

ASUNTO: **BENEFICENCIA DE ATENCIÓN MÉDICA**
Política: **BO 170**
Fecha de entrada en vigencia: **1-18-2022**
Fecha de revisión: **5-4-2022**

Políticas y procedimientos de la oficina comercial

ALCANCE: Esta Política de Ayuda Económica se aplica al Methodist Rehabilitation Hospital (MRH).

La Junta Directiva del MRH ha aprobado esta política y ha autorizado al director ejecutivo (CEO) y al interventor del MRH a actuar en representación de la Junta en lo que respecta a la administración de esta política.

DEFINICIONES: Los Montos Generalmente Facturados (AGB) son las cantidades que por lo general se les facturan por los servicios de atención necesarios desde el punto de vista médico a las personas que tienen un seguro que cubra dichos servicios.

La sección 501(r) del Código de Rentas Internas define las Acciones de Cobro Extraordinarias (ECA) como determinadas medidas que adopta MRH en contra de una persona y que están relacionadas con lograr el cobro de una factura por la atención cubierta en virtud de la Política de Ayuda Económica (FAP) de MRH. MRH enviará comunicados y cartas y hará llamadas para lograr el cobro de cualquier saldo pendiente, pero no participará en ninguna ECA.

La Solicitud de Ayuda Económica (FAA) es la información y la documentación adjunta que MRH le exige presentar a una persona para solicitar ayuda económica en virtud de la Política de Ayuda Económica de MRH.

Ser elegible para la FAP significa que una persona califica para recibir ayuda económica en virtud de la Política de Ayuda Económica de MRH.

Los gastos brutos (también denominados precios de aranceles) son los precios establecidos para la atención médica que MRH cobra de manera regular a todos los pacientes antes de aplicar cualquier subsidio contractual, descuento o deducción.

POLÍTICA: Como parte de su misión y compromiso con la comunidad, el Methodist Rehabilitation Hospital (MRH) brinda ayuda económica a los pacientes que califican para recibir dicha ayuda en virtud de esta política.

1. CRITERIOS DE ELEGIBILIDAD

Los pacientes pueden solicitar ayuda económica desde la fecha en que se programe la prestación del servicio del paciente hasta el día 240 después de que se emita la primera factura después del alta. La situación de cada paciente se evaluará en función de circunstancias relevantes, como el nivel de ingresos, la cantidad de miembros del grupo familiar y los recursos disponibles del paciente o de la familia del paciente al determinar la capacidad de pagar el saldo de la cuenta del paciente. Teniendo en cuenta esta



ASUNTO: BENEFICENCIA DE ATENCIÓN MÉDICA
Política: BO 170
Fecha de entrada en vigencia: 1-18-2022
Fecha de revisión: 5-4-2022

Políticas y procedimientos de la oficina comercial

información, se usarán los lineamientos adjuntos para establecer los descuentos según la elegibilidad de la ayuda financiera (Anexo A) para determinar qué cantidad de ayuda financiera, si la hubiere, se aplicaría en el saldo de la cuenta del paciente después del pago de todos los terceros. En determinados casos extraordinarios en los que estos factores no reflejen con precisión la capacidad de pago del paciente, y solo para los fines de determinar si una persona que no califique para recibir la ayuda en virtud de los lineamientos establecidos en el Anexo A puede calificar de otra manera para recibir la ayuda, MRH puede contemplar la situación del paciente y la familia en lo que respecta a sus ingresos y la frecuencia de las facturas médicas y hospitalarias.

La ayuda económica ofrecida en virtud de esta política no se aplica a los servicios prestados por cualquier médico u otros profesionales.

2. MÉTODO PARA SOLICITAR U OBTENER AYUDA ECONÓMICA

Proceso de solicitud

Las personas pueden solicitar ayuda económica completando y presentando una solicitud de ayuda económica. Las solicitudes están disponibles en la oficina comercial del hospital. También pueden obtener copias impresas y gratuitas en 3020 W. Wheatland Rd., Dallas, TX 75237 o pueden llamar al 972-708- 8600 y solicitar que les envíen una copia por correo postal. Los pacientes a quienes les hayan aprobado otra solicitud de ayuda pueden calificar para recibir ayuda económica en virtud de esta política siempre y cuando se cumplan los mismos ítems de la Solicitud de Ayuda Económica de MRH o que se incluya la documentación que justifique por qué no se cumplen dichos ítems.

Presunta elegibilidad para recibir ayuda económica

MRH puede determinar, sin completar una evaluación de elegibilidad, la adecuación de una calificación favorable para recibir beneficencia a partir de información que obtenga del paciente o de las partes relacionadas que le demuestre a MRH que el paciente califica para recibir ayuda económica en virtud de esta política y que esta es coherente con los requisitos legales correspondientes. Tras dicha determinación, debido a la naturaleza inherente de las circunstancias presuntas, el único descuento que puede otorgarse es la cancelación del 100 % del saldo de la cuenta.

