

Hospital de Doylestown
Política de Asistencia Económica (FAP)

Definiciones:

Acciones de cobranza extraordinarias (ECA, por sus siglas en inglés): todos los procesos legales o judiciales, incluidos, entre otros, el embargo de salarios, la colocación de gravámenes sobre la propiedad y la elaboración de informes para agencias crediticias. Las ECA incluyen, entre otros, ventas de la deuda de una persona a un tercero, litigios, gravámenes sobre residencias, arrestos, órdenes de detención u otros procesos similares de cobranza.

Cargos brutos: precio total y determinado por el hospital para la atención médica que se cobra de forma consistente y uniforme a los pacientes antes de aplicar cualquier subsidio, descuento o retención contractual.

Entidad sustancialmente relacionada: entidad que es tratada como una asociación para fines de impuestos federales en la cual una organización hospitalaria es titular de una participación de capital o de ganancias (o una entidad no considerada de la cual dicha organización hospitalaria es la única propietaria o miembro). Además, esta entidad proporciona, en las instalaciones del hospital que dirige la organización hospitalaria, atención de emergencia u otra atención médicamente necesaria que no sea un comercio o negocio relacionado con dicha organización hospitalaria.

Familia: según la definición de la Oficina del Censo, se refiere a un grupo de dos o más personas que residen juntas y que están relacionadas por nacimiento, matrimonio o adopción. De conformidad con las normas del Servicio de Impuestos Internos (IRS, por sus siglas en inglés), si el paciente declara a una persona como dependiente en su declaración de la renta, es posible que esta persona sea considerada como dependiente a los fines del otorgamiento de la asistencia económica.

Ingresos brutos familiares: compensación monetaria que se obtiene de los salarios, intereses, dividendos, cheques de beneficios (por desempleo, indemnización a empleados, Seguro Social [SSD, SSI], etc.), alquileres y fideicomisos de todos los integrantes de la familia.

Montos generalmente facturados (AGB, por sus siglas en inglés): de conformidad con la sección 501(r)(5) del Código de Impuestos Internos, en el caso de la atención de emergencia u otra atención médicamente necesaria, los pacientes que reúnen los requisitos de la FAP no deberán pagar más que las personas que cuentan con un seguro que cubre dicha atención.

Nivel federal de pobreza (FPL, por sus siglas en inglés): el Departamento de Salud y Servicios Humanos establece los Niveles federales de pobreza cada año en el Registro Federal, los cuales se utilizan para determinar el cumplimiento de los requisitos económicos.

No Asegurado: el paciente no cuenta con ningún nivel de seguro o asistencia de terceros para cumplir con sus obligaciones de pago.

Número de integrantes de la familia: todas las personas que viven en el mismo hogar, incluidos padres y dependientes (según la definición del IRS), se consideran integrantes de una familia.

Periodo para presentar la solicitud: periodo de tiempo en el cual una persona puede solicitar asistencia económica. De conformidad con la sección 501(r)(6) del Código de Impuestos Internos, el periodo para presentar la solicitud es de 240 días a partir de la fecha en que se proporciona a la persona el primer resumen de facturación posterior al alta.

Hospital de Doylestown Política de Asistencia Económica (FAP)

Porcentaje de los montos generalmente facturados: porcentaje de cargos brutos que utiliza un hospital para determinar los AGB correspondientes a la atención de emergencia u otra atención médicamente necesaria que brinda a una persona que reúne los requisitos para recibir asistencia en virtud de la FAP.

Resumen en lenguaje sencillo (PLS, por sus siglas en inglés): declaración escrita que notifica a una persona que Doylestown ofrece asistencia económica en virtud de la presente FAP y proporciona información adicional de manera clara, concisa y fácil de comprender.

Servicios médicamente necesarios: artículos o servicios de atención médica que sean razonables y necesarios para establecer el diagnóstico o tratamiento de alguna enfermedad o lesión, o para mejorar el funcionamiento de un miembro del cuerpo malformado.

Subasegurado: el paciente cuenta con algún nivel de seguro o asistencia de terceros, pero aun así debe afrontar gastos por cuenta propia que superan sus capacidades económicas.

Criterios para el cumplimiento de los requisitos:

Los pacientes pueden ser elegidos para obtener la asistencia económica si cumplen con los siguientes criterios:

- el Paciente/Garante no cuenta con una cobertura de seguro privado o gubernamental que cubra los servicios programados médicamente necesarios;
- el Paciente/Garante ha agotado los beneficios del seguro y se ha vuelto indigente en términos médicos;
- el Paciente/Garante ha recibido o se ha programado que reciba servicios médicamente necesarios para los cuales no cuenta con los medios económicos para pagar; o
- las circunstancias han cambiado y provocaron que el Paciente/Garante ya no cuente con los medios para pagar una obligación existente, ya sea una deuda actual o morosa.

