

POLÍTICA: Akron Children's Hospital (Children's) y sus afiliados están comprometidos con dar atención médica de calidad a los pacientes que atienden.

Esta Política de asistencia económica se aplica a pacientes o familias sin seguro, que tienen seguro insuficiente y a las que tienen seguro y cumplen ciertos criterios económicos como se describe en esta política. El propósito de esta política es definir el proceso mediante el que Patient Financial Services (Servicios Económicos para Pacientes) puede identificar a las familias y los pacientes que son elegibles para recibir atención gratis o con descuento en Children's. Esta política definirá el Programa de Garantía de Atención en el Hospital (HCAP/Free Care) y el programa de ayuda benéfica de Children's, y establecerá los criterios de elegibilidad y dará un marco para administrar los programas.

Children's cumple la Ley de Tratamiento Médico de Emergencia y Trabajo de Parto Activo (Emergency Medical Treatment and Labor Act, EMTALA) y con los requisitos de The Joint Commission para prestar tratamiento médico de emergencia, independientemente de las circunstancias económicas o su calificación según esta Política de asistencia económica. Además, Children's no disuadirá a las personas que busquen tratamiento médico de emergencia y atención médica necesaria exigiendo el pago antes del tratamiento ni permitiendo actividades de cobro de deudas que interfieran en la prestación de los servicios.

En cualquier momento se pueden obtener cálculos mediante Orientación Económica al 330-543-2455, [MyChart](#) o en el [sitio web](#) externo de ACH .

DEFINICIONES:

Afiliados: Las empresas afiliadas propiedad de Children's Hospital Medical Center of Akron que dan atención médica necesaria. Children's Home Care Group (CHCG) es una subsidiaria de propiedad total y ofrece asistencia económica según esta política.

Cantidades generalmente facturadas (AGB): Las AGB son la tasa de descuento promedio que se dan a los pacientes comerciales y de Medicare de Children's. Las AGB se calculan usando el método retrospectivo de los descuentos del año anterior dados para esa población. No se cobrará más a los pacientes que pagan por cuenta propia por atención de emergencia o por otra atención médica necesaria que las cantidades generalmente facturadas a los pacientes que tienen seguro.

Tamaño de la familia: Para HCAP/Free Care, el tamaño de la familia incluye al paciente, el cónyuge del paciente (independientemente de si vive en la casa) y todos los hijos del paciente, naturales o adoptivos, menores de 18 años que viven en la casa. Si el paciente es menor de 18 años, una "familia" incluye al paciente, los padres naturales o adoptivos del paciente (independientemente de si viven en la casa) y los hijos de los padres, naturales o adoptivos menores de 18 años que viven en la casa. Si el paciente es hijo de un parente menor de edad y el parente menor de edad aún vive en la casa de los abuelos del paciente, una "familia" incluye solo a los padres y cualquiera de los hijos de los padres, naturales o adoptivos, que viven en la casa. Independientemente de la vivienda, se considera base de su propia familia a todo paciente mayor de 18 años, incluyendo su cónyuge, si corresponde, y cualquiera de sus hijos naturales o adoptivos.

Para los propósitos de la Ayuda Benéfica de Children's, el tamaño de la familia incluirá a los hijos, padres, padrastros y hermanos o hermanas (hermanastros o hermanastras) que viven en la casa del paciente.

Comité de Asistencia Económica: Es el Comité responsable de revisar y aprobar la asistencia económica para cualquier excepción a esta política. El Comité está copresidido por el director financiero y el director médico.

Garante: Las personas económicamente responsables de cualquier saldo personal relacionado con los servicios.

Ingresos: Incluye el total de sueldos, salarios y recepción de dinero en efectivo antes de impuestos. Los recibos que reflejen deducciones razonables por gastos comerciales se contarán para el trabajo por cuenta propia agrícola y no agrícola. Los gastos comerciales incluyen gastos de nómina (nómina pagada a personas que no trabajan por cuenta propia), impuestos sobre la nómina, beneficios complementarios, suministros de oficina, costo de los bienes vendidos y servicios adquiridos. Los gastos de vida personales no se incluyen como gastos comerciales.

La manutención infantil puede contarse como ingresos para una familia solo cuando el paciente es el destinatario previsto del pago de manutención infantil.

Para los propósitos del HCAP, los ingresos se calcularán:

- Multiplicando por cuatro los ingresos del paciente o de la familia, según corresponda, durante los 3 meses anteriores a la fecha en que se prestaron los servicios de hospital **o**
- Usando los ingresos del paciente o de la familia, según corresponda, durante los 12 meses anteriores a la fecha en que se prestaron los servicios de hospital.

Para los propósitos del Programa de Ayuda Benéfica de Children's, incluyendo la caridad presunta, los ingresos se calcularán usando la misma metodología que el HCAP, pero también podrán calcularse:

- Multiplicando por cuatro los ingresos del paciente o de la familia, según corresponda, durante los 3 meses anteriores a la fecha de solicitud **o**
- Usando los ingresos del paciente o de la familia, según corresponda, durante los 12 meses anteriores a la fecha de solicitud.

