

BLANCHARD VALLEY REGIONAL HEALTH CENTER
POLÍTICA ADMINISTRATIVA

ASUNTO: Política de Ayuda Financiera

EXPEDIENTE: ADM-110.77

ENCABEZAMIENTO: Políticas para Pacientes

FECHA: 29 de diciembre de 2015

PÁGINA: 1 de 21

CORRESPONDE A: Todos los Departamentos

FECHA DE REVISIÓN: 11/15

PREPARADO POR: Servicios Financieros para Pacientes FECHA DE MODIFICACIÓN: 9/19, 1/20, 2/21, 5/21

OBJETIVO

El objetivo de esta política es cumplir con el artículo 501(r) del Código de Rentas Internas que establece los criterios de elegibilidad para recibir ayuda financiera para los pacientes no asegurados, como así también brindar el método para solicitar ayuda financiera y suministrar una política de atención médica de emergencia.

POLÍTICA DE AYUDA FINANCIERA

Como parte de su misión de ofrecer atención de por vida, Blanchard Valley Regional Health Center (BVRHC) desarrolló esta Política de Ayuda Financiera (FAP, por sus siglas en inglés) para esbozar las opciones de elegibilidad para los pacientes no asegurados que requieran los servicios de emergencia o medicamento necesarios en Blanchard Valley Hospital o Bluffton Hospital. Los pacientes calificados recibirán atención gratuita o con descuento de acuerdo con los criterios de elegibilidad y los procesos de determinación delineados en este documento.

POLÍTICA DE ATENCIÓN MÉDICA DE EMERGENCIA

Blanchard Valley Hospital y Bluffton Hospital les brindan a las personas, sin discriminación, la atención en condiciones médicas de emergencia independientemente de si son elegibles para recibir ayuda financiera en virtud de esta política. Blanchard Valley Hospital y Bluffton Hospital brindarán atención médica de emergencia de conformidad con la Ley de Tratamiento de Emergencias Médicas y Trabajo de Parto (EMTALA, por sus siglas en inglés). Blanchard Valley Hospital y Bluffton Hospital no exigirán que las personas paguen antes de recibir tratamiento en condiciones médicas de emergencia ni proseguirán actividades de cobro de deudas que pudiesen interferir con la prestación de atención médica de emergencia.

INFORMACIÓN GENERAL – POLÍTICA DE AYUDA FINANCIERA

Se seguirán las pautas de necesidad médica de Medicaid para definir los servicios médicamente necesarios, según lo establecido en la cláusula 5160-1-01 del Código Administrativo de Ohio. La necesidad médica para las personas que cubren los servicios de detección temprana y periódica, diagnóstico y tratamiento (EPSDT, por sus siglas en inglés) se define como los procedimientos, artículos o servicios que previenen, diagnostican, evalúan, corrigen, atenúan o tratan una afección médica adversa tal como una enfermedad, lesión o sus síntomas, trastornos emocionales o del comportamiento, deficiencia intelectual, déficit cognitivo o discapacidad del desarrollo. Además, los servicios que no cubre EPSDT en los que la persona pueda esperar sufrir una enfermedad prolongada, agravada o nueva; deficiencia de una función, disfunción de un

órgano o parte del cuerpo; o un dolor o molestias significativos se considerarán médicamente necesarios para los fines de esta política.

Se satisfacen las condiciones de necesidad médica si se aplica todo lo siguiente:

1. Satisface los estándares de la práctica médica generalmente aceptados;
2. Es clínicamente apropiado en su tipo, frecuencia, extensión, duración y marco de prestación;
3. Es apropiado para la afección médica adversa para la cual se brinda y se espera que produzca el resultado deseado;
4. Es la alternativa de menor costo que aborda y trata el problema médico con efectividad;
5. Suministra información única, esencial y apropiada si se emplea con fines diagnósticos; y
6. No se brinda principalmente para beneficio económico del prestador ni para su conveniencia ni la de ningún tercero más que de quien lo reciba.

El hecho de que un médico, dentista u otro profesional autorizado preste, prescriba, ordene, certifique, recomiende, apruebe o presente un reclamo por procedimientos, artículos o servicios, por sí solo, no hace que el procedimiento, artículo o servicio sea médicamente necesario y no lo integra automáticamente a esta Política de Ayuda Financiera.

Blanchard Valley Hospital y Bluffton Hospital tienen carteles y folletos en exhibición que suministran información básica sobre el Programa de Aseguramiento de Atención Hospitalaria (HCAP, por sus siglas en inglés) y el programa de ayuda financiera de BVRHC en lugares públicos de acuerdo con lo que requiere la ley de Ohio.