La asistencia económica se evaluará y proporcionará en función de tres factores:

- Número de integrantes de la familia.
- Ingresos brutos familiares.
- Saldo adeudado en proporción a los ingresos y posterior a la conciliación con las aseguradoras públicas o privadas.

**Hospital de Doylestown
Política de Asistencia Económica (FAP)**

Descuentos de asistencia económica:

Medicaid: los pacientes con ingresos brutos familiares iguales o inferiores al 100 % del FPL serán evaluados para acceder a Medicaid en función de los criterios de elegibilidad actuales del Estado. Aquellas personas que parecen ser aptas para acceder a Medicaid tendrán que completar el proceso de Solicitud de Medicaid.

Número de integrantes de la familia/hogar	Ingresos familiares máximos (100 % de las Pautas Federales de Pobreza de 2016)
1	\$11 880
2	\$16 020
3	\$20 160
4	\$24 300
5	\$28 440
6	\$32 580
Por cada persona adicional, añadir	\$4 160

Asistencia económica completa: los pacientes con ingresos brutos familiares iguales o inferiores al 250 % del FPL reúnen los requisitos para recibir el 100 % de la asistencia económica.

Número de integrantes de la familia/hogar	Ingresos familiares máximos (250 % de las Pautas Federales de Pobreza de 2016)
1	\$29 700
2	\$40 050
3	\$50 450
4	\$60 850
5	\$71 250
6	\$81 650
Por cada persona adicional, añadir	\$10 400

Asistencia económica con descuento: los pacientes con ingresos brutos familiares superiores al 250 % pero inferiores al 400 % del FPL reúnen los requisitos para recibir atención con descuento. Los descuentos disponibles se basan en una escala variable predeterminada anual. Consulte el Anexo B para visualizar la escala variable.

Los pacientes no asegurados, sin cobertura de terceros, recibirán un 50 % de descuento de autopago para los cargos por servicios de emergencia o médicamente necesarios.

Es posible que se apliquen descuentos adicionales a los pacientes subasegurados después de recibir los pagos y copagos de seguros vigentes.

Base para calcular los montos cobrados a los pacientes:

De conformidad con la sección 501(r)(5) del Código de Impuestos Internos, Doylestown utiliza el Método Retroactivo para calcular su porcentaje de los AGB (Paciente hospitalizado: **26.1 %** / Paciente ambulatorio: **17.8 %**). El porcentaje de los AGB se calcula anualmente y se basa en todas las reclamaciones permitidas en virtud de la Tarifa por Servicio de Medicare más todos los Seguros de Salud Privados durante un periodo de 12 meses, dividido los cargos brutos asociados a esas reclamaciones. El porcentaje aplicable de los AGB se aplicará al cargo bruto para determinar los AGB.

A cualquier persona que se determine que cumple con los requisitos para recibir la asistencia económica según la presente política no se le cobrará más que los AGB por cualquier servicio de atención médica

Hospital de Doylestown
Política de Asistencia Económica (FAP)

de emergencia u otra atención médicamente necesaria. Cualquier persona que reúna los requisitos de la FAP siempre abonará el menor de los AGB o cualquier descuento disponible según la presente FAP.

Posible elegibilidad:

Hay casos en los que parece que un paciente cumple con los requisitos de la asistencia económica, pero no presentó el formulario correspondiente debido a la falta de documentación de respaldo. La posible elegibilidad se puede determinar mediante el informe de crédito del Ciclo de Ingresos de TransUnion Healthcare. La posible elegibilidad también se puede determinar en función de la circunstancia de vida individual, que puede incluir lo siguiente:

- Programas de prescripción financiados por el Estado
- Sin hogar
- Cumplimiento de los requisitos para participar en otros programas de asistencia local o estatal que no son financiados (por ejemplo, el programa «Medicaid spend down», un programa para reducir costos)
- Fallecimiento del paciente sin conocimiento de herencia
- Cumplimiento de los requisitos para recibir atención médica gratuita de la clínica Ann Silverman Community Health Clinic

Una vez determinadas, debido a la naturaleza inherente de las circunstancias presuntivas, es posible que el paciente reúna los requisitos para obtener hasta el 100 % de cancelación del saldo de la cuenta.

Si se determina la posibilidad de que el paciente cumpla con los requisitos para recibir menos de la asistencia más generosa disponible, Doylestown proporcionará a la persona un PLS que ayudará a notificar a la persona sobre la base de la posible decisión de elegibilidad y brindará información sobre cómo el paciente puede solicitar una asistencia más generosa disponible en virtud de esta política. Doylestown también brindará a la persona un periodo razonable para solicitar una asistencia más generosa antes de iniciar cualquier ECA para obtener el monto con descuento adeudado por la atención recibida.

