

Política: Política de asistencia financiera

Propósito:

El propósito de esta política es de proporcionar pautas para PACIENTES NO COMPENSADOS O SUBCOMPENSADOS, incluyendo cuidados de emergencia y otros cuidados médicos necesarios.

Definiciones:

FPL: Límite de pobreza federal

Subasegurado - el nivel de cobertura de seguro para tratamiento médico

Individuos subasegurados que no están cubiertos por un seguro médico

Ingreso familiar: el ingreso familiar bruto en un hogar

Asistencia financiera: cuando se aprueba a un paciente para recibir fondos caritativos basados en la incapacidad para pagar.

Contribución a la atención - Descuento ofrecido por U of U Health destinado a aliviar la carga financiera para los pacientes sin seguro médico.

AGB - Montos generalmente facturados. Se calcula dividiendo el total del seguro permitido dividido por los cargos facturados al seguro, utilizando un método retroactivo de 12 meses.

Alcance:

Asegurar que University of Utah Health, en lo sucesivo denominado como U of U Health, cumpla uniformemente con su misión y compromiso con los pacientes/garantes sin fondos o con fondos insuficientes de forma continua. Se proporciona asistencia financiera para aquellos pacientes/garantes que no pueden cumplir con sus obligaciones financieras. Se aplican las políticas de necesidad médica y admisión financiera del departamento. Los cargos no cubiertos y los cargos no permitidos pueden considerarse para asistencia financiera en reclamaciones por servicios a Medicaid y programas de atención para indigentes.

Descripción:

- I. Asistencia financiera se define como la atención para la cual los pacientes/garantes demuestran incapacidad para pagar por los servicios prestados o solo pueden pagar parcialmente por los servicios prestados.

Cualquier pago realizado antes de la solicitud de Asistencia Financiera no se incluirá ya que la capacidad de pago se ha demostrado previamente. U of U Health utiliza una escala proporcional para la asistencia basada en los ingresos del FPL* que no excederán el 300% de los ingresos del FPL para determinar si la asistencia es parcial o total (ver tabla a continuación).

% de Límite de Pobreza Federal (FPL)	Descuento de Asistencia
≥150%	Asistencia Caritativa Completa (100%)
151% a 200%	99% - 67%
201% a 250%	67% - 33%
251% a 299%	33% - 1%

- a.
 - b. La aprobación de la asistencia financiera se basa en la verificación de los ingresos del hogar, el tamaño del hogar y el proceso de debida diligencia establecido. El tamaño del hogar se determina siguiendo pautas similares a las pautas del IRS para determinar dependientes.
 - c. U of U Health puede requerir los siguientes documentos para determinar la elegibilidad para recibir asistencia financiera:
 - i. Formulario de solicitud financiera completo
 - ii. Una carta explicando el estado financiero actual
 - iii. Copia de los estados bancarios actuales
 - iv. Copia de las declaraciones de impuestos del año anterior
 - v. Copia de talones de pago y/u otros ingresos de los últimos dos (2) meses
- II. U of U Health entiende que ciertos pacientes no pueden completar una solicitud de asistencia financiera, cumplir con las solicitudes de documentación o no responder al proceso de solicitud. Como resultado, puede haber circunstancias bajo las cuales se establece la calificación de un paciente para recibir asistencia financiera sin completar la solicitud de asistencia formal. En estas circunstancias, U of U Health puede utilizar otras fuentes de información para hacer una evaluación individual de la necesidad financiera. Un informe de la oficina de crédito también puede ser utilizado en la determinación de elegibilidad. Esta información le permitirá a U of U Health tomar una decisión informada sobre la necesidad financiera de los pacientes que no responden utilizando las mejores estimaciones disponibles en ausencia de información proporcionada directamente por el paciente.
- III. Si no se recibe la información requerida, el saldo es responsabilidad del paciente / garante según lo documentado en la Política de cobro de University of Utah Health.

- IV. El costo de la atención médica no compensada proporcionada a los indigentes se planificará, presupuestará e informará en los estados financieros internos y externos del Hospital de La Universidad de Utah y UUMG de acuerdo con los principios contables generalmente aceptados. La cantidad generalmente facturada (AGB) de los cargos al paciente por consultas está determinada por la metodología retroactiva: el AGB actual del centro de salud de la Universidad de Utah es del 47%. Después de una determinación de elegibilidad, los montos facturados no serán superiores a la Cantidad Generalmente Facturada.
- V. El Director Financiero del Hospital o el Director Médico tiene la autoridad para aprobar o negar la asistencia financiera que no cumpla con los criterios requeridos.
- VI. Los períodos de asistencia financiera no excederán los seis meses. Si se solicita asistencia continua después de seis meses, el paciente/garante debe volver a solicitar y cumplir con los requisitos de calificación cada seis meses. El hospital no considerará las solicitudes financieras anteriores en su revisión posterior.
- VII. Una copia de la Solicitud de asistencia financiera, la Política de facturación y cobro de autoservicio o un resumen en lenguaje sencillo de esta política se puede obtener de las maneras siguientes:
 - a. Por teléfono llamando al (801) 587-6303
 - b. En la página web <http://healthcare.utah.edu/bill/#hardship>
 - c. En la Oficina de Asesoramiento Financiero)
 - d. En el Edificio de la Oficina de Servicios De Negocios)
 - e. Las solicitudes deben enviarse por correo postal a PO Box 841482, Los Angeles, CA 90084-1482, por fax al (801)213-3385 o por correo electrónico billing@healthcare.utah.edu
- VIII. Servicios que no califican para recibir asistencia financiera:
 - a. Servicios basados en pagos en efectivo
 - b. Servicios dentales no emergentes
 - c. Mal uso de los recursos hospitalarios
 - d. Uso indebido de servicios farmacéuticos
 - e. Negarse a solicitar o seguir la financiación disponible
 - f. Servicios proporcionados en South Main Clinic
- IX. Acciones que se pueden tomar en caso de no pagar
 - a. U of U Health o sus agentes autorizados pueden tomar las siguientes acciones para obtener el pago de una factura por cuidados médicos: exigir cartas a los garantes de la cuenta, hacer valer un gravamen sobre el reembolso del impuesto sobre la renta del estado de Utah de una persona responsable, hacer un informe de crédito negativo, presentar una

demanda y embargar el salario o cuanta bancaria, u otros procesos legales suplementarios.

- X. Procesos y límites de tiempo para la adopción de las medidas previstas en el párrafo I:
- a. Habrá 28 días entre cada estado de cuenta. El primer estado de cuenta se enviará dentro de los primeros 5 días después de que el saldo se convierta en responsabilidad del paciente.
 - b. Si la cuenta sigue sin pagarse, se enviará a nuestro equipo interno de manejo extendido aproximadamente 90 días desde el primer estado de cuenta. U of U Health comenzará a enviar cartas desde la Oficina del Fiscal General (Attorney General's Office - AG) y un aviso de gravamen de impuestos, que se enviará de la siguiente manera:
 - i. La primera carta de AG se enviará tan pronto como la cuenta se encuentre en manejo extendido en aproximadamente 90 días.
 - ii. La segunda carta de AG se enviará 30 días después de la primera carta de AG.
 - iii. El aviso de gravamen de impuestos se enviará no antes de 90 días después del primer estado de cuenta.
 - iv. Excepción: Si una cuenta califica para el manejo extendido en 90 días, cualquier cuenta, bajo el mismo garante, que haya recibido al menos un estado de cuenta se enviará a manejo extendido, incluso si no ha cumplido con un periodo de 90 días o si no ha recibido 3 declaraciones.
 - c. Contactar al garante
 - i. Teléfono y mensajes de texto
 - ii. Si no recibimos el pago después de que se haya enviado el segundo estado de cuenta (aproximadamente 35 días después de que se envió el primer estado de cuenta), comenzaremos a intentar contactarle por teléfono o por texto para cobrar el saldo vencido.
 - iii. MyChart envía recordatorios automáticos cuando un nuevo estado de cuenta está disponible y cuando un pago se vence (aproximadamente 7 días antes de la fecha de vencimiento).
 - d. Agencia de salida anticipada
 - i. Si no se realizan pagos después de enviar los estados de cuenta, las cartas de AG y el aviso del gravamen de impuestos, remitiremos la cuenta a una agencia de salida anticipada para continuar con los intentos de cobro para cobrar el monto vencido en aproximadamente 175 días después del primer estado de cuenta. No

se realizan Acciones de Cobro Extraordinarias (ECAs) en este momento.

e. Agencia de cobranzas

- i. Si no se han realizado pagos o arreglos a los 240 días después del primer estado de cuenta, la cuenta se remitirá a una agencia de cobranzas que pueda iniciar las Acciones de Cobro Extraordinarias (ECAs).

XI. U of U Health hará esfuerzos razonables para determinar si una persona es elegible para recibir asistencia financiera antes de recibir acciones extraordinarias de cobro (ECAs):

- a. Se procesarán y aceptarán solicitudes de asistencia financiera por hasta 240 días a partir de la fecha del primer estado de cuenta posterior al alta del paciente (Periodo de Solicitud).
- b. Se proporcionará una advertencia por escrito el día 90 a los garantes/individuos para notificarles acerca de las ECAs que U of U Health o sus agentes autorizados puedan realizar para obtener el pago de los saldos no pagados. La advertencia proporcionará un plazo de 30 días para realizar el pago o solicitar asistencia financiera, de modo que no se tomarán ECAs durante 120 días después del primer estado de cuenta posterior al alta del paciente. La advertencia también incluirá una copia del Resumen en Lenguaje Sencillo de la Política de Asistencia Financiera de U of U Health y notificará a la persona que la asistencia financiera está disponible. La advertencia escrita se colocará adjunta a la Carta de Demanda Final.
- c. Se notificará oralmente a las personas sobre la existencia de asistencia financiera y cómo pueden solicitarla (y obtener asistencia para solicitarla) en todas las conversaciones telefónicas relacionadas con el saldo pendiente.
- d. Se mantendrá un acuerdo con sus agentes o cesionarios que cumplan con 26 CFR 501-(r)(6)(c)(10) para garantizar que no se realicen ECAs antes de que se hayan realizado esfuerzos razonables para determinar la elegibilidad de asistencia financiera y que se tomen las medidas apropiadas si se presenta una solicitud de asistencia financiera antes del final del período de solicitud.
- e. Si U of U Health determina presuntamente que una persona califica para recibir menos del 100% de asistencia financiera, U of U Health le notificará sobre la base de la asistencia y cómo solicitar más asistencia; le dará a la persona una cantidad razonable de tiempo para solicitar más asistencia

financiera antes de iniciar las ECAs en el monto con el descuento adeudado; y si, el individuo solicita más asistencia generosa durante el periodo de solicitud, se determinará la elegibilidad de acuerdo al procesamiento de solicitudes de ayuda financiera completas bajo 26 CFR 501-r(c)(6).

- f. Si una persona presenta a U of U Health o sus agentes o cesionarios autorizados, una solicitud de asistencia financiera incompleta durante el periodo de solicitud, U of U Health o sus agentes o cesionarios autorizados suspenderán cualquier ECA durante al menos 30 días. U of U Health o sus agentes o cesionarios notificarán a la persona por escrito, por correo describiendo qué información o documentación se necesita bajo la Política de Asistencia Financiera para completar la solicitud y proporcionar la información de contacto de la oficina de Facturación del Paciente y Servicios Financieros, incluyendo la dirección y el número de teléfono. Una solicitud incompleta de asistencia financiera presentada durante el periodo de solicitud que posteriormente se complete dentro del periodo de solicitud (o dentro de un tiempo razonable posterior) se tratará como una solicitud de asistencia financiera completa.
- g. Si una persona presenta una solicitud completa de asistencia financiera durante el periodo de solicitud a U of U Health o sus agentes o cesionarios autorizados, U of U Health procesará la solicitud y tomará una determinación sobre la cantidad de asistencia para la que la persona es elegible y le notificará por escrito la determinación y la base de la determinación. U of U Health o sus agentes o cesionarios autorizados también suspenderán cualquier ECA durante al menos 30 días hasta que U of U Health haya hecho una determinación sobre la elegibilidad de asistencia financiera. Si U of U Health determina que una persona es elegible para recibir menos del 100% de asistencia financiera, le proporcionará a la persona un estado de cuenta que indique el monto adeudado, cómo se determinó el monto generalmente facturado (AGB) para el cuidado (o cómo pueden obtener información sobre el monto generalmente facturado por el cuidado). U of U Health también reembolsará cualquier pago realizado por la persona responsable que exceda la cantidad que se determine que es responsable como una persona elegible para recibir asistencia benéfica a menos que la cantidad sea inferior a \$5. U of U Health o sus agentes o cesionarios autorizados tomarán todas las medidas razonables para revertir cualquier ECA, incluyendo la anulación de sentencias, la eliminación de cualquier

gravamen o embargo, y la eliminación de cualquier informe de crédito negativo hecho a una agencia de informes del consumidor o una oficina de crédito.

- h. La oficina de Self Pay Business tiene la autoridad para determinar que se han hecho esfuerzos razonables para determinar si las personas son elegibles para recibir asistencia financiera antes de que las ECAs actúen en contra de esas personas.

NO SE DISCRIMINA. U of U Health no excluye, niega beneficios ni discrimina de otro modo a ninguna persona por motivos de raza, color, origen nacional, religión, sexo, orientación sexual, identidad/expresión de género, información genética, condición de veterano protegido, o por motivos de discapacidad o edad en la admisión a, participación en, o recepción de los servicios y beneficios bajo, o por motivos de discapacidad Cualquiera de sus programas y actividades, ya sean proporcionados por U of U Health directamente a través de un contratista o agente. Para obtener más información sobre esta política, comuníquese con el/la Coordinador(a) ADA/Sección 504 de la Universidad a: Director(a), Oficina de Igualdad de Oportunidades y Acción Afirmativa, (801) 581-8365 (Voz/TTY), (801) 585-5746 (Fax), o a través de Relay Utah al 711 o al número gratuito: (800)735-2258 o Spanish Relay Utah al: (888) 346-3162.