

Política de asistencia financiera

Alcance:

Política de Asistencia Financiera para UCF Lake Nona Hospital

Propósito:

Esta política tiene por objeto cumplir con las políticas de asistencia financiera y atención de urgencias exigidas por la Sección 501(r)-4 (**501(r)**) de Rentas Internas y debe interpretarse para cumplir con la misma. Esta política se aplica a toda la atención médicamente necesaria y de emergencia brindada por el Hospital y por cualquier entidad sustancialmente relacionada con el Hospital. A fin de ser elegible para una deducción caritativa, un paciente debe (a) no tener seguro o tener un seguro insuficiente y (b) tener una responsabilidad de gastos de bolsillo del paciente de \$1,500 o más para una cuenta individual. Por solicitud de un paciente y, si existen circunstancias atenuantes, las cuentas con saldos de responsabilidad de gastos de bolsillo de menos de \$1,500 pueden revisarse y es posible que se aplique una deducción caritativa si se cumplen los umbrales de las Guías/Nivel Federal de Pobreza como se establece en el Anexo C. Esta política respalda el propósito caritativo y la misión de UCF Academic Health, Inc.

Para garantizar que todos los pacientes estén adecuadamente informados sobre esta política, UCF Lake Nona Hospital se ha comprometido a lo siguiente:

- Esta política y las solicitudes e instrucciones para su llenado, así como el resumen en lenguaje sencillo de este plan están disponibles en el [sitio web de UCF Lake Nona Hospital](#) como **Política y Solicitud de Asistencia Financiera**. Tanto las versiones en inglés como [en español] de estos documentos se publican en el sitio web.
- En el momento del registro, ante su solicitud, se le proporcionan a los pacientes copias impresas de esta política, la Solicitud de Asistencia Financiera y el resumen en lenguaje sencillo de este plan. Las copias impresas de esta política, la Solicitud de Asistencia Financiera y el resumen en lenguaje sencillo de esta política estarán disponibles por solicitud y sin cargo, tanto por correo en Shared Services Center, P.O. Box 290669, Nashville, TN. 37229-0669 como en las salas de emergencias y las áreas de admisiones.
- Las Solicitudes de Asistencia Financiera están disponibles en todas las áreas de servicio de admisiones de pacientes y de contabilidad de pacientes del hospital, por correo en:
 - Shared Services Center, P.O. Box 290669, Nashville, TN 37229-0669
- Se proporcionará a los pacientes un folleto para el paciente titulado Una Guía para su Factura del Hospital, cuya copia se adjunta como Anexo A. Este folleto explica el proceso de facturación y también proporciona información sobre la política de asistencia financiera.
- La información sobre la política se publica anualmente en la sección de avisos públicos de **Orlando Sentinel**.
- Se incluirá un aviso por escrito ampliamente visible en todas las facturas de los pacientes de esta política, el número de teléfono de la oficina o departamento que brinda información sobre esta política y el proceso de solicitud, así como el [sitio web de UCF Lake Nona Hospital](#) donde se encuentra esta política, la Solicitud de Asistencia Financiera y el resumen en lenguaje sencillo de esta política
- En todo el Hospital, incluidas las salas de emergencias y las áreas de admisiones, se colocarán avisos y carteles ampliamente visibles sobre esta política.

Sistema de elegibilidad para atención caritativa

1. **Solicitud** A fin de calificar para la asistencia financiera, el Hospital requiere que se llene la Solicitud de Asistencia Financiera de UCF Lake Nona Hospital, cuya copia se adjunta como Anexo B. La solicitud permite recopilar información de acuerdo con la ley estatal, los requisitos de ingresos y de documentación establecidos a continuación, así como la Sección 501(r). Las solicitudes aprobadas son válidas durante 12 meses para todos los servicios prestados. Si el período de enfermedad del paciente ha continuado más allá del período de elegibilidad inicial de 12 meses, los Hospitales deben volver a verificar el estatus de la asistencia financiera. UCF Lake Nona Hospital puede utilizar la validación electrónica de un tercer proveedor (es decir, la metodología de calificación crediticia) para proporcionar Asistencia Financiera a los pacientes que no han cumplido con el requisito de llenar una Solicitud de Asistencia Financiera.
 - **Cálculo de familiares inmediatos** El Hospital solicitará que los pacientes que soliciten asistencia financiera verifiquen el número de familiares de su hogar.
 - **Adultos** Al calcular el número de familiares del hogar de un paciente adulto, incluya al paciente, a su cónyuge y a cualquier dependiente.
 - **Menores de edad** Al calcular el número de familiares del hogar de un paciente menor de edad, incluya al paciente, a la madre del paciente, a dependientes de la madre del paciente, al padre del paciente y a los dependientes del padre del paciente.
 - **Cálculo de ingresos** Los pacientes deben informar sobre los ingresos anuales de su hogar.
 - **Adultos** para los Adultos, el término **ingresos anuales** para efectos de clasificación como Financieramente indigente o Médicamente indigente de acuerdo con la Política significa la suma de los ingresos brutos anuales totales del paciente y del cónyuge del paciente.
 - **Menores de edad** Si el paciente es menor de edad, el término **ingresos anuales** significa los ingresos brutos anuales totales del paciente, de la madre del paciente y del padre del paciente.
2. **Verificación de ingresos** Los pacientes o la parte responsable deberán verificar los ingresos declarados en la Solicitud de Asistencia Financiera de acuerdo con los Requisitos de Documentación que se establecen a continuación.
 - A. **Requisitos de documentación**
 - **Documentación disponible** Los ingresos declarados en la Solicitud de Asistencia Financiera se pueden verificar mediante cualquiera de los siguientes mecanismos:
 - **Indicadores de ingresos** Al proporcionar cualquiera de los siguientes elementos, incluido el Formulario W-2 del IRS, la Declaración de salarios e impuestos, el Pago de remesas de cheques, las Declaraciones de impuestos individuales, la verificación telefónica por parte del empleador, los estados de cuenta bancarios, las remesas de pago de la Seguridad Social, los avisos de pago del seguro de desempleo, las Cartas de Determinación de Compensación por Desempleo, la validación electrónica de ingresos de un proveedor externo (es decir, metodología de calificación crediticia) u otros indicadores apropiados de ingresos anuales, mensuales, semanales o por horas.
 - **Participación en un programa de beneficios públicos** Al proporcionar documentación que demuestre la participación actual en Medicaid. La prueba de participación en Medicaid indica que el paciente ha sido considerado Médicamente indigente y, por lo tanto, no está obligado a informar sobre sus ingresos en la Solicitud de asistencia financiera.

- **Documentación no disponible** En los casos en que el paciente no pueda proporcionar la documentación que verifique los ingresos anuales, el Hospital podrá comprobar los ingresos del paciente **al brindar una explicación de por qué el paciente no puede proporcionar la documentación que verifique sus ingresos y:**
 - Al obtener una Declaración por escrito del paciente. El paciente o la parte responsable firma la Solicitud de Asistencia Financiera dando fe de la exactitud de la información sobre los ingresos proporcionada: **o**
 - Al obtener la Declaración verbal del paciente. A través de la declaración por escrito del personal de UCF Lake Nona Hospital, que llene la Solicitud de Asistencia Financiera, de que el paciente verificó verbalmente el cálculo del Hospital sobre los ingresos declarados en la Solicitud de Asistencia Financiera.
- **Pacientes fallecidos** Los pacientes que fallecen y cuando la investigación documentada a través de contactos familiares y/o registros judiciales indican que no existe ningún patrimonio, pueden considerarse para un descuento de caridad y no se requiere verificación de ingresos.
- B. **Procedimientos de verificación** Al determinar los ingresos totales de un paciente, el Hospital puede considerar otros activos o pasivos financieros del paciente, así como los ingresos familiares del paciente y la capacidad de pago de la familia del paciente. Si se determina que un paciente tiene la capacidad de pagar el resto de la factura, dicha determinación no impide una reevaluación de la capacidad de pago del paciente ante la presentación de documentación adicional.
- C. **Clasificación Pendiente de verificación de ingresos** El Hospital puede considerar una solicitud de asistencia financiera en cualquier momento después de las fechas de servicio. Durante el proceso de verificación, mientras el Hospital recopila la información necesaria para determinar los ingresos de un paciente, este último puede ser tratado como un paciente de pago privado de acuerdo con las políticas del Hospital.
- D. **Información inconsistente o incompleta** Esta política no limita de ninguna manera la capacidad del Hospital para llevar a cabo una debida diligencia adicional con respecto a la capacidad de pago de un paciente si la información proporcionada por el paciente durante el proceso de solicitud parece demasiado inconsistente o incompleta. Por ejemplo, UCF Lake Nona Hospital puede optar por preguntar por qué se declararon pocos o ningún activo si los ingresos de un paciente son altos.
- E. **Falsificación de información** La falsificación de información puede dar como resultado la denegación de la Solicitud de Asistencia Financiera. Si después de que se otorga asistencia financiera a un paciente, el Hospital determina que las disposiciones materiales de la Asistencia Financiera no son verdaderas, es posible que se revoque el estatus de atención caritativa y que se retire la asistencia financiera.
- F. **La Sección de Cargos facturados por servicios médicos prestados 501(r) requiere que los hospitales limiten las cantidades cobradas por atención de emergencia y otra atención médicamente necesaria prestada a personas elegibles para asistencia financiera a no más de las cantidades generalmente facturadas a las personas aseguradas.** Los cargos facturados al paciente por atención médica no excederán las cantidades generalmente facturadas a la tarifa de Medicare para los pacientes de servicio junto con todas las aseguradoras de gastos médicos privadas que paguen reclamaciones a los Hospitales durante el período anterior de 12 meses que finaliza el 30 de septiembre de cada año calendario, actualizado en forma anual. Este método de cargo facturado determinado para la atención es un método permitido para determinar cargos bajo la Sección 501(r).

3. **Clasificación como Financieramente Indigente** significa una persona sin seguro o con seguro insuficiente que es aceptada para recibir atención sin obligación o con una obligación de pago con descuento por los servicios prestados, con base en el Sistema de elegibilidad de atención caritativa.
 - **Clasificación** A los pacientes solo se les puede otorgar la clasificación como Financieramente indigentes si sus Ingresos anuales son menores o iguales al 200% de las guías de pobreza actualizadas anualmente en el Registro Federal por el Departamento de Salud y Servicios Humanos de los EE.UU. (**Guías Federales de Pobreza**). Las Guías Federales de Pobreza actualizadas deberán aplicarse a partir del primer día del mes siguiente a su publicación.
 - **Aceptación** Si el Hospital acepta a un paciente como Financieramente indigente, se le puede otorgar asistencia financiera al paciente de acuerdo con las **Guías de descuento por elegibilidad para asistencia financiera de UCF Lake Nona Hospital**, adjuntas como Anexo C.
4. **Clasificación como Médicamente indigente** Médicamente indigente significa un paciente cuyas facturas médicas u hospitalarias, después del pago por parte de terceros pagadores, exceden un porcentaje específico de los Ingresos anuales de la persona, y quien no puede pagar la factura restante.
 - **Evaluación inicial** Se debe considerar para la clasificación como paciente Médicamente indigente, los pacientes con cuentas anormalmente grandes pueden calificar cuando su saldo restante exceda un porcentaje específico de sus ingresos. En tales casos, UCF Lake Nona Hospital determinará la cantidad de asistencia financiera al calcular la cantidad necesaria para reducir el saldo restante a un porcentaje razonable de los ingresos de su paciente de acuerdo con las **Guías de descuento por elegibilidad para asistencia financiera de UCF Lake Nona Hospital**, adjuntas como Anexo C.
 - **Aceptación** UCF Lake Nona Hospital puede aceptar a un paciente que cumpla con los criterios de la Evaluación inicial para personas Médicamente indigentes y que cumplan con cualquiera de los dos criterios de aceptación establecidos a continuación:
 - **Debe ser superior al 200% pero inferior o igual al 400% de las Guías Federales de Pobreza.** En estos casos, el Hospital determinará la cantidad de asistencia financiera otorgada a estos pacientes de acuerdo con las **Guías de descuento por elegibilidad para asistencia financiera de UCF Lake Nona Hospital** adjuntas como Anexo C.
5. **Procedimientos de aprobación** El Hospital llenará una Hoja de aprobación de asistencia financiera para cada descuento otorgado. La Hoja de aprobación de asistencia financiera permite documentar la revisión administrativa y el proceso de aprobación utilizado por el Hospital para otorgar asistencia financiera.

Al revisar una solicitud para su aprobación, una persona designada por el Hospital, a su discreción, puede realizar más consultas sobre la información disponible, como activos, etc., para determinar la capacidad de pago de un paciente. Dicha persona designada también puede, a su discreción, realizar más consultas sobre la calificación del paciente para recibir financiamiento gubernamental o de otro tipo.
6. **Procedimientos de retención de documentos** El Hospital o los Servicios de cuentas del paciente mantendrán la documentación de acuerdo con las políticas de retención de UCF Lake Nona Hospital suficiente para identificar a cada paciente al que se le otorgó el estatus de Financieramente indigente o Médicamente indigente, los ingresos del paciente, el método utilizado para verificar los ingresos del paciente, la cantidad adeudada por el paciente y la persona que aprobó otorgarle al paciente el estatus de Financieramente indigente o Médicamente

7. indigente. (Los programas gubernamentales como Medicaid pueden requerir que dicha documentación de soporte se conserve durante hasta siete años y, en algunos casos, más tiempo).

Otros proveedores que usan el hospital

Se adjunta como Anexo D una lista de todos los proveedores que prestan servicios de emergencia y otros servicios médicamente necesarios en el Hospital y cuáles de esos proveedores están cubiertos por esta Política de Asistencia Financiera. El Anexo D adjunto se actualiza al menos cada tres meses.

Proceso de determinación y actividades de cobranza

- **Notificación de la política** El Hospital proporcionará en la admisión, previa solicitud, (i) copias impresas de esta política, la Solicitud de Asistencia Financiera y un resumen en lenguaje sencillo de esta política, y los pondrá a disposición en las salas de emergencias del Hospital y (ii) hará los esfuerzos razonables para notificar verbalmente al paciente sobre su política y cómo el paciente puede obtener ayuda para el proceso de solicitud. A cada paciente que reciba servicios médicamente necesarios o servicios de emergencia se le enviará una factura por los cargos que notifique al paciente sobre la disponibilidad de asistencia financiera bajo esta política y que proporcione con la factura un resumen en lenguaje sencillo de esta política y que notifique al paciente que el Hospital puede vender la deuda del paciente a una agencia de cobranza y/o reportar la falta de pago de la factura a agencias de reportes crediticios o burós de crédito.
- **Período de solicitud** La Solicitud de Asistencia Financiera se aceptará y se procesará durante un período de 240 días después de que se proporcione la factura descrita antes.
- **Solicitud incompleta** Si un paciente presenta oportunamente una solicitud incompleta, el Hospital le proporcionará al paciente un aviso por escrito sobre la información y/o la documentación adicional requerida bajo esta política o la Solicitud de Asistencia Financiera, así como un número de teléfono y la ubicación física de una oficina o un departamento que pueda ayudarlo o que brinde información al paciente. El paciente dispondrá de 30 días para proporcionar la información o documentación que falte.
- **Notificación de asistencia financiera** Una vez que se llene la solicitud, el Hospital tomará una determinación de elegibilidad bajo esta política. El hospital tiene la autoridad final para tomar la determinación de elegibilidad. Si se determina la elegibilidad, el Hospital proporcionará al paciente una factura que muestre la cantidad, si la hubiera, que el paciente le debe al Hospital y cómo se determinó dicha cantidad y que indique las cantidades generalmente facturadas (AGB) por la atención. El Hospital reembolsará al paciente cualquier cantidad que el paciente haya pagado en exceso de la cantidad que el paciente debe personalmente según la determinación.
- **Actividades de cobro** El Hospital, con la información proporcionada por el paciente y de acuerdo con los procesos definidos en esta Política de Asistencia Financiera, determinará el nivel apropiado de asistencia financiera que se otorgará al paciente. El Hospital no realizará esfuerzos de cobro extraordinarios (como se define en la Sección 501(r), que incluyen la venta de la deuda, el reporte a las agencias de reportes crediticios o a los burós de crédito, el aplazamiento o la denegación de la atención médicamente necesaria con base en la falta de pago de servicios anteriores o la realización de cualquier acción legal o judicial) hasta que se hayan hecho los esfuerzos razonables según lo dispuesto en esta política a fin de determinar la elegibilidad para la asistencia financiera bajo esta política no antes de los 120 días posteriores a la entrega de la factura descrita antes en la sección "A. Notificación de la política" al paciente. Después de tomar una determinación final con respecto a la elegibilidad para recibir asistencia financiera, el Hospital puede utilizar los servicios de una agencia de cobranza o reportar información adversa



sobre la persona responsable a las agencias de reportes crediticios o a los burós de crédito debido a cualquier falta de pago por servicios no elegibles para asistencia financiera.

Sin efecto sobre otras políticas del hospital

Esta Política no alterará ni modificará otras políticas del Hospital con respecto a los esfuerzos para obtener pagos de terceros pagadores, traslados de pacientes o atención de emergencia.

Aplicabilidad

UCF Lake Nona Hospital