Método para presentar la solicitud:

A fin de ser considerada para recibir asistencia económica, la persona debe presentar una solicitud de asistencia económica (en adelante, la «Solicitud»). El paciente o su garante deben cooperar y suministrar toda la documentación e información personal, financiera o de otro tipo que sea relevante para determinar la necesidad económica.

Los pacientes que reúnen los criterios de cumplimiento de requisitos y desean solicitar la asistencia económica que se ofrece en virtud de esta FAP pueden obtener una Solicitud en:

<https://www.doylestownhealth.org/for-patients-visitors/billing-finance/financial-assistance-program>

Pueden obtener Solicitudes llamando a la Oficina de Facturación y Servicios Económicos para Pacientes al (215) 345-2198.

También pueden encontrar copias impresas de la Solicitud en la Oficina de Facturación y Servicios Económicos para Pacientes en:

Doylestown Hospital
595 West State Street
Doylestown, PA 18901

**Hospital de Doylestown
Política de Asistencia Económica (FAP)**

La Oficina de Facturación y Servicios Económicos para Pacientes se encuentra en la planta baja, debajo del vestíbulo principal del hospital. Para llegar a la oficina, ingrese al vestíbulo principal y siga derecho hasta los ascensores ubicados a la izquierda, pasando el carrito de café de Well Bean. Tome el ascensor para descender a la planta baja y salga del ascensor. Una vez allí, doble a la izquierda y nuevamente a la izquierda en el siguiente pasillo. Verá la Oficina de Facturación y Servicios Económicos para Pacientes directamente delante de usted.

Proceso de la solicitud y documentación obligatoria:

El paciente que cumple con los requisitos para recibir la asistencia económica deberá identificarse lo antes posible. Las decisiones de elegibilidad pueden realizarse en una entrevista previa o posterior al servicio, o durante dicho servicio.

Los pacientes que solicitan la asistencia económica deberán completar la solicitud de asistencia económica de Doylestown (en adelante, la «Solicitud») a fin de ser considerados para recibir dicha asistencia. Se anima a los pacientes a proporcionar información completa y verificable, además de cualquier otra explicación que podría resultar útil en el proceso de decisión. Si el paciente o integrante de la familia no puede completar la Solicitud, el representante correspondiente de Servicios Económicos y Acceso para Pacientes ayudará en el proceso cuando sea posible.

Consulte la Solicitud para conocer la documentación obligatoria que debe presentar junto con su Solicitud completada. Los documentos obligatorios incluyen, entre otros, los siguientes:

- declaración de impuestos federales;
- recibos de nómina laboral;
- declaración del empleador que documenta la tarifa por hora actual y horas semanales;
- también se podrán aceptar cartas de gerencia como constancia de situación económica;
- informe del médico que documenta la incapacidad para trabajar durante un periodo determinado;
- carta de compensación por desempleo;
- carta de Seguro Social, pensión o pago de impuestos anual; o
- estado de resultados de los últimos seis meses.

Todas las Solicitudes completas (con la documentación obligatoria) deben enviarse por correo a:

Hospital de Doylestown
Facturación y Servicios Económicos para Pacientes
595 West State Street
Doylestown, PA 18901

Decisiones de elegibilidad:

Los asesores económicos están a disposición de los pacientes para trabajar con ellos a fin de revisar la documentación proporcionada y determinar la elegibilidad. También pueden ayudar a los pacientes a completar las Solicitudes obligatorias para recibir asistencia económica. Una vez que se completa la Solicitud, un asesor económico se pondrá en contacto con usted respecto de la decisión de elegibilidad para recibir asistencia económica.

Hospital de Doylestown
Política de Asistencia Económica (FAP)

Proceso para solicitudes incompletas

Las decisiones de asistencia económica deben realizarse lo antes posible, pero no más tarde de treinta (30) días hábiles a partir de la fecha de la solicitud. Si no se proporciona suficiente documentación, la Solicitud se considerará incompleta.

Si se recibe una Solicitud incompleta, Doylestown enviará al solicitante una notificación por escrito que describa la información/documentación adicional necesaria para realizar una decisión de elegibilidad de la FAP. Además, proporcionará al paciente un tiempo razonable (30 días) para que presente la documentación solicitada. Asimismo, Doylestown, y cualquier tercero que actúe en su representación, suspenderá las ECA para obtener el pago hasta que se realice la decisión de elegibilidad de la FAP.

Proceso para solicitudes completas

Una vez que se reciba una Solicitud completa, Doylestown hará lo siguiente:

- suspenderá cualquiera de las ECA que se hayan presentado contra la persona (cualquier tercero que actúe en su representación también suspenderá las ECA iniciadas);
- realizará y documentará una decisión de elegibilidad de la FAP en forma oportuna; y
- notificará a la parte o persona responsable por escrito sobre la decisión y su fundamento.

