



PROCEDIMIENTO DE POLÍTICAS DEPARTAMENTALES AND
Oficina de Negocios

SUJETO: POLÍTICA DE ASISTENCIA FINANCIERA (FAP)	EFFECTIVO: 07/01/2013
FECHA DE REVISIÓN: 10/13/16 por TARA STROOPE Septiembre 2020 K. Crenshaw Página 1	ENVIADO POR: DIANA HORMAN

POLÍTICA: Levi Hospital será proporcionar asistencia financiera a las personas que tienen necesidades de atención médica y no están aseguradas, suprimidas, no elegibles para un programa gubernamental o que de otra manera no pueden pagar, por atención de emergencia o médicamente necesaria basada en su situación financiera individual.

FINALIDAD: Esta política definirá los criterios de elegibilidad para la asistencia financiera y proporcionará directrices administrativas para la identificación, evaluación y documentación de elegibilidad.

PROCEDIMIENTO: Levi Hospital proporcionará asistencia financiera a cualquier persona calificada que solicite asistencia financiera y tenga un ingreso familiar de no más del 138% de las pautas federales de ingresos por pobreza para todos los servicios de salud médicamente necesarios.

Definiciones:

Miembro de la familia – individuos que residen juntos y que están relacionados por nacimiento, matrimonio o adopción y cualquier individuo reclamado como dependiente de las declaraciones de impuestos federales sobre la renta

Ingresos familiares – los ingresos brutos de todos los miembros, de la familia, incluidos los salarios y salarios, los ingresos por trabajo por cuenta propia, las pensiones y la jubilación, los beneficios de Asuntos de Veteranos, la compensación de los trabajadores, la compensación por discapacidad, el bienestar, los beneficios de la seguridad social, el desempleo, la asistencia pública, la pensión alimenticia, la manutención de los hijos, los dividendos de acciones/certificados, los intereses o los ingresos de la propiedad

Directrices del Nivel Federal de Pobreza (FPL, por sus comunidades): el nivel de ingresos requerido para la asistencia financiera por el Departamento de Salud y Servicios Humanos de los Estados Unidos

Asistencia Financiera – servicios gratuitos o con descuento basados en ingresos. Los descuentos FAP se aplicarán a los cargos brutos.

Médicamente Indigente – una persona no asegurada que no es elegible para programas de seguro de salud como Medicare o Medicaid o no está cubierta por un seguro privado. Estas personas ganan demasiado dinero para calificar para Medicaid, pero muy poco para comprar seguro médico o atención médica.

Elegibilidad presunta – asistencia financiera basada en el estado económico de una persona utilizando agencias externas para determinar los montos estimados de ingresos y la elegibilidad. Algunas de las áreas que se pueden utilizar incluyen: programas de prescripción financiados por el estado, servicios de organizaciones para personas sin hogar, participaciones en el programa de Mujeres, Infantes y Niños (WIC), Programa de Asistencia Nutricional Suplementaria (SNAP, anteriormente cupones de alimentos), programas de almuerzo escolar gratuitos, viviendas de bajos ingresos/subsidiadas, elegibilidad para otros programas de asistencia estatal o local.

Sin seguro – individuos que no tienen ningún nivel de seguro, asistencia de terceros, cuenta de ahorros médicos, etc. para pagar o ayudar con el pago de servicios médicos.

SUJETO: POLÍTICA DE ASISTENCIA FINANCIERA (FAP)	EFFECTIVO: 07/01/2013
FECHA DE REVISIÓN: 10/13/16 por TARA STROOPE Septiembre 2020 K. Crenshaw Página 2	ENVIADO POR: DIANA HORMAN

Susurado – personas que tienen algún nivel de seguro, asistencia de terceros, cuenta de ahorros médicos, etc. para ayudar con el pago de servicios médicos pero que sigue obligado a pagar gastos de su propio bolsillo que excedan las capacidades financieras del individuo. Un paciente con cobertura fuera de la red puede considerarse sumoso asegurado.