3. BASES PARA CALCULAR LA CANTIDAD DE GASTOS

El nivel de ayuda económica se determina en función de la clasificación de Indigencia Económica o de Indigencia Médica de un paciente. Una vez que se determine que un paciente califica para recibir ayuda económica, MRH limitará la cantidad de gastos para cualquier servicio de atención necesario desde el punto de vista médico para que no supere los Montos

ASUNTO: BENEFICENCIA DE ATENCIÓN MÉDICA
Política: BO 170
Fecha de entrada en vigencia: 1-18-2022
Fecha de revisión: 5-4-2022

Políticas y procedimientos de la oficina comercial

Generalmente Facturados (AGB) a personas que tienen un seguro que cubre dichos servicios. Para determinar los AGB, MRH ha adoptado el “Método Retroactivo” según se define en la sección 501(r) del Código de Rentas Internas en la que los AGB se basan en las reclamaciones del año fiscal anterior e incluye el plan de pago por servicios de Medicare y todos los demás seguros médicos privados.

Los AGB se calculan anualmente, y el interventor de MRH determinará la tasa de AGB del centro médico. Las tasas de AGB se aplican antes del día 120 después de que finalice el período del año calendario de 12 meses que el centro médico utilizó para calcular los porcentajes de AGB.

Indigencia Económica

“Indigencia Económica” significa que un paciente cumple los dos criterios siguientes: (i) no tiene seguro o la cobertura de su seguro es insuficiente; y (ii) su ingreso anual es igual o menor que las cantidades establecidas en la Clasificación de Indigencia Económica del Anexo A. Estos pacientes son elegibles para recibir un descuento del 100 % sobre los montos adeudados.

Indigencia Médica

“Indigencia Médica” significa que un paciente tiene facturas médicas u hospitalarias de MRH, después del pago de todos los terceros, cuyo saldo adeudado es igual o mayor que el 5 % del ingreso anual del grupo familiar del paciente y cuyo ingreso anual es mayor que el 200 % pero menor o igual que el 500 % de lo que se indica en los Lineamientos de Pobreza Federales (Anexo A). Estos pacientes adeudarán lo que sea menor: el monto del saldo de la cuenta del paciente o el 10 % de los gastos brutos que no excedan los AGB según se describe en el ítem 3.

4. DETERMINACIÓN DE LA AYUDA ECONÓMICA

Evaluación de la ayuda económica

La determinación de la ayuda económica se realizará según procedimientos que pueden incluir lo siguiente:

- a) un proceso de solicitud, que requiere que el paciente o una persona designada proporcione información y documentación para determinar la necesidad económica; o bien,
- b) el uso de informes crediticios u otra información accesible al público que proporcione documentación para determinar la necesidad económica cuando un paciente no presente una solicitud de ayuda económica o documentación de respaldo.

Definición de “ingreso del grupo familiar” y de “cantidad de miembros del grupo familiar”

- a) El ingreso del grupo familiar conformado por personas adultas se definirá como el ingreso

ASUNTO: **BENEFICENCIA DE ATENCIÓN MÉDICA**
Política: **BO 170**
Fecha de entrada en vigencia: **1-18-2022**
Fecha de revisión: **5-4-2022**

Políticas y procedimientos de la oficina comercial

anual de los miembros del grupo familiar, que incluye la suma del ingreso bruto anual total o el ingreso anual estimado del paciente y del cónyuge del paciente, si corresponde. Si el paciente es menor de edad, se considerará el ingreso del grupo familiar del (de los) tutor(es) legal(es).

b) La cantidad de miembros del grupo familiar incluye al paciente, el cónyuge del paciente y cualquier persona dependiente. Si el paciente es menor de edad, el cálculo de la cantidad de miembros del grupo familiar incluye al paciente, la madre del paciente, el padre del paciente, las personas dependientes de la madre del paciente y las personas dependientes del padre del paciente.

Verificación de ingresos

a) MRH aceptará la siguiente documentación de terceros como verificación de ingresos para determinar si un paciente califica para recibir ayuda económica. Declaración de impuestos individual; declaración de salarios e impuestos; formulario W-2 del Servicio de Rentas Internas (IRS); remesa del sueldo; estados bancarios; remesa del pago de Seguridad Social; cartas de determinación de indemnización por desempleo; aviso de pago del seguro por desempleo, remesa de pago de indemnización por accidentes laborales, respuesta de una verificación crediticia; otra información accesible al público.

b) Cuando no haya disponible información de terceros como se menciona arriba, MRH determinará el ingreso del grupo familiar a partir de cualquiera de las siguientes formas:

1. Obtener el testimonio escrito del paciente o de la parte responsable en una Solicitud de Ayuda Económica que esté firmada ya sea por el paciente o por la parte responsable que dé fe de la validez de la información del ingreso del paciente que se ha proporcionado;
2. En la instancia de arriba en la que el paciente o la parte responsable no puede proporcionar la verificación escrita solicitada del ingreso del paciente o de la parte responsable, el paciente o la parte responsable debe dar una explicación verbal del ingreso del grupo familiar del paciente o de la parte responsable. Se harán esfuerzos razonables para verificar el testimonio verbal del paciente o de la parte responsable.