Se ofrecen servicios e investigación de ayuda financiera en las siguientes áreas tanto de Blanchard Valley Hospital como de Bluffton Hospital:

7. Admisión de pacientes ambulatorios
8. Preadmisión
9. Admisión de pacientes hospitalizados
10. Habitaciones de los pacientes
11. Sala de emergencia
12. Oficina de Cobro
13. Servicios financieros para pacientes

Se hará el esfuerzo de determinar la elegibilidad del paciente para obtener ayuda financiera antes o durante el tiempo de servicio. Los pacientes pueden solicitar ayuda financiera en cualquier momento antes o durante el proceso de programación, preadmisión, admisión, prueba, estadía en el hospital o en cualquier momento durante el ciclo de facturación y cobranzas. Se puede consultar directamente a cualquier miembro del personal que participe en los procesos anteriores, ponerse en contacto con el personal de ayuda financiera si llama al 419-423-5310 o completar una solicitud de ayuda financiera. Se hará todo esfuerzo por calificar a los pacientes para otros programas estatales o federales antes de determinar la necesidad de ayuda financiera. Se ofrece ayuda gratuita para completar las solicitudes de asistencia de los siguientes programas:

14. Medicaid de Ohio
15. Programa de Aseguramiento de Atención Hospitalaria
16. Ayuda financiera de Blanchard Valley Hospital y Bluffton Hospital

El resumen en lenguaje simple sobre ayuda financiera, la política de ayuda financiera y la solicitud de ayuda financiera se pueden obtener, sin cargo, en los lugares mencionados arriba o se pueden descargar del sitio web de Blanchard Valley Health System en www.bvhealthsystem.org. Los documentos están disponibles en inglés y en español.

Las solicitudes del HCAP se aceptarán por un período de 3 años a partir de la fecha de la factura inicial de acuerdo con los requerimientos del HCAP del Estado de Ohio.

Las solicitudes de ayuda financiera de BVRHC se recibirán por un período de un año después de la fecha de la factura inicial.

Montos Aplicados a los Pacientes

BVRHC no aplicará cargos a los pacientes sin seguro que hayan sido aprobados para recibir ayuda financiera en virtud de esta política, por atención de emergencia u otros cuidados médicamente necesarios, por montos superiores a los generalmente facturados (AGB, por sus siglas en inglés) a las personas que están aseguradas. Los cargos brutos se incluirán en el resumen de facturación y serán el puntapié inicial para las bonificaciones, los descuentos y las deducciones.

BVRHC emplea el método de actualización para determinar sus AGB. Los hospitales determinarán los AGB anuales mediante la división de la suma de los montos de todos los reclamos por emergencia y otra atención médicamente necesaria que hayan sido entregados por empresas privadas de seguros médicos y por aseguradores de honorarios por servicio de Medicare durante el período de 12 meses anteriores por la suma de los cargos brutos asociados por esos reclamos.

El porcentaje actual de AGB se calculó en un 60 %. Tanto Blanchard Valley Hospital como Bluffton Hospital han decidido reducir los AGB a un 50 % a fin de determinar los montos que se aplicarán a los pacientes elegibles en virtud de esta Política de Ayuda Financiera.

Consulte el Anexo A para obtener una explicación sobre cómo se calcula el porcentaje de AGB de BVRHC.

Criterios de Elegibilidad

1. El programa de ayuda financiera de BVRHC está diseñado para abordar las necesidades de ayuda financiera de los pacientes sin seguro para todos los servicios elegibles independientemente de su raza, credo, sexo o edad.
2. Servicios no elegibles para la ayuda financiera:
 - a. Servicios cosméticos y otros procedimientos y servicios electivos que no sean médicamente necesarios.
 - b. Servicios no prestados y no facturados por Blanchard Valley Hospital o Bluffton Hospital (por ejemplo, servicios de médicos independientes – consulte el Anexo B para obtener una lista completa de prestadores).
3. La elegibilidad para recibir ayuda financiera para las personas sin seguro se basará en los ingresos del hogar del paciente y la cantidad de miembros del hogar de acuerdo con las normas del nivel federal de pobreza. Los porcentajes de desgravación para los pacientes sin seguro incluyen:

- c. Se aplicará un 50 % de descuento de AGB a todas las cuentas de los pacientes sin seguro;
 - d. Los pacientes sin seguro que soliciten ayuda financiera, que completen una solicitud de ayuda y que presenten documentación de respaldo podrán recibir un descuento de caridad del 50 %, 75 % o 100 % en base a las normas del nivel federal de pobreza.
 - i. 50 % de descuento para quienes estén entre el 201-250 % de las normas de nivel de pobreza.
 - ii. 75 % de descuento para quienes estén entre el 151-200 % de las normas de nivel de pobreza.
 - iii. 100 % de descuento para quienes estén entre el 0-150 % de las normas de nivel de pobreza.
4. Se les brindará ayuda razonable a aquellos pacientes sin seguro que no puedan presentar información financiera completa. Entre los ejemplos, se incluyen:
- 17. Pacientes que esperan la aprobación de Medicaid;
 - 18. Pacientes sin hogar;
 - 19. Pacientes fallecidos sin legado conocido;
 - 20. Pacientes que se hayan declarado en bancarrota.

Documentación para Determinar los Ingresos

La información que presente el paciente o la familia para obtener ayuda financiera del HCAP deberá cumplir con los requisitos del HCAP del Estado de Ohio.

La información requerida para completar la solicitud de ayuda financiera de BVRHC incluye una solicitud de ayuda financiera completa que declare los ingresos durante un período mínimo de 3 meses inmediatamente anterior a la fecha del servicio, la cantidad de familiares a cargo en el hogar y documentación de referencia.

Los ejemplos de ingresos incluyen salarios e ingresos por trabajo autónomo; ingresos no salariales que incluyen pensión por alimentos, beneficios jubilatorios, dividendos, intereses e ingresos de cualquier otra fuente. La documentación de referencia relacionada con los ingresos anteriores puede incluir: los recibos de sueldo por un mínimo de 3 meses inmediatos anteriores a la fecha del servicio, formulario W2, historial impreso de nómina, copia de cheques, extractos bancarios que muestren depósitos directos, devoluciones de impuestos, un estado por escrito de resultados y detalle de gastos para los trabajadores autónomos, subsidios por desempleo, pensión para hijos menores (sólo si el menor es el paciente), pensiones, pensiones por alimentos, detalle de anualidades, etc.