Pago por cuenta propia: Los pacientes o garantes que no tienen cobertura de terceros, p. ej., que no tienen seguro.

RESPONSABILIDAD DEL PACIENTE, CICLO DE FACTURACIÓN, DECLARACIONES DEL PACIENTE, ESFUERZOS RAZONABLES PARA LA RECOLECCIÓN DE DEUDA Y MEDIDAS EXTRAORDINARIAS DE COBRANZA (ECA):

Children's buscará el reembolso de todos los terceros pagadores cuando estén disponibles. Los pacientes o garantes deberán cooperar para dar información de terceros, incluyendo la información sobre automóviles u otros accidentes, la coordinación de beneficios o cualquier otra información necesaria para completar el proceso de facturación. Se puede negar la asistencia económica de Akron Children's si el paciente o garante no coopera. Despues de recibir los pagos de terceros, la responsabilidad del paciente (copagos, coseguros o deducibles) se facturará al garante.

Por lo general, se entregará una declaración inicial de cargos a un garante de pago por cuenta propia en el plazo de 5 días después del alta o después de que se hayan recibido todos los pagos de terceros, pidiendo el pago total. El garante podrá hablar sobre los cargos, pedir asistencia económica o hacer un pago completo. Los estados de cuenta se enviarán en ciclos de 30 días y el garante recibirá cuatro estados de cuenta. El segundo, tercero y cuarto estado de cuenta que se envíe incluirá una copia del Resumen en lenguaje simple y el lugar donde el garante puede obtener asistencia económica.

Si no se hacen arreglos de pago y no se logra obtener asistencia económica o un plan de pagos, con la aprobación de la gerencia de Servicios Económicos para Pacientes (Patient Financial Services), Children's puede enviar la cuenta a una agencia de cobro externa para obtener los saldos pendientes. Aunque Children's hace intentos significativos para evitar esfuerzos de recolección intensificados, la colocación en una agencia de cobranza podría dar como resultado las siguientes ECA:

- informes de crédito como una deuda pendiente
- sentencia legal

- embargos de salario
- embargos de cuentas bancarias
- un impuesto de bienes muebles

Antes de hacer cualquier ECA:

1. Los agentes de Children's esperarán al menos 120 días después de la primera declaración posterior al alta y
2. Children's o sus agentes harán un esfuerzo razonable, oralmente y por escrito, para avisar al garante sobre la política de asistencia económica de Children's, cómo el garante puede obtener ayuda para completar una solicitud de asistencia económica y la intención de Children's de iniciar las ECA, y
3. La Administración de Servicios Económicos para Pacientes debe determinar que se hayan hecho todos los esfuerzos razonables para determinar la elegibilidad para la asistencia económica.

ASISTENCIA ECONÓMICA:

Children's es consciente de las necesidades de las familias y de las muchas presiones económicas que pueden enfrentar en la vida. Nuestros asesores económicos están disponibles para ayudar a las familias a explorar el proceso de facturación y el pago de servicios médicos.

La elegibilidad para recibir asistencia económica requiere que se hayan agotado todos los beneficios de terceros (incluyendo las cuentas de ahorro para atención médica y las cuentas de gastos flexibles) o que el paciente no es elegible para beneficios de terceros. La asistencia económica solo se ofrecerá para el saldo personal del paciente. Todos los solicitantes serán evaluados para la cobertura de programas gubernamentales (p. ej., Medicaid) y deberán completar el proceso de solicitud gubernamental para ser considerados para una HCAP. Las personas que no califiquen para HCAP podrán pasar por una evaluación para Medicaid u otros programas gubernamentales, si Akron Children's lo solicita para ser considerados para Ayuda Benéfica de Children's. La asistencia económica incluye servicios gratuitos o con descuento que Children's presta a los pacientes y las familias que se considere que no pueden pagar la totalidad o una parte de los servicios. La asistencia económica está disponible para todos los servicios básicos médica y de emergencia que Children's y sus médicos empleados y otros proveedores profesionales empleados prestan en cualquiera de los centros de Children's. Quedan excluidos de la asistencia económica aquellos servicios que otras personas que están aprobadas para atender pacientes en los centros de Children's prestan, pero que no son empleados de Akron Children's. Se puede encontrar una lista de proveedores excluidos en el sitio web externo de ACH [Asistencia económica | Akron Children's Hospital \(akronchildrens.org\)](http://akronchildrens.org) o estará disponible al solicitarlo.

PACIENTES QUE PAGAN POR CUENTA PROPIA

A los pacientes sin seguro no se les cobrará más por atención de emergencia u otra atención médica necesaria que las cantidades generalmente facturadas a los pacientes que tienen seguro. Todos los saldos de pacientes que pagan por cuenta propia se ajustarán a las AGB.

PROGRAMA DE GARANTÍA DE ATENCIÓN EN EL HOSPITAL (HCAP)/FREE CