

Fondos para necesidades urgentes de LLS
Preguntas frecuentes

RECORDATORIO: Solo los profesionales de la salud pueden aplicar a este programa en nombre del paciente.

1. ¿Cómo sé si mi paciente es elegible para solicitar un fondo de necesidad urgente?

- *Tener un ingreso familiar que sea igual o inferior al 500 por ciento de las pautas federales de pobreza de los EE. UU. Según lo ajustado por el Índice de costo de vida (COLI, por sus siglas en inglés). Se le pedirá el código postal del paciente para determinar su COLI.*
- *Ser ciudadano estadounidense o residente permanente del territorio estadounidense o estadounidense.*
- *Tener un diagnóstico de cáncer de sangre confirmado por el equipo de atención médica.*
- *Necesidad financiera aguda demostrada, según lo definido por los gastos cubiertos del programa*
- *Los pacientes pueden estar asegurados o no asegurados*

2. ¿Cómo sé si mi paciente es elegible para el Fondo para adultos con necesidades urgentes?

Para ser elegible para el Fondo de Necesidad Urgente para Adultos, su paciente debe ser un paciente adulto (de 40 años o más).

3. ¿Cómo sé si mi paciente es elegible para el Fondo para Necesidades Urgentes, Pediátrico y para Adultos Jóvenes?

Para ser elegible para el Fondo para Necesidades Urgentes, Pediátrico y para Adultos Jóvenes, su paciente debe ser pediátrico (desde el nacimiento hasta los 19 años de edad) o adulto joven (de 20 a 39 años de edad).

4. ¿Puedo, como profesional de la salud, aplicar a los programas de asistencia financiera de LLS para mi paciente?

Sí, como profesional de la salud, puedes solicitar el programa en nombre de su paciente, ya sea por teléfono o a través del portal en línea. El portal está disponible las 24 horas. El centro de llamadas está disponible de lunes a viernes de 8:30 a.m. a 5 p.m. EST.

5. ¿Puedo solicitar el Programa de Necesidad Urgente en nombre de mi paciente si ya recibe asistencia de otros recursos financieros en LLS, como la Asistencia de copago?

Sí.



6. ¿Hay servicios de traducción disponibles?

Si. Por favor llame al 877-557-2672 para asistencia

7. ¿El sistema de verificación instantánea afecta el puntaje de crédito de mi paciente?

No. Solo estamos verificando sus ingresos, identidad y residencia.

8. ¿Un receptor de necesidad urgente tiene que cumplir con un requisito de ingresos?

Si. El ingreso familiar del paciente debe ser igual o inferior al 500% de las pautas federales de pobreza de los EE. UU. Según lo ajustado por el Índice de costo de vida (COLI, por sus siglas en inglés). Visite www.LLS.org/urgentneed para obtener más información.

9. ¿Por qué debo proporcionar el número de seguro social de mi paciente?

El número de seguro social de su paciente se utiliza para verificar sus ingresos e identidad a través de nuestro sistema de verificación instantánea. Esto elimina la necesidad de que el solicitante presente documentación. La información de ingresos permanecerá confidencial, nunca se comparte.

10. ¿Qué sucede si no deseo proporcionar el número de seguro social de mi paciente?

El número de seguro social de su paciente se utiliza para verificar su identidad, ingresos y residencia solo a través de nuestro sistema de verificación instantánea. Es obligatorio y nunca se comparte.

TENGA EN CUENTA: *Si su paciente es menor de edad (menor de 18 años), el número de seguro social y la fecha de nacimiento son necesarios tanto para el paciente como para el tutor para verificar la identidad y la residencia.*

11. ¿Qué sucede si mi paciente es ciudadano y menor de edad, pero su padre / tutor no está documentado?

Si está presentando una solicitud en nombre de un paciente menor de edad que es un ciudadano, y el padre / tutor no es documentado o ciudadano, DEBE llamar al 1-877-557-2672 para presentar una solicitud. Se le pedirá que proporcione documentación de respaldo para la prueba de identidad, residencia e ingresos.

a. ¿Qué formas de documentación de respaldo se aceptan? Por favor envíe todo lo que corresponda.

- Una copia de su licencia de conducir o identificación emitida por el estado (copia delantera y trasera).*
- Factura de Utilidad*
- Tres meses consecutivos de recibos de sueldo*
- Copia de la declaración de impuestos federales actual (solo página 1)*
- W2s*
- Premio de Seguridad Social / Declaración de beneficios*



- Declaración de pensión o beneficios de jubilación
- Declaración de pensión alimenticia y/o manutención de los hijos.
- Declaración de indemnización laboral
- Estado de dividendos y/o ingresos por intereses
- Declaración de beneficios por discapacidad a corto y/o largo plazo
- Declaración de beneficios de desempleo

12. Si el padre / tutor no está documentado, ¿pueden solicitarlo en el portal?

*No. La solicitud **DEBE** procesarse por teléfono llamando al 877-557-2672.*

13. ¿Recibiré yo o mi paciente una llamada telefónica si se necesita más información?

No. El paciente recibirá una carta informándole que se requiere documentación adicional.

Si aplica en el portal, usted...

-Ver una alerta en el perfil de su paciente que le permite saber que se necesita más información.

-El paciente también recibirá una carta por correo con la misma información. También puede encontrar una copia de esta carta en su cuenta del portal.

Si aplica por teléfono con un Especialista en Admisión...