En caso de que el paciente no haya tenido ningún tipo de ingreso por un período mayor a 3 meses anteriores a la fecha del servicio, deberá presentar una declaración por escrito que indique el último ingreso recibido y cómo solventará sus gastos de manutención.

Proceso de Determinación

1. Se determinará la ayuda financiera después de que se haya hecho todo esfuerzo porque el paciente califique para obtener ayuda financiera gubernamental o de otros programas.

2. Las determinaciones de ayuda financiera se harán de manera oportuna y no se intentará cobrar mientras se lleve a cabo el proceso de determinación.
3. Una vez que se haya tomado una determinación, se notificará por escrito al paciente/solicitante cuál es la decisión.
4. Una vez que se haya determinado la calificación para la ayuda financiera, las revisiones para evaluar la elegibilidad continua para los servicios subsiguientes continuarán durante un período de tiempo razonable.
 - a. Las solicitudes de los pacientes hospitalizados son válidas por 45 días a partir del alta en caso de que el paciente vuelva a ser admitido por la misma afección subyacente. De otro modo, se requerirá una solicitud de HCAP por cada admisión como paciente hospitalizado.
 - b. Las solicitudes de HCAP de los pacientes ambulatorios son válidas por 90 días a partir de la fecha de admisión/servicio.
 - c. Las solicitudes de ayuda financiera de BVRHC son válidas por un período de 90 días a partir de la fecha de admisión/servicio y se aplican a servicios para pacientes hospitalizados y ambulatorios.
5. No se negará ayuda financiera sólo por presentar una solicitud incompleta.
 - d. BVRHC se pondrá en contacto con el paciente a través del Servicio Postal de Estados Unidos para notificarle qué documentación adicional se requiere como así también qué medidas se tomarán en caso de que el paciente no responda.
 - e. En caso de que el paciente no presente la información adicional solicitada, se rechazará la solicitud de ayuda financiera.
6. Si el paciente completa la solicitud de ayuda financiera entre 120 días y 1 año a partir de su primera declaración, BVRHC o sus representantes suspenderán toda acción de cobro excedente que pudiera haberse ejecutado.
 - f. En caso de que el paciente califique para obtener ayuda financiera, se revertirá toda acción de cobro excedente que se haya tomado.
 - g. En caso de que el paciente no califique, se continuará con la actividad de cobro suspendida.

Prácticas de Facturación y Cobro

BVRHC ha establecido prácticas de facturación y cobro para las obligaciones de pago de los pacientes que sean justas, coherentes y que cumplan con las normas estatales y federales y hará esfuerzos razonables por asegurar que las facturas a los pacientes se emitan de manera precisa y oportuna.

BVRHCE pondrá a disposición el resumen de la Política de Ayuda Financiera en lenguaje simple como parte del proceso de ingreso y alta. Asimismo, BVRHC incluirá en el detalle de cada paciente una notificación por escrito de la disponibilidad de ayuda financiera, el número de teléfono al que el paciente puede llamar para comunicarse con el personal para obtener más información y un enlace directo al sitio web de donde puede descargar la solicitud, el resumen en lenguaje simple y la Política de Ayuda Financiera en inglés o en español.

BVRHC no intervendrá en acciones extraordinarias de cobro (ECA, por sus siglas en inglés) contra ninguna persona para cobrar el pago de servicios de atención médica, salvo que haya

hecho esfuerzos razonables para determinar si la persona es elegible para obtener ayuda en virtud de esta política o que cada uno haya presentado las notificaciones resumidas en la presente.

BVHRC puede procurar alguna de las ECA resumidas aquí. Una ECA incluye lo siguiente:

1. Vender la deuda de una persona a un tercero, salvo que dicho tercero haya celebrado un acuerdo que le impida involucrarse en alguna ECA, que limite el monto de interés que pueda asignar y en consideración de que la deuda pueda ser restituida al Hospital si se determina que la persona es elegible en virtud de la Política de Ayuda Financiera.
2. Comunicar información adversa sobre una persona a organismos de crédito u oficinas de información crediticia.
3. Diferir, rechazar o exigir el pago antes de brindar atención médicamente necesaria debido a que la persona no pagó una o más facturas por la atención recibida con anterioridad de conformidad con esta política.
4. Las acciones pueden requerir un proceso legal, que incluya, entre otros, imponer gravámenes sobre los bienes de la persona, ejecutar los bienes de la persona, embargar o incautar una cuenta bancaria de la persona, entablar una acción civil contra la persona, provocar que la persona sea pasible de detención o arresto y embargar el salario de la persona.

Trabar embargos sobre determinadas sentencias, conciliaciones o compromisos debidos a la persona como resultado de lesiones personales por las cuales los Hospitales hayan prestado atención no es una ECA, ni lo es presentar un reclamo en un procedimiento de quiebra.

BVRHC no tomará ninguna ECA contra ninguna persona cuya elegibilidad para el Programa de Ayuda Financiera no haya sido determinada antes de 120 días después de emitido el primer resumen de estado de facturación después del alta.