Método para solicitar Asistencia Financiera

La necesidad financiera se determinará de acuerdo con los procedimientos que implican una evaluación individual de la necesidad financiera, y pueden incluir lo siguiente:

- Un proceso de solicitud en el que la parte responsable está obligada a cooperar proporcionando información y documentación personal, financiera y de otro tipo relevante para determinar las necesidades financieras.
- El uso de datos disponibles públicamente que proporcionan información sobre la capacidad de pago de una parte responsable.
- Unconjunto disponible para la parte responsable.
- Una revisión de las cuentas pendientes del paciente y sus historiales de pago.

La necesidad de asistencia financiera se reevaluará en cada momento posterior de los servicios si la última evaluación financiera se completó más de un año antes, o en cualquier momento se conoce información adicional relevante para la elegibilidad de la asistencia financiera. La solicitud de asistencia financiera puede realizarse en cualquier momento durante el procedimiento de cobro.

Proceso de Evaluación de Elegibilidad y Verificación de Ingresos y Activos

Al solicitar asistencia financiera, todas las fuentes de ingresos y activos monetarios se incluirán en el cálculo de la necesidad financiera para determinar la elegibilidad.

La información requerida puede incluir, pero no se limita a, cuando corresponda:

- copia de la declaración de impuestos más reciente,
- Formularios W-2 o 1099,
- una declaración de ganancias de la Oficina de Seguridad Social,
- copias de los dos talones de pago más recientes,
- cuenta de resultados del trabajador por cuenta propia,
- verificación de ingresos por escrito de un empleador si se paga en efectivo.

Si no es elegible para un programa gubernamental, una copia de la carta o notificación recibida de la oficina del gobierno que documenta la inelegibilidad.

Un paciente cuyos ingresos están documentados como "\$0" debe completar una "Declaración de IngresoCero".

Los activos monetarios incluyen, entre otros, cuentas de efectivo, cheques y ahorros, certificados de depósitos. Los principales lugares de residencia, automóviles, bienes personales y activos mantenidos en planes de pensiones o cuentas de jubilación no se considerarán como activos monetarios. Los beneficios de Noncash (sellos de alimentos y subsidios de vivienda) NO cuentan.

Criterios de elegibilidad y cantidades cobradas a los pacientes

Los servicios elegibles bajo esta política (atención de emergencia y médicamente necesaria) se pondrán a disposición del paciente, de acuerdo con la necesidad financiera, según lo determine la

SUJETO: POLÍTICA DE ASISTENCIA FINANCIERA (FAP)	EFFECTIVO: 07/01/2013
FECHA DE REVISIÓN: 10/13/16 por TARA STROOPE Septiembre 2020 K. Crenshaw Página 3	ENVIADO POR: DIANA HORMAN

(FPL) en vigor en el momento de la determinación. La base para las cantidades que Levi Hospital cobrará a los pacientes que califican para recibir asistencia es la siguiente:

1. Los pacientes cuyos ingresos familiares son o inferiores al 138% de la FPL son elegibles para recibir servicios con un descuento del 100%, lo que significa que sus servicios son gratuitos.
2. Los pacientes que no son elegibles para la asistencia financiera de Levi Hospital, que no califican para ningún tercero o beneficios de salud del gobierno, pueden comunicarse con la Oficina de Negocios (501-622-3454) para discutir las tarifas con descuento y / o opciones de pago.
3. Los pacientes con seguro en el que Levi Hospital se considera fuera de la red deben comunicarse con la Oficina de Negocios (501-622-3454) para discutir las opciones de pago.