Descalificación para la ayuda económica

Se denegará la ayuda económica si el paciente o el responsable del paciente proporciona información falsa, lo que incluye información relacionada con el ingreso, la cantidad de miembros del grupo familiar, los activos y otros recursos que podrían proporcionar medios económicos para pagar los servicios.

Un paciente debe agotar todas las opciones de pago posibles, lo que incluye la cobertura privada y los programas de ayuda médica locales, estatales y federales. Además, un paciente debe

ASUNTO: **BENEFICENCIA DE ATENCIÓN MÉDICA**
Política: **BO 170**
Fecha de entrada en vigencia: **1-18-2022**
Fecha de revisión: **5-4-2022**

Políticas y procedimientos de la oficina comercial

cooperar plenamente y cumplir con los requisitos de elegibilidad para cualquier servicio de financiación identificado, como la cobertura en virtud de la Ley Ómnibus Consolidada de Reconciliación Presupuestaria (COBRA) y las aplicaciones estatales de Medicaid, en las que un paciente también podría calificar para recibir ayuda económica. Si un paciente no cumple los requisitos ni coopera, se le puede denegar la ayuda económica; o bien, si la solicitud se aprobó, la ayuda económica puede revocarse y el paciente podría ser responsable de pagar los saldos restantes.

Si un paciente recibe un acuerdo financiero de un tercero relacionado con los servicios de atención prestados en MRH, la ayuda económica puede denegarse. MRH espera que el paciente use el dinero del acuerdo para cubrir cualquier saldo de la cuenta del paciente.

Si un paciente no proporciona la información necesaria para completar una evaluación económica, esto puede derivar en la denegación de la ayuda económica. MRH hará los esfuerzos necesarios para obtener la información incompleta, que puede incluir solicitudes escritas o verbales de la información necesaria; sin embargo, el paciente es responsable de responder las solicitudes de información.

Vencimiento de la ayuda económica

Las aprobaciones de la ayuda económica permanecerán en vigencia durante 180 días posteriores a la fecha de aprobación de la solicitud.

5 MEDIDAS PARA DIFUNDIR LA POLÍTICA DE AYUDA ECONÓMICA

Las medidas para difundir ampliamente esta política a la comunidad y a los pacientes incluyen, entre otras, las siguientes:

Notificación a la comunidad

La Política de Ayuda Económica (FAP), la Solicitud de Ayuda Económica y el Resumen en Lenguaje Llano se publicarán en el sitio web de MRH en la siguiente dirección:
<http://www.methodist-rehab.com>

La FAP debe divulgarse ampliamente a todas las personas publicando el Resumen en Lenguaje Llano en los medios de comunicación más importantes del área de servicios de MRH.

También debe estar disponible en todos los puntos principales de registro de los pacientes que incluirán instrucciones en varios idiomas sobre cómo obtener una versión impresa gratuita del Resumen en Lenguaje Llano, la FAP y una Solicitud de Ayuda Económica.



ASUNTO: **BENEFICENCIA DE ATENCIÓN MÉDICA**
Política: **BO 170**
Fecha de entrada en vigencia: **1-18-2022**
Fecha de revisión: **5-4-2022**

Políticas y procedimientos de la oficina comercial

MRH debe informar anualmente al Departamento de Salud de Texas y al Servicio de Rentas Internas sobre la cantidad de ayuda económica y servicios de atención médica para indigentes patrocinados por el gobierno que se prestan a pacientes, según lo definen las leyes vigentes.

Notificación personal

Las copias en formato papel de la Política de Ayuda Económica, la Solicitud de Ayuda Económica y el Resumen en Lenguaje Llano estarán a disposición de todos los pacientes a pedido y sin costo alguno en la recepción de las instalaciones de MRH. Las personas también pueden obtener copias impresas y gratuitas en 3020 W. Wheatland Rd., Dallas, TX 75237 o pueden llamar al 972-708 - 8600 y solicitar que les envíen una copia por correo postal.

Las facturas incluyen un aviso para informar y notificar a los pacientes sobre la disponibilidad de la ayuda económica e incluyen un número de teléfono para hacer preguntas sobre la ayuda económica.

El interventor de MRH será responsable de determinar que se han hecho esfuerzos razonables para decidir si un paciente es elegible para recibir la FAP. Además, el interventor de MRH será responsable de recomendar una clasificación de ayuda económica.

APROBADO POR: aprobación electrónica como indica _____, interventor
APROBADO POR: aprobación electrónica como indica _____, CEO