5. BVRHC ha decidido aceptar y procesar una solicitud en virtud de la Política de Ayuda Financiera de personas durante un año después de emitido el primer resumen de estado de facturación después del alta.
6. Si BVRHC recibe una solicitud en virtud de la Política de Ayuda Financiera durante el período de solicitud, se suspenderá toda ECA que se haya iniciado hasta que la solicitud se procese y se determine la elegibilidad de la persona a dicha ayuda financiera. Si se determina que la persona es elegible en virtud de la Política de Ayuda Financiera, BVRHC procurará revertir cualquier ECA y le reembolsará todo importe pagado en exceso.
7. Se enviará por escrito por lo menos 30 días antes del inicio de alguna acción extraordinaria de cobro un aviso que incluirá información relacionada con la Política de Ayuda Financiera e identificará la acción extraordinaria de cobro que se iniciará y brindará un resumen en lenguaje simple de dicha política.

BVRHC trabajará junto con todos los pacientes para establecer programas de pago adecuados si no pueden efectuar el pago total al recibir la primera factura. Hay planes de pago sin interés a corto plazo, con plazos de pago definidos sobre el saldo pendiente de la cuenta, disponibles para todos los pacientes. BVRHC también ofrece un programa de préstamo para los pacientes que califiquen.

BVRHC ha redactado políticas y procedimientos que describen cuándo y a qué autoridad se presenta la deuda de un paciente para las actividades externas de cobro en coherencia con esta Política de Ayuda Financiera. BHRHC o un agente de cobranzas o letrado en su representación pueden procurar las siguientes actividades de cobro:

21. Comunicarse con los pacientes (por teléfono, por escrito, fax, mensaje de texto, correo electrónico, etc.) y con sus representantes de acuerdo con la Ley de Prácticas Justas de Recaudación y la Ley de Responsabilidad y Transferencia de Seguros Médicos (HIPAA, por sus siglas en inglés).
22. Solicitar el pago de la parte estimada de la obligación del paciente al momento del servicio en cumplimiento con las normas de la ley EMTALA y las leyes estatales.
23. Ofrecer un programa de préstamo con intereses bajos para el pago de las deudas pendientes para los pacientes que pueden pagar pero no pueden cumplir los requisitos de pago a corto plazo.
24. Informar las deudas pendientes a las Oficinas de Información Crediticia solo después de que se hayan cumplimentado todos los aspectos de este procedimiento y se hayan hecho esfuerzos razonables por cobrarlas de acuerdo con la Política de Ayuda Financiera de BVRHC.
25. Procurar acciones legales para las personas que tengan los medios para pagar pero no lo hagan o no deseen hacerlo. También se puede procurar acción legal por la parte del monto no abonado después de la solicitud en virtud de la Política de Ayuda Financiera de BVRHC.

BVRHC aprobó que los arreglos con las agencias de cobranza cumplan con los siguientes criterios:

26. El acuerdo con la agencia de cobranzas deberá ser por escrito e incluir un código de conducta.
27. El acuerdo deberá definir las normas y el alcance de las prácticas que emplearán los cobradores externos que actúen en representación de BVRHC, todo lo cual deberá cumplir con este procedimiento.
28. La agencia de cobranzas no podrá iniciar acción legal alguna sin autorización previa por escrito de BVRHC.
29. BHRHC tomará todas las decisiones sobre el modo en que se manejará el reclamo, ya sea que se entable juicio, se celebre un acuerdo mutuo o se concilie el reclamo o se devuelva el reclamo a BVRHC, y tomará toda otra resolución sobre temas relacionados con el reclamo.
30. BVRHC se reserva del derecho de interrumpir las acciones de cobro en cualquier momento con respecto a cualquier cuenta específica.

Anexo A

Los cargos brutos por aseguradores privados de BVRHC fueron de US\$ 150 millones y los cargos brutos por aseguradores de honorarios por servicio de Medicare fueron de US\$ 200 millones. Los cargos brutos totales tanto por aseguradores privados y por aseguradores de honorarios por servicio de Medicare fueron de US\$ 350 millones.

Los reembolsos estimados de BVRHC (es decir, incluye tanto la parte que debe reembolsar el asegurador y la parte por la cual el paciente es responsable del pago) por aseguradores privados fueron de US\$ 140 millones y por aseguradores de honorarios por servicio de Medicare fueron de US\$ 70 millones. Los reembolsos esperados totales tanto de aseguradores privados como de aseguradores de honorarios por servicio de Medicare fueron de US\$ 210 millones.

En base a la información anterior, BVRHC estimó que su porcentaje de AGB es del 60 % de los cargos brutos (US\$ 210 millones/US\$ 350 millones).