Directrices generales de aplicación

- Servicios elegibles bajo esta política:
 - Servicios médicos de emergencia proporcionados en un entorno de sala de emergencias
 - Servicios para una afección que, si no se trata con prontitud, conduciría a un cambio adverso en la salud o el estado mental de una persona
 - Servicios médicamente necesarios
- Una solicitud de asistencia financiera puede ser hecha por el paciente o un familiar, amigo cercano, o asociado del paciente, sujeto a las leyes de privacidad aplicables.
- La asistencia financiera NO se considera un sustituto de la responsabilidad personal. Se espera que los pacientes cooperen con los procedimientos para obtener asistencia financiera u otras formas de pago y contribuyan al costo de su atención en función de la capacidad individual de pago.
- Es crucial que los solicitantes cooperen con el requisito de información precisa y detallada dentro de un plazo razonable. Las solicitudes con información que no sea legible o incompleta pueden considerarse denegadas o devueltas hasta el momento en que se pueda obtener toda la información. Las solicitudes deben contener la firma del solicitante o la firma de un representante que actúe en nombre del solicitante (es decir, poder notarial)
- Una vez que se determine la asistencia financiera, se aplicará retroactivamente a todas las cuentas que califiquen que se hayan incurrido 12 meses antes de la aprobación. Esto incluye cualquier saldo pendiente con una agencia de cobro. El paciente no recibirá facturas futuras basadas en cargos brutos no descontados durante el tiempo que la asistencia financiera esté en vigor. Cualquier pago realizado hasta la fecha puede contarse para el monto adeudado o puede ser reembolsado al paciente.
- Las solicitudes de asistencia financiera se tramitarán con prontitud y notificarán al solicitante una decisión por escrito en un plazo de 30 días a partir de la recepción de una solicitud completa.

Comunicación de la Política de Asistencia Financiera a los Pacientes y a la Comunidad

La notificación de la política de asistencia financiera se distribuirá ampliamente por diversos medios, incluyendo, pero no limitado a, la publicación de avisos en lugares prominentes de los pacientes, incluyendo el departamento de emergencias y las oficinas de admisión, y la colocación de información en los estados de los pacientes. Levi Hospital también dará a conocer un resumen de la política de Asistencia Financiera en el sitio web de la instalación y en los folletos disponibles en las áreas de acceso de pacientes. Dichos avisos e información resumida serán gratuitos y se proporcionarán en los idiomas principales hablados por la población atendida por Levi Hospital.

SUJETO: POLÍTICA DE ASISTENCIA FINANCIERA(FAP)	EFFECTIVO: 07/01/2013
FECHA DE REVISIÓN: 10/13/16 por TARA STROOPE Septiembre 2020 K. Crenshaw Página 4	ENVIADO POR: DIANA HORMAN

Relación con las políticas de recogida

Levi Hospital ha desarrollado políticas y procedimientos para las prácticas internas y externas de cobro, incluidas las acciones que el hospital puede tomar en caso de impago, incluyendo la acción de cobros y la presentación de informes a las agencias de crédito. Estas políticas de cobro consideran hasta qué punto un paciente califica para recibir asistencia financiera, el esfuerzo de un paciente para solicitar un programa gubernamental/asistencia financiera y el esfuerzo de un paciente para cumplir con sus acuerdos de pago con.

Si un paciente ha solicitado asistencia financiera y/o ha solicitado otra cobertura y está cooperando con el hospital, el hospital no llevará a cabo la acción de cobro hasta que se haya tomado la decisión de que ya no hay una base razonable para creer que el paciente puede calificar para recibir asistencia financiera.

Para los pacientes que califican para descuentos de asistencia financiera y que están cooperando con el hospital de buena fe para resolver su factura de hospital con descuento, Levi Hospital puede ofrecer planes de pago extendidos y no enviará facturas no pagadas a agencias de cobro externas.

Levi Hospital no impondrá acciones extraordinarias de cobro tales como embargo salarial, gravámenes u otras acciones legales para cualquier paciente sin antes hacer esfuerzos razonables para determinar si el paciente es elegible para recibir asistencia financiera bajo esta política.

Entidades cubiertas

Levi Hospital es el único proveedor cubierto por la Política de Asistencia Financiera. Todos los proveedores, incluyendo, pero no limitado a, John Downes, M.D., Melba Barnes, APRN, P. Ross Bandy, M.D., y Hot Springs Radiology Group facturan por sus servicios separados de la instalación y no están cubiertos por esta política.

Confidencialidad

Toda la información relacionada con la solicitud de asistencia financiera se mantendrá confidencial.

La solicitud de asistencia financiera y la documentación de apoyo se mantendrán durante 7 años para permitir su posterior recuperación y revisión.

Requisitos reglamentarios

Al implementar esta política, cumplirá con todas las demás leyes, reglas y regulaciones federales, estatales y locales que puedan aplicarse a las actividades realizadas de conformidad con esta política.

Junta Aprobada:

24 de junio de 2013