La persona que cumpla con los requisitos para obtener la asistencia económica será notificada por escrito con una decisión favorable. La notificación incluirá lo siguiente:

- la fecha en que se solicitaron los servicios;
- la fecha en que se realizó la decisión;
- los ingresos del solicitante; y
- el monto en dólares o un porcentaje de este que será destinado a la asistencia económica.

De conformidad con la sección 501(r) del Código de Impuestos Internos, Doylestown también hará lo que se detalla a continuación:

- Proporcionará un resumen de facturación que indique el monto que debe la persona que cumple con los requisitos de la FAP, cómo se determinó dicho monto y cómo puede obtenerse la información que corresponde a los AGB en caso de ser necesario.
- Reintegrará cualquier pago en exceso que la persona haya efectuado.
- Trabajarán con terceros que actúen en su representación para tomar todas las medidas razonables que estén a su disposición para revertir cualquier ECA que se haya presentado anteriormente contra el paciente para cobrar la deuda.

Cuando se niega la solicitud de asistencia económica, el solicitante debe ser notificado por escrito. Si el paciente no puede pagar la factura completa, los asesores económicos conversarán sobre las modalidades alternativas de pago.

Amplia divulgación:

La FAP, la Solicitud y el resumen en lenguaje sencillo (PLS) de Doylestown están disponibles en inglés y en el idioma principal de las poblaciones con competencia limitada del inglés (LEP, por sus siglas en inglés),

Hospital de Doylestown
Política de Asistencia Económica (FAP)

que constituye menos de 1000 personas o menos del 5 % de la comunidad que recibe atención del área de servicio principal de Doylestown.

La FAP, la Solicitud y el PLS están disponibles en línea en el siguiente sitio web:

<https://www.doylestownhealth.org/for-patients-visitors/billing-finance/financial-assistance-program>

Las copias impresas de la FAP, la Solicitud y el PLS están disponibles a pedido, por correo postal y sin cargo alguno; también en diferentes áreas en todos los hospitales, por ejemplo, la sala de urgencias, los departamentos de admisión y registro, y la Oficina de Facturación y Servicios Económicos para Pacientes.

Todos los pacientes recibirán una copia del PLS como parte del proceso de ingreso/alta.

Se publicarán visiblemente carteles o anuncios en las instalaciones de los hospitales públicos, incluidos la sala de urgencias, los departamentos de admisión/registro y la Oficina de Facturación y Servicios Económicos para Pacientes, que notifiquen e informen a los pacientes sobre la disponibilidad de la asistencia económica.

Doylestown también tomará medidas razonables para informar a los miembros de la comunidad sobre la disponibilidad de la asistencia económica.

Facturación y cobranza:

Sección 501(r)(6) del Código de Impuestos Internos:

Doylestown no se involucra en ninguna ECA según la definición de la sección 501(r)(6) del Código de Impuestos Internos antes del vencimiento del «Periodo de notificación». El Periodo de notificación se define como un plazo de 120 días que comienza en la fecha del primer resumen de facturación posterior al alta, durante el cual no se puede iniciar ninguna ECA contra el paciente.

Después del Periodo de notificación, Doylestown, o cualquier tercero que actúe en su representación, derivará cualquier deuda sin cobrar a una agencia de cobranza de terceros. En caso de falta de pago, las agencias de cobranza de terceros reportarán información adversa sobre la persona a las agencias de elaboración de informes crediticios u oficinas de crédito respecto de cualquier saldo no pagado si no se ha realizado ninguna decisión de elegibilidad de la FAP o si una persona no reúne los requisitos para obtener la asistencia económica.

Doylestown podrá autorizar a terceros a iniciar ECA sobre las cuentas de pacientes en mora después del Periodo de Notificación. Estos terceros se asegurarán de que se hayan tomado las medidas razonables para determinar si una persona reúne los requisitos para obtener la asistencia económica en virtud de la presente FAP y realizarán las siguientes acciones con una antelación mínima de 30 días respecto del inicio de cualquier ECA:

- 1.El paciente recibirá una notificación por escrito:
 - a. que indique que la asistencia económica se encuentra disponible para los pacientes que cumplen con los requisitos;
 - b. que identifique las ECA que Doylestown pretende iniciar para obtener el pago por la atención brindada; y
 - c. que establezca una fecha límite a partir de la cual se pueden iniciar las ECA.
- 2.El paciente recibirá una copia del PLS junto con esta notificación por escrito.

Hospital de Doylestown
Política de Asistencia Económica (FAP)

3. Se tomarán todas las medidas razonables para notificar de forma verbal a la persona sobre la FAP y sobre cómo puede obtener asistencia con el proceso de Solicitud de asistencia económica.

Doylestown aceptará y procesará todas las Solicitudes para recibir asistencia económica disponible en virtud de esta política que se presenten durante el periodo de solicitud.