Montos Generalmente Facturados (AGB)		
<i>(Ejemplo de Cálculo de AGB)</i>		
Enfoque: método de actualización		
Período de Reclamos: 1 de octubre de 20x0 al 30 de septiembre de 20x1		
<u>Categorías de Pagadores:</u>	<u>Cargos Brutos:</u>	
Aseguradores Privados	150,000,000	
Honorarios por Servicio de Medicare	200,000,000	
	350,000,000	(b)
<u>Categorías de Pagadores:</u>	<u>Reembolsos Esperados:</u>	
Aseguradores Privados	140,000,000	
Honorarios por Servicio de Medicare	70,000,000	
	210,000,000	(a)
Reembolsos Esperados Totales	210,000,000	(a)
Cargos Brutos Totales	350,000,000	(b)
Porcentaje de AGB [(a) / (b)]	60.0 % (c)	

Anexo B

Tenga en cuenta que los siguientes prestadores están cubiertos por esta Política de Ayuda Financiera:

Los siguientes proveedores proporcionan servicios que son facturados por BVHS (a partir del 15/04/21)

Abate	George	DO
Abdulmunem	Yasir	MD
Ackley	Kimberly	APRN-CNP
Aderman	Jessica	DO
Ahmed	Nadia	MD
Ahmed	Sameer	MD
Akyeampong	Abigail	APRN-CNP
Alammar	J	MD
Alexander	Megan	APRN-CNP
Allen	Abigail	PA-C
Alt-Coan	Amy	MD
Amonette	Melissa	MD
Anderson	Mary	PA-C
Anees	Syed	MD
Arnette	Greg	MD
	Syed	
Ashraf	Muhammad	MD
Auxier	Heather	APRN-CNP
Babich	Jay	MD
Badia-Ranker	Jennifer	APRN-CNS
Bailey	James	MD
Bakies	Patricia	APRN-CNP
Barden	Kyle	MD
Bates	Kimberly	APRN-CNP
Beckman	Barry	PsyD
Bell	Sheila	APRN-CNP
Bish	Beth	APRN-CNP
Boes	Lisa	APRN-CNP
Boggs	Thomas	DO
Bollenbacher	Jodi	PA-C
Breece	Danielle	PA-C
Brown	Mary	APRN-CNP
Brubaker	Tracy	APRN-CNP
Bundy	Brad	DO
Caldwell	Tyler	APRN-CRNA
Campbell	Jennifer	PA-C
Chary	Ajit	MD
Chen	Ailing	MD
Clark	Jeremy	APRN-CNP
Cleemput	Amy	APRN-CNP

Clouse	Travis	APRN-CNP
Cole	Brian	MD
Collins	Angelo	MD
Comer	Deborah	APRN-CRNA
Crawford	Brook	APRN-CNP
Crow	Jessica	DO
Dagani	Jacob	MD
Dagani	Laura	APRN-CNP
Dailey	Andrea	APRN-CNP
Davidson	James	MD
Dawley	Daniel	MD
Deeter	Mary	APRN-CRNA
Deitering	Ashley	PA-C
Delos Santos	Edgar	MD
Denike	Michael	DO
DeVaul	Tonya	APRN-CNP
Didier	Dorothy	APRN-CRNA
Doede	Rebecca	DO
Ebel	Joshua	MD
Ebersole	Carol	APRN-CNP
Ebright	Andrew	APRN-CRNA
Eiden	Jeffrey	MD
Eiden	Leah	MD
Ekeh	Ifeoma	MD
Elhady	Hatem	MD
Estrada	Rachel	APRN-CRNA
Evans	Christine	APRN-CNP
Fadul	Rafid	MD
Fox	Melissa	APRN-CNP
Frederick	Marla	DO
Freund	Brin	MD
Frey	Paige	APRN-CNP
Fultz	Katie	PA-C
Gallagher	Andrea	APRN-CNP
Gayhart	Yvonne	PA-C
Geckle	Kimberly	APRN-CNP
Gerad	Henry	MD
Gerken	Ross	APRN-CNP
Giedraitis	Andrius	MD
Gilbert	Andre	MD
Gilson	Alisha	APRN-CRNA
Grace	Susan	MD
Grace	Thomas	MD
Grappy	Devin	APRN-CNP
Grider	Brittany	MD
Hajar	Nasser	MD
Hauenstein	Desiree	PA-C

Hazra	Sandra	MD
Hermiller	Erica	APRN-CNP
Heth	Becky	DO
Heth	Bradley	DO
Hogan	William	MD
Hohman	Jennifer	MD
Hollis	Robert	MD
Holt	Angela	MD
Howe	Sarah	APRN-CNP
Huffman	Cheryl	MD
Ickes	Elizabeth	PA-C
Inbody	Chelsea	APRN-CNP
Jacobus	Christian	MD
Jacoby	Jennifer	APRN-CRNA
Janani	Jigna	MD
Jones	Brian	APRN-CNP
Jones	Teresa	APRN-CNP
Jordan	Miguel	MD
Kaczynski	Debora	MD
Kahle	Kara	APRN-CNP
Kalia-Reynolds	Maitri	DO
Karikari	Felix	APRN-CRNA
Kaufman	Kristine	APRN-CNP
Kaul	Tejal	MD
Kayser	Timothy	APRN-CRNA
Kelley	Cala	APRN-CNP
Kerscher	Duane	DO
Kindl	Thomas	MD
King	Erika	PA-C
King	Robyn	APRN-CNP
Kinley	Alyson	APRN-CNP
Klaus	Julie	APRN-CNP
Kloepfer	Sarah	APRN-CNP
Kromer	Alyssa	PA-C
Kuhlman	Benjamin	APRN-CNP
Lafyatis	Jessica	DO
Lee	Cora	APRN-CNP
Legge	James	APRN-CNP
Leopold	Katelyn	MD
Li	Guang	MD
Lieb	April	PA-C
Likki	Santosh	MD
Link	Rebecca	APRN-CNP
Liu	Nicole	APRN-CRNA
Logan	Caitlin	PA-C
	Yuhann	
Lopez	Kenneth	MD

Maas	Abigail	APRN-CNP
Manuel	Michael	MD
Marcum	Aubrey	PA-C
Martin	Kristin	APRN-CNP
Mascaro	Jeremy	PA-C
Matto	Shevan	MD
McBeath	Evan	MD
McBride	Malary	APRN-CNP
McBride	Matthew	APRN-CRNA
McGinniss	Vincent	DO
McGrain	Crystal	APRN-CNP
Miller	Bridget	PA-C
Miller	Keith	APRN-CRNA
Miller	Taylor	PA-C
Moallem	Mohannad	MD
		APRN-
Moore	Melissa	CNM,CNP
Morehart	Chelsi	APRN-CNP
Morris	Loreen	APRN-CNP
Myers	Marilyn	APRN-CNP
Myers	Sheri	APRN-CRNA
Naeem	Nauman	MD
Nagy	Regina	MD
Needler	Katie	APRN-CNP
Nielsen	Erik	MD
Niemeyer	Alison	DPM
Nienberg	Samantha	APRN-CNP
Nye	Julie	APRN-CNP
Oehler	Laura	APRN-CNP
Ogden	John	MD
Osborne	Carmela	MD
Otto	Michael	PA-C
Padgett	James	APRN-CRNA
Palassis	Andrew	APRN-CRNA
Palte-Knapke	Mary	MD
Parenteau	Gary	MD
Patel	Ishwer	DO
Patterson	Amber	MD
Patti	Jatinder	MD
Pawlaczyk	Matthew	APRN-CRNA
Pena Chavez	Samantha	MD
Perkins	Kimberlee	DO
Pieper	Ceceilia	PA-C
Polder	Richard	MD
Pottkotter	Nicholas	APRN-CNP
Puckett	Robert	DO
Puckett	Troy	DO

Rager	Terrence	MD
Ratnasamy	Nathaniel	MD
Reed	Pamela	MD
Reinhart	Christopher	APRN-CRNA
Reinhart	Laura	APRN-CNP
Richards	JoAnne	APRN-CRNA
Rimmer	Clara	MD
Rode	Kathryn	PA-C
Rodriguez	Morgan	APRN-CNP
Rodriguez	Stephanie	APRN-CNP
Roessner	Brian	APRN-CRNA
Rossi	Peter	MD
Saad	Monzer	DO
Sak	Daniel	DO
Saltzman	Alicia	APRN-CNP
Salyer	Jay	APRN-CNP
Sapienza- Crawford	Anne	APRN-CNP
Scarborough	Emilie	APRN-CNP
Schulte	Jessica	PA-C
Schutz	Robert	MD
Scott	Leslie	DO
Scott	Thomas	DO
Seggerson	Amber	APRN-CNP
Selhorst	Kathleen	APRN-CNP
Selvidio	Laura	APRN-CNM
Senokozlieff	Molly	MD
Sheikh	Zain	MD
Sherer	Melissa	APRN-CNP
Sims	Whitney	PA-C
Slack	Maria	MD
Southern	Kristen	APRN-CRNA
Spieker	Susan	APRN-CRNA
Steckel	James	PA-C
Stefanik	Hannah	PA-C
Steiner	Christian	MD
Strigle	Thomas	MD
Strohm	Jessica	APRN-CNP
Stull	Jennifer	MD
Stump	Michael	MD
Thomas	Derek	MD
Thomas- Schultz	Lorie	DO
Trobaugh	Kristin	DO
Tropf	Thomas	MD
Tyson	Ashley	APRN-CNP
Van Atta	Kelley	APRN-CNP

Vance	Debra	APRN-CNP
Vermillion	Nathan	APRN-CNP
Wade-Tucker	Brittany	APRN-CNP
Warmbrod	Audrey	APRN-CNP
Wartgow	Jason	APRN-CNP
Weckesser	Stephanie	MD
Weihrauch	Sarah	PA-C
Weinberg	Julie	MD
Weiner	Mark	DO
Westcott	Allison	MD
Witherell	Shelmith	APRN-CNP
Wykes	Amelia	PA-C
Yoder	Douglas	MD
Yoder	Karla	PA-C
Youssef	Ahmad	DO
Zaciewski	Sara	APRN-CNP
Zaciewski	Thomas	MD
Zaka	Awais	MD
Zelinka	Carl	DO

Los siguientes proveedores proporcionan servicios que son facturados por BVHS (a partir del 15/04/21)

Abate	Lisa	DO
Abraham	Vinu	MD
Adam	George	MD
Adams	Richard	DO
Afreen	Ehad	MD
Agarwal	Kirti	MD
Agrawal	Chiranji	MD
Agrawal	Prem	MD
Ahdoot	Haleh	MD
Ahmed	Shamima	MD
Ajala	Musa	MD
Akers	Matthew	MD
Akin	Scott	MD
Alfonso	Mark	MD
Alhajeri	Abdulnasser	MD
Al-Jaber	Ahmad	MD
Allen	Benjamin	PA-C
Amspaugh	Kyle	DDS
Anane-Sefah	Jason	MD
Atwell	David	MD
Augustini	Ralph	MD
Bahn	Bret	MD

