en un plazo de 60 días, o la solicitud se cerrará.
D. La decisión tiene una vigencia de seis meses. Se requiere una nueva solicitud para seguir recibiendo asistencia.

Lurie Children's puede aceptar decisiones de asistencia financiera tomadas por socios comunitarios reconocidos u organizaciones de atención médica con políticas de asistencia financiera comparables, en lugar de exigir una solicitud por separado para los pacientes compartidos.

- Para poder optar a ella, la decisión de la asistencia financiera por parte de la organización asociada debe basarse en los ingresos familiares actuales y en las Pautas Federales de Pobreza, y la documentación de la decisión y la información de apoyo deben verificarse por escrito.
- Lurie Children's se reserva el derecho de revisar o solicitar información adicional según sea necesario para garantizar el cumplimiento de las normas institucionales y la legislación aplicable.

Esta reciprocidad pretende minimizar las barreras a la atención de los pacientes vulnerables atendidos por múltiples organizaciones de la comunidad.

IX. Proceso de decisión y notificación

Los criterios de elegibilidad deben determinarse lo antes posible. Para los servicios que no son de emergencia, la decisión debe tomarse antes de programar la cita.

Apelaciones y excepciones:

- Los pacientes o garantes pueden apelar una decisión en un plazo de 30 días a partir de la notificación de la denegación.
- Las solicitudes de excepciones a esta política deben presentarse por escrito a la Oficina de Admisiones o al Servicio financiero de atención al paciente.
- Las solicitudes de apelación o excepción son revisadas por el Consejo Financiero (a menos que ya hayan sido aprobadas por el vicepresidente de Ciclo de Ingresos). La decisión del Consejo Financiero es definitiva a menos que se presenten nuevos datos significativos.

Elegibilidad presunta
Algunos pacientes pueden optar a la asistencia financiera del 100% sin necesidad de presentar una solicitud completa si cumplen determinados criterios, por ejemplo, los siguientes:

- Inscripción en programas de asistencia financiados con fondos estatales o federales con criterios de ingresos iguales o inferiores al 200% de las FPG
- Incapacidad mental sin representante
- Sin hogar

- Persona fallecida sin patrimonio
- Elegibilidad para Medicaid, pero no en la fecha del servicio

Para poder optar a la ayuda, el paciente o su tutor legal deben aportar documentación. Lurie Children's puede solicitar documentación adicional según sea necesario. En algunos casos, pueden aceptarse testimonios.

Si se aprueba la elegibilidad presunta, los pagos anteriores de saldos pendientes no son reembolsables.

X. Base de cálculo de los importes cobrados

Los descuentos figuran en el Anexo D y cumplen la Ley de Illinois de Descuentos para Pacientes No Asegurados y la norma 501(r) del IRS.

XI. Facturación y cobros

La asistencia financiera solo se aplica a los saldos de pago por cuenta propia, una vez agotadas todas las prestaciones de terceros (seguros, programas gubernamentales, liquidaciones, etc.).

Se evalúa a los pacientes para otros programas de pago y deben cooperar con la inscripción si se considera que cumplen los requisitos. Si el paciente no se inscribe en los programas disponibles después de la notificación, puede dejar de ser elegible para la asistencia financiera. Debe conservarse la documentación de todos los esfuerzos realizados para inscribir al paciente.

Para los pacientes con seguro fuera de la red, es posible que no se aplique la asistencia financiera a menos que Lurie Children's y el plan de seguro del paciente firmen un acuerdo de caso único. Los servicios de emergencia están exentos de este requisito.

Si un paciente o garante ha pagado de más o si quedan créditos después de agotar los beneficios de terceros y la aplicación de la asistencia financiera, los reembolsos serán revisados por sector de Operaciones del Ciclo de Ingresos de Pacientes de Lurie Children's y proporcionados según lo exija la ley.

Se ponen límites a las acciones de cobro extraordinarias. Las posibles acciones se notifican a los pacientes con una antelación mínima de 30 días y durante el periodo de solicitud de 240 días posterior a la prestación del servicio.

XII. Notificación y comunicación de la política

Lurie Children's toma las siguientes medidas para notificar a los pacientes, garantes, familias y a la comunidad sobre el Programa de Asistencia Financiera:

- Señalización: carteles bien visibles en las zonas de mayor tránsito (admisión, urgencias, registro ambulatorio).
- El Resumen en Lenguaje Sencillo de la Asistencia Financiera: se facilita durante la admisión o el registro; está disponible en persona o por correo sin costo alguno.
- La política y solicitud de asistencia financiera: se facilita durante la admisión o el registro, según proceda; también está disponible previa solicitud en persona o por correo sin costo alguno.
- Asesoramiento financiero: sesiones con registradores, contabilidad de pacientes o asesores financieros disponibles según sea necesario.
- Sitio web: política, solicitud y resumen en lenguaje sencillo publicados en línea en formato accesible; se facilitan URL directas.
- Estados de cuenta: incluyen un aviso por escrito de la ayuda financiera e información de contacto.
- Comunicación directa: solicitud facilitada antes del alta; comunicaciones orales sobre la asistencia, según corresponda.
- Notificación por escrito: al menos una notificación por escrito antes de cualquier acción de cobro, proporcionada al menos 30 días antes del plazo.
- Alcance comunitario: información sobre políticas compartida con organismos comunitarios.
- Idiomas principales del Programa de Asistencia Financiera. Traducción de material disponible en inglés, español, polaco, chino, árabe y otros idiomas por ley.

XIII. Administración y gobernanza de programas

- Supervisión: la ayuda financiera se prioriza para maximizar el impacto en la comunidad, preservar los recursos y garantizar la sostenibilidad a largo plazo. Las directrices del programa son supervisadas por el Comité Financiero del Consejo de Administración de Lurie Children's.
- Cumplimiento: toda la asistencia financiera se presta de conformidad con las leyes y reglamentos aplicables.
- Informes: la información requerida relativa al Programa de Asistencia Financiera se comunicará a los organismos gubernamentales pertinentes.
- Revisión y actualización de la política: la política se revisa anualmente o con mayor frecuencia si es necesario. El vicepresidente del Ciclo de Ingresos puede aprobar actualizaciones no sustanciales (p. ej., actualizaciones de la FPG, cambios de dirección).
- Operaciones del programa: la División de Ciclo de Ingresos, dirigida por el vicepresidente de Ciclo de Ingresos, es responsable de la administración, supervisión y cumplimiento continuos del programa. Las responsabilidades incluyen las siguientes:
  - Mantener controles para evaluar la elegibilidad
  - Garantizar la comunicación y notificación efectivas de la política

- Documentar de forma precisa y mantener la situación de asistencia financiera de los pacientes
- Responder a las consultas y calcular los importes facturados

XIV. Políticas relacionadas/Referencias

- Ley de Descuentos para Pacientes no Asegurados de Hospitales de Illinois [210 ILCS 89/].
- Ley de Facturación Equitativa al Paciente de Illinois [210 ILCS 88/].
- Sección 501(r) del Código de Ingresos Internos
- Ley de Seguridad Social [42 U.S.C. 1395dd]

XV. ANEXOS

A. Filiales de Lurie Children's
B. Definiciones
C. Pautas Federales de Pobreza
D. Descuentos financieros para pacientes
E. Solicitud de asistencia financiera

XVI. APROBACIÓN

COMITÉ	FECHA
Consejo de Administración, Comisión de Finanzas	04/2024, 08/2025
Comité de Política y Procedimientos Administrativos	11/15/2004, 1/29/2007, 11/5/2007, 2/4/2008, 9/1/2010, 6/1/2019, 6/2021, 10/2022, 08/2025
Comité de Operaciones del Centro Médico	01/19/2005, 03/30/2005
Junta Médica Ejecutiva	11/28/2001, 11/5/2003, 12/1/2004, 4/13/2005

XVII. ANTECEDENTES DE REVISIÓN

Fecha de redacción: 01/01/1992

Fecha de revisión: 11/09/2001, 10/06/2003, 11/15/2004, 04/15/2005, 08/30/2005, 02/08/2006, 01/29/2007, 11/05/2007, 02/04/2008, 08/15/2010, 02/24/2015, 05/2019, 04/2021, 08/2022, 08/2025

ANEXO A: FILIALES DE LURIE CHILDREN'S

I. Ann & Robert H. Lurie Children's Hospital of Chicago
II. Lurie Children's Medical Group, Inc.

ANEXO B: DEFINICIONES

A. **Afiliados:** aquellas entidades a las que se hace referencia en el anexo de la lista de proveedores.

B. **Montos Generalmente Facturados (AGB):** el descuento requerido para asegurar que los cargos por atención para enfermedades de emergencia u otra atención médicamente necesaria proporcionada por Lurie Children's a personas elegibles para asistencia financiera en virtud de esta política no sean mayores que los montos generalmente facturados a personas que tienen Medicare o seguro comercial que cubre dicha atención ("Montos Generalmente Facturados"). El cálculo del descuento de AGB se efectuará de conformidad con la ley basándose en el método "retrospectivo". Lurie Children's calculará su propio descuento por Montos generalmente facturados. Puede obtener una explicación por escrito del método utilizado en Lurie Children's poniéndose en contacto con el Departamento de Asesoramiento Financiero para Pacientes de Lurie Children's.