-El Especialista en Admisión le informará si se necesita más documentación de respaldo. También se envía una carta por correo al paciente.

14. Mi paciente recibió una carta solicitando que enviaran documentación adicional.

¿Por qué se les pide esta información?

LLS utiliza un sistema de verificación instantánea. En el raro caso en que nuestro sistema no pueda verificar su identidad, ingresos o residencia, se les pedirá documentación adicional.

15. ¿Qué pasa si mi paciente no tiene hogar?

Todavía puede solicitar el programa en su nombre. Le recomendamos que presente su solicitud por teléfono e informe al Especialista en Admisión de la situación actual de ingresos / vida de su paciente.

16. ¿Qué pasa si mi paciente no tiene ingresos?

Todavía puede solicitar el programa en su nombre. Le recomendamos que presente su solicitud por teléfono e informe al Especialista en Admisión de la situación actual de ingresos / vida de su paciente.

17. ¿Puedo firmar documentos electrónicamente?

Si. Como profesional de la salud, puede firmar la solicitud verbalmente por teléfono con un Especialista en Admisión o electrónicamente a través del portal en línea en nombre de su paciente.

18. ¿Cómo verifico el estado de la solicitud de mi paciente?



La mejor manera de obtener actualizaciones en tiempo real sobre el estado de la solicitud de su paciente es llamar al 877-557-2672. Si solicitó a través del portal en línea, el estado de la cuenta de su paciente reflejará su aprobación o rechazo.

19. ¿Cómo sé si la solicitud de mi paciente ha sido aprobada?

Su paciente recibirá una carta por correo. Además de la carta, si solicitó a través del portal en línea, el estado de la cuenta de su paciente reflejará su aprobación o rechazo.

20. La solicitud de mi paciente está aprobada, ¿y ahora qué?

*Si se aprueba la solicitud de su paciente, no se necesitan acciones separadas. Su paciente recibirá una carta de aprobación por correo, seguida de un cheque dentro de los 4 a 7 días hábiles. * Si su paciente es menor de edad (<19 años), el cheque se hará a nombre del tutor.*

21. El banco de mi paciente negó cobrar el cheque de mi paciente, ¿qué debe hacer el paciente?

*La mayoría de los bancos no cobrarán un cheque a menos que el paciente tenga el saldo en sus cuentas para cubrir el cheque en caso de que el cheque rebote. **Lo mejor que pueden hacer los pacientes es depositar el cheque en su cuenta.***

22. Mi paciente no tiene una cuenta bancaria, ¿qué deben hacer?

Recomendamos una de las dos opciones a continuación:

- *Haga que su paciente firme el cheque a un familiar o amigo de confianza que tenga una cuenta bancaria, que pueda depositar el cheque y entregarle el dinero.*
-
- *Haga que su paciente lleve su cheque al centro de cambio de cheques más cercano.*

23. ¿Cómo puede obtener asistencia mi paciente si tiene preguntas o no ha recibido su cheque?

Su paciente debe llamar al 877-557-2672 disponible de lunes a viernes de 8:30 a.m. a 5 p.m. EST o enviarnos un correo electrónico a financialassistance@lls.org.

24. ¿Puedo solicitar nuevamente por mi paciente?

Si. Puede volver a presentar una solicitud para su paciente si continúa cumpliendo con los requisitos de elegibilidad. Sin embargo, un paciente solo puede recibir un estipendio cada 12 meses. Tenga en cuenta que la continuación del programa depende de la disponibilidad de fondos y el programa podría modificarse o suspenderse en cualquier momento si los fondos ya no están disponibles.

25. Si hay dos o más personas en un hogar familiar con cáncer de sangre, ¿puedo presentar una solicitud para cada paciente?

Sí, siempre y cuando cada paciente individual cumpla con los requisitos de elegibilidad.



- 26. ¿Puedo solicitar a mi paciente si recibe otros recursos financieros de LLS, como la Asistencia de copago?**
Si.
- 27. Una vez que complete la solicitud, ¿cuánto tiempo le tomará a mi paciente recibir su cheque?**
Si se aprueba, su paciente recibirá un cheque por correo dentro de los 7 a 10 días hábiles.
- 28. ¿Cuánto tiempo debo esperar para llamar para verificar que la solicitud de mi paciente ha sido aprobada si no ha recibido un cheque?**
Su paciente recibirá una carta por correo. Además de la carta, si solicitó a través del portal en línea, el estado de la cuenta de su paciente reflejará su aprobación o rechazo. Su paciente recibirá un cheque por correo dentro de 7 a 10 días hábiles.
- 29. ¿Tengo que reclamar la asistencia que recibo en mis impuestos?**
Como organización benéfica, LLS está exento del impuesto federal y las personas que reciben asistencia de una organización benéfica para satisfacer sus necesidades personales generalmente no tienen que pagar el impuesto federal sobre la renta sobre el valor de la asistencia que reciben.
- 30. Estoy tratando de presentar una solicitud para mi paciente, pero estoy bloqueado. ¿Qué está causando esto?**
Si está intentando crear una aplicación para un paciente que ya está activo en nuestro sistema, lo que significa esto es que el paciente ha creado su propia cuenta de portal, usted no podrá crear una nueva cuenta o solicitar en línea para el paciente hasta que esté vinculado al cuenta del paciente en el portal. Por favor contáctenos al 877-557-2672.