Baldwin	Brent	MD
Barrows	Michael	MD
Bash	Harry	MD
Beck	Robert	MD
Beekman	Jerome	MD
Benseler	Jeffrey	DO
Bertok	Diandra	APRN-CNP
Bhatla	Sumit	MD
Bostick	Eric	MD
Bouts	Bruce	MD
Boyd	Sara	DO
Bramwell	Nigel	MD
Bremyer	John	DPM
Breslin	Molly	APRN-CRNA
Brisson	Louis	MD
Brooks	Michael	MD
Brown	David	MD
Browning	Eric	MD
Brumley	Thomas	MD
Budke	Heidi	MD
Burgess	Richard	MD PhD
Buse	Thomas	MD
Cahill	Susan	APRN-CRNA
Cairns	Michael	MD
Caldwell	Mark	APRN-CRNA
Callicott	Rod	MD
Callovini	Craig	DO
Carlier	James	PA-C
Cassidy	Steven	MD
Chaky	David	MD
Cheney	Daren	MD
Chong	Wincha	MD
Church	Thomas	MD
Cios	Karol	DO
Cohen	Adam	DO
Cole	Sharon	MD
Conner	Jennifer	MD
Cook	Courtney	MD
Copeland	Steven	MD
Cosiano	Frank	MD
Covelli	James	MD
Criblez	Lance	MD
Cripe	Linda	MD
Cua	Clifford	MD
Culler	Paul	MD
Dajczak	Stanislaw	MD
DaSilva	Lindsay	MD

Dave	Pranav	MD
Davis	Edwin	MD
Deerhake	Richard	MD
Deeter	Kellie	CRNA
DeMeester	James	MD
Deppen	Denise	CRNA
Derrow	Solomon	MD
Diglio	Alexis	PA-C
Diller	Cheri	MD
Dolen	Eric	MD
Douglas	Barbara	APRN-CRNA
Durham	Samuel	MD
Edgerton	Michael	DO
Edwards	Landon	MD
Elbert	Daniel	DPM
El-Khider	Faris	MD
Estrada	Carlos	APRN-CRNA
Ewing	Nicole	APRN-CNP
Ferguson	Courtney	APRN-CNP
Fox	Mark	MD
Franklin	Andrea	DO
Freshwater	Stephen	MD
Fults-Ganey	Kristen	MD
Fumich	Frank	MD
Gaduputi	Vinaya	MD
Gahbauer	Reinhard	MD
Gamboa	Pablo	MD
Gelbart	Michael	MD
Gerken	Andrew	MD
Gerschutz	Gregory	MD
Gill	Annette	APRN-CRNA
Glasser	Scott	MD
Glatz	Dennis	MD
Gomaa	Islam	MD
Goodman	Angie	DPM
Gregory	Bradley	DMD
Grosel	John	MD
Gudz	Stefan	PA-C
Hajjar	Monica	PA-C
Hale	Matthew	DO
Haman	Steven	MD
Hammuda	Yusef	PA-C
Hanna	Breanna	PA-C
Hanneken	Mark	APRN-CRNA
Hansen	Sterling	MD
Harmon	Jenna	MD
Hatahet	Mohamad	MD

Hatch	Shandon	MD
Havens	Philip	MD
Havey	James	MD
Hawley	Aimee	MD
He	Kevin	MD
Heacock	Robert	MD
Heck	Bruce	MD
Heintzelman	Douglas	MD
Heitmeyer	Courtney	APRN-CNP
Hendershot, Jr.	Jack G.	MD
Hendricks-Jones	Melinda	PA-C
Hensley	Nathan	DPM
Hernon	Brendan	APRN-CRNA
Hicks	William	MD
Hirschfeld	Gary	MD
Hobohm	Robert	MD
Holcomb	Kara	APRN-CNP
Holian	Kathleen	APRN-CRNA
Holz	Grant	MD
Hood	Leslie	DO
Hopkins	William	MD
Hor	Kan	MD
Hotmire	Darrel	DO
Houston	David	MD
Hubbell	Susan	MD
Huber	Robert	MD
Hur	Seung	MD
Iboaya	Benahili	DO
Iboaya	Iyabo	MD
Imm	Faye	PA-C
Johnson	Donald	DO
Jumaa	Mouhammad	MD
Kalbfleisch	Steven	MD
Kale	Santosh	MD
Kamau	John	MD
Kamp	Anna	MD
Kane	Matthew	MD
Karhoff	Kathryn	DO
Keleher	Michael	DO
Kershah	Sharif	MD
Kertes	Naomi	MD
Khalid	Omar	MD
Khalili	Hafez	MD
Kim	Janice	MD
Kirk	Daniel	DPM
Klausing	Brian	PA-C
Knabe	Peter	MD

Knor	Lisa	MD
Kocak	Ergun	MD
Koenig	Kelly	MD
Konstan	Robert	MD
Kose	William	MD
Kovalchin	John	MD
Kramer	Jason	MD
Krieger	Andrew	MD
Krull	Benjamin	PA-C
Kulkarni	Neil	MD
Kumar	Vijaya	MD
Kumthekar	Rohan	MD
Kurland	Jayde	MD
Lafferty	Peter	MD
Lai	David	MD
LaMancusa	Joseph	MD
Layne	Andrew	MD
Leach	John	MD
Lee	Richard	DDS
Lee	Sandra	DO
Lee	Simon	MD
Lehman	Jordan	PA-C
Leonardi	Cindy	CRNA
Leslie	Todd	DO
Lewis	Steven	MD
Lindamood	Michael	MD
Lombardi	Thomas	MD
Lorenz	Giovanni	DO
Lortz	Ashley	PA-C
Loyer	Jason	PA-C
Lutz	Stephen	MD
MacLaughlin	Lewis	MD
Magsi	Zafar	MD
Mah	May	MD
Malik	Dawood	MD
Maroscher	Kay	APRN-CNP
Marsh	Scott	DPM
Mauldin	Jeremy	DO
McCullough	Steven	DO
McEvoy	Robert	MD
McGraw	J.	MD
McMath	Jeffery	MD
Meier	David	MD
Mekesa	Melissa	MD
Miller	Lauren	MD
Mills	Stephen	DO
Mohler	Steven	MD