C. **Solicitud:** la solicitud del Programa de Asistencia Financiera de Lurie Children's.

D. **Período de solicitud:** el período durante el cual Lurie Children's debe aceptar y procesar una solicitud presentada por el paciente o garante de haber realizado esfuerzos razonables a fin de decidir si la persona es elegible para recibir asistencia financiera. Con respecto a cualquier atención proporcionada por Lurie Children's a una persona, el período de solicitud comienza en la fecha en que se proporciona la atención a la persona y finaliza el día 240 después de la fecha en que Lurie Children's envía (por ejemplo, por correo, electrónicamente o entrega en mano) a la persona el primer estado de cuenta de facturación posterior al alta por la atención.

E. **Descuento:** atención prestada a un precio inferior a los gastos facturados que no sea la atención gratuita. Los descuentos incluyen el Descuento por Asistencia no Asegurada y el Descuento por Monto Generalmente Facturado.

F. **Enfermedad de emergencia:** enfermedad que se manifiesta mediante síntomas agudos y graves de suficiente gravedad (incluido dolor intenso, alteraciones psiquiátricas o síntomas de abuso de sustancias) de tal manera que: 1) la ausencia de atención médica inmediata podría razonablemente poner en grave peligro la salud de la persona (incluida la salud de un niño/a por nacer); deterioro grave de las funciones corporales; o disfunción grave de cualquier órgano o parte del cuerpo; o 2) con respecto a una mujer embarazada que está teniendo contracciones, no hay tiempo suficiente para trasladar de forma segura a la mujer a otro hospital antes del parto, o el traslado puede suponer una amenaza para la salud o la seguridad de la mujer o del niño/a por nacer. Se presume que una mujer que tiene contracciones está en trabajo de parto a menos que el personal médico cualificado certifique, tras un plazo razonable de observación, que la mujer está en parto falso.

G. **Servicios de emergencia:** incluyen aquellos recibidos a través del Departamento de Emergencias por una enfermedad de emergencia.

H. **Acciones de cobro extraordinarias (Extraordinary Collection Actions, ECA):** son aquellas acciones que Lurie Children's puede emprender contra una persona relacionadas con la obtención del pago de una factura por atención cubierta por el Programa de Asistencia Financiera. Esto puede incluir, a modo de ejemplo:
   i. Notificar los impagos a las agencias de crédito.
   ii. Emprender acciones legales, como acudir a los tribunales o embargar los bienes del garante.
   iii. Vender la factura impagada a otra empresa.

I. **Tamaño de la familia:** el número de personas que figuran en la "situación fiscal" de la declaración fiscal más reciente del solicitante. Si no se dispone de declaración fiscal, el tamaño de la familia será el número de personas que residan en la familia del solicitante. Si otra persona declara al solicitante como dependiente en su declaración fiscal, el tamaño de la familia puede incluir a los miembros de la familia de la persona que declara la dependencia.

J. **Ingresos familiares:** ingresos atribuibles a los garantes elegibles del paciente basados en las definiciones utilizadas por la Oficina del Censo de los Estados Unidos. Los ingresos familiares incluyen todos los ingresos antes de impuestos, la indemnización por desempleo, la indemnización por accidente laboral, la Seguridad Social, la Seguridad de Ingreso Suplementario, los pagos de asistencia pública, los pagos a veteranos, las prestaciones de supervivencia, los ingresos por pensiones o jubilación, los intereses, los dividendos, los alquileres, los cánones, los ingresos procedentes de herencias, los fideicomisos, las ayudas a la educación, las pensiones alimenticias, las ayudas ajenas a la familia y otras fuentes diversas. Las prestaciones no monetarias (como el SNAP y las ayudas a la vivienda) no se consideran ingresos familiares.
   i. A los efectos de esta política, los ingresos familiares equivalen a los ingresos brutos ajustados indicados por todos los garantes admisibles en sus declaraciones de impuestos más recientes, ajustadas para restar los pagos de manutención de los hijos y añadir los importes de los intereses exentos de impuestos; los pagos de pensiones y anualidades no imponibles, las distribuciones de cuentas IRA y la Seguridad Social; y otros ingresos no incluidos en los ingresos brutos ajustados pero a disposición del solicitante.
   ii. Si los garantes admisibles indican que los ingresos brutos ajustados que figuran en sus declaraciones de impuestos más recientes no son exactos (p. ej., ya no trabajan o cobran un monto distinto), los ingresos familiares se calcularán sobre la base de otra documentación disponible (p. ej., talones de pago, declaraciones de desempleo, etc.).

K. **Pautas Federales de Pobreza (Federal Poverty Guidelines, FPG):** las Pautas Federales de Pobreza se actualizan periódicamente en el Registro Federal por el Departamento de Salud y Servicios Humanos de los Estados Unidos conforme a la autoridad de 42 U.S.C. 9902(2). Las FPG se adaptarán anualmente en la Política tras su revisión y publicación por parte del gobierno federal en el Registro Federal.

L. **Asistencia financiera:** montos atribuibles a la atención gratuita o con descuento prestada a pacientes que reúnen los requisitos para recibir Asistencia Financiera en virtud de diversos programas (en conjunto, “Programa de Asistencia Financiera” o “Programa”) y que no pueden pagar la totalidad o una parte de sus servicios de atención médica.

M. **Consejo Financiero:** el Consejo Financiero está formado por el Director Médico, el Director Financiero, los jefes de Departamento de Cirugía y Pediatría o sus designados, un representante del Faculty Practice Plan, el vicepresidente del Ciclo de Ingresos, el vicepresidente de Atención Administrada y otros, según corresponda.

N. **Clínica gratuita y benéfica:** una organización de atención médica exenta de impuestos 501(c)(3) que presta servicios sanitarios a personas de bajos ingresos sin seguro o con seguro insuficiente y que goza del reconocimiento de la Asociación de Clínicas Gratuitas y Benéficas de Illinois o la Asociación Nacional de Clínicas Gratuitas y Benéficas.

O. **Garante:** persona física responsable económicamente de los servicios prestados al paciente.

P. **Comunidad de Lurie Children’s:** el área de servicio principal de Lurie Children’s se define como los residentes del estado de Illinois o de uno de los siguientes condados de Indiana: Lake, LaPorte o Porter.

Q. **Servicios médicamente necesarios:** se entiende por “médicamente necesario” todo servicio, medicamento o suministro que sea necesario y apropiado para el diagnóstico o tratamiento de una enfermedad o lesión de conformidad con los estándares generalmente aceptados de la práctica médica en el momento en que se ofrece el servicio, medicamento o suministro. Esto no incluye los servicios que se consideran no necesarios desde el punto de vista médico, como los servicios cosméticos.

R. **Servicios no cubiertos:** servicios de atención médica que no están cubiertos por las prestaciones del plan de seguro del paciente. El paciente o los garantes elegibles son responsables económicamente del pago de todos los servicios no cubiertos cuando se les notifique con antelación. La cobertura del seguro de los servicios médicos varía según la póliza de seguro. Por ejemplo, Medicare pagará un examen físico anual como parte de un servicio cubierto. Sin embargo, Medicare no paga por los procedimientos odontológicos normales. Si no se notificó a un paciente antes de la prestación del servicio que su servicio o medicamento es un servicio no cubierto en función de la información de la compañía de seguros de los pacientes, no será responsable de la totalidad de los gastos.

S. **Fuera de la red:** un paciente se considera fuera de la red si el proveedor o el centro que le brinda atención no tiene un contrato negociado con el plan de seguro médico del paciente.

T. **Paciente:** persona que recibe servicios médicos.

U. **Resumen en lenguaje sencillo:** declaración escrita clara, concisa y fácil de entender que notifica a una persona que Lurie Children's ofrece asistencia financiera y proporciona la siguiente información:

   i. Una breve descripción de los requisitos de elegibilidad y la asistencia que se ofrece en virtud de la presente política.
   ii. Un breve resumen de cómo solicitar asistencia en virtud de la presente política.
   iii. Un listado directo de la dirección de un sitio web (o URL) y de los lugares físicos (incluidos los números de las salas) donde se puede obtener una copia de esta política y de las Solicitudes de Asistencia Financiera.
   iv. Instrucciones sobre cómo obtener una copia gratuita de la Política de Asistencia Financiera y la Solicitud por correo.
   v. Información de contacto (incluidos los números de teléfono y la ubicación física, si corresponde) de las oficinas o departamentos que pueden proporcionar a una persona ayuda con el proceso de solicitud.
   vi. Disponibilidad de traducciones.
   vii. Una declaración de que no se cobrará a ningún paciente con derecho a asistencia financiera más que los Montos Generalmente Facturados.

V. **Programa de seguro médico público:** Medicare, Medicaid, asistencia médica en el marco del programa para no ciudadanos víctimas de tráfico, tortura y otros delitos graves. Beneficios de atención médica para adultos inmigrantes. All Kids. Otros programas de asistencia médica ofrecidos por el Departamento de Asistencia Médica y Servicios Familiares de Illinois.

W. **Paquete de servicios de pago por cuenta propia:** múltiples servicios ofrecidos conjuntamente por un precio único con un descuento tal que el precio único es inferior a la suma de los precios de todos los servicios individuales que componen el paquete de servicios.

X. **No asegurado:** cuando un paciente no está cubierto por una póliza de seguro de salud ni es beneficiario del Programa de seguro de salud público ni de ningún otro programa de cobertura médica, incluidos los planes de seguro con deducibles elevados, la compensación de los trabajadores, el seguro de responsabilidad civil por accidentes u otra responsabilidad frente a terceros.

ANEXO C: PAUTAS FEDERALES DE POBREZA

Tamaño de la familia	Nivel federal de pobreza	200%	400%	600%
1	$15,650	$31,300	$62,600	$93,900
2	$21,150	$42,300	$84,600	$126,900
3	$26,650	$53,300	$106,600	$159,900
4	$32,150	$64,300	$128,600	$192,900
5	$37,650	$75,300	$150,600	$225,900
6	$43,150	$86,300	$172,600	$258,900
7	$48,650	$97,300	$194,600	$291,900
8	$54,150	$108,300	$216,600	$324,900
+1	$ 5,500	$11,000	$22,000	$33,000

ANEXO D: DESCUENTOS FINANCIEROS PARA PACIENTES

A. Descuento para pacientes asegurados
   i. Los pacientes asegurados elegibles para recibir atención con descuento, con ingresos familiares anuales menores o iguales al 400 % de las Pautas Federales de Pobreza (FPG), recibirán un descuento del 100 %.

B. Descuento para pacientes que pagan por su cuenta
   i. Los servicios médicos no facturados al seguro, sino pagados directamente por el paciente o el garante, se descontarán en un 30% con respecto a los gastos facturados.

C. Descuento para pacientes no asegurados
   i. Los pacientes no asegurados elegibles para recibir atención con descuento, con ingresos familiares anuales menores o iguales al 600 % de las Pautas Federales de Pobreza (FPG), recibirán un descuento por monto generalmente facturado (AGB). Este descuento calcula el 135 % del "costo calculado" en "la hoja de cálculo C del informe de costos de Medicare" siempre que se tenga en cuenta la asistencia financiera. Luego, Lurie Children's ajustará la responsabilidad del paciente mediante el cálculo del descuento que sea más beneficioso para el paciente con respecto a todos los servicios de atención médicamente necesarios que superen los $150 en cualquier ingreso hospitalario o consulta externa.
   ii. En cumplimiento con la Ley de Descuento a Pacientes No Asegurados de Illinois, Lurie Children's ofrecerá las siguientes protecciones para los pacientes elegibles no asegurados:
      a. Un descuento benéfico del 100 % de sus cargos por todos los servicios de atención médica médicamente necesarios que superen los $150 en toda admisión de pacientes hospitalizados o consultas de pacientes externos, a cualquier paciente no asegurado que solicite un descuento y tenga ingresos familiares de no más del 200 % de las Pautas Federales de Pobreza (FPG).
   iii. En Para los pacientes no asegurados con ingresos familiares anuales menores o iguales al 600 % de las FPG, su pago total no deberá exceder, durante un período de doce meses, el 20 % (monto máximo cobrable) de los ingresos familiares del paciente. Este máximo está sujeto a la elegibilidad continua de los pacientes en virtud de esta política.
   iv. La verificación de la elegibilidad para este descuento se confirma como parte del Proceso de Solicitud de Asistencia Financiera.

D. Ayuda por dificultades económicas
   i. Las familias de pacientes que atraviesan dificultades económicas y a las que se ha denegado la Asistencia Financiera en función de las pautas sobre ingresos y tamaño de la familia pueden optar a una ayuda por dificultades económicas.
   ii. La verificación de la elegibilidad para este descuento se confirma como parte del Proceso de Solicitud de Asistencia Financiera.

ANEXO E: SOLICITUD DE ASISTENCIA FINANCIERA