Molter	Jeffrey	APRN-CRNA
Moody	Rodney	MD
Morrell	Joseph	MD
Mount	Thomas	MD
Mueller	David	MD
Muha	Michael	MD
Nelson	Nataya	APRN-CRNA
Niederkoehr	Randall	DDS
Nieman	James	MD
Nienberg	Matthew	PA-C
Niese	Sheena	DPM
Noel	Janelle	DO
Noeth	Erinn	MD
Noftz	Jeffrey	MD
Nye	Darin	MD
Obeto	Kehinde	MD
Orr	Ami	MD
Orr	Stephen	MD
Paling	Daniel	MD
Palte	Steven	PA-C
Panara	Ned	MD
Parekh	Mahendra	MD
Patel	Samir	MD
Pathan	Mansur	DO
Patterson	James	MD
Peponis	Nicholas	DO
Perry	Jennifer	PA-C
Pertl	Karen	APRN-CRNA
Policaro	Franco	MD
Popp	Andrew	MD
Pothast	Jordan	PA-C
Praprotnik	Darja	MD PhD
Probst	Joseph	MD
Raabe	Thomas	MD
Raiken	David	MD
Ranker	John	MD
Rashid	Shaukat	MD
Ray	Angela	MD
Reader	Douglas	MD
Reddy	Vinaya	MD
Reed	Trena	DPM
Ricketts	Gregory	MD
Rioch	Scott	DO
Rischall	Jonathan	MD
Ritz	Andrew	MD
Robbins	Sarah	APRN-CNP
Robertson	James	MD

Robinson-		
Pilbeam	Pamela	MD
Rodgers	Jeffrey	DO
Rodriguez	Claudia	APRN-CNP
Rose	Sheldon	MD
Rosen	Kerry	MD
Rosenberger	Larry	APRN-CNP
Rovno	Hazel	MD
Rowland	Daniel	MD
Ruben	Roger	DO
Ryan	Paul	MD
Safadi	Ghassan	MD
Said	Binor	MD
Samartine	Silvano	MD
Sanko	William	MD
Scarbrough	Chase	DO
Schlagbaum	Shannon	APRN-CNP
Schloemer	Julie	MD
Schreibman	Ken	MD
Schroeder	Anne	APRN-CRNA
Schroeder	Janelle	PA-C
Schroeder	LeRoy	MD
Schweitzer	Kellee	MD
Sellers	Craig	DPM
Seth	Sumit	MD
Sevilla	Ramon	MD
Shah	Manjul	MD
Shawver	Julie	PA-C
Shipman	Kristin	APRN-CRNA
Shonk	Jason	MD
Sia-Uy	Agripina	MD
Sierra	Kyle	MD
Sigler	Todd	PA-C
Silk	Scott	DO
Sinclair	Daniel	MD
Skibicki	Rick	MD
Smidi	Ilham	APRN-CRNA
Smillie	Richard	MD
Smith	Kimberly	DPM
Smith	Ryan	MD
Solaiman	Abdel	MD
Sorrells	Jimmy	MD
St Clair	Selvon	MD
Steiner	Douglas	DO
Steiner	Robert	MD
Sternberg	Richard	DO
Stiver	Corey	MD

Tarigopula	Madhusudhan	MD
Tarrant	William	MD
Texter	Karen	MD
Thomas	Andrew	MD
Tincher	Ashley	APRN-CNP
Tiwari	Pankaj	MD
Tong	Alan	MD
Townsend	Dwight	MD
Trago	Durell	MD
Tran	Duc	MD
Tremains	Michael	MD
Trotti	Girolamo	MD
Tumu	Shanthan	DO
Tunkara	Mohamed	PA-C
Urigel	Scott	APRN-CRNA
Usman	Niaz	MD
Vail	Thomas	DPM
Vaswani	Kuldeep	MD
Verhoff	Megan	PA-C
Vermillion	Erica	PA-C
Vikingstad	Eric	MD
Vivio	Frank	DO
Wachenschwanz	Jeremy	DO
Walter	Adam	MD
Walton	Michael	MD
Ware	David	MD
Warren	Matthew	DO
Watson	Rick	MD
Weese	Tyler	MD
West	David	MD
Whitney	Christopher	PA-C
Williams	Brian	MD
Winkler	Weston	DO
Wiot	Jerome	MD
Woodruff	David	MD
Wray	Misty	MD
Yang	Robert	MD
Yeh	Eric	MD
Young	Steven	MD
Zadvinskis	David	MD
Zaidi	Syed	MD
Zamir	Syed	MD
Zhou	Tom	MD
Zieber	Steven	MD
Ziegler	Emil	MD
Zipser	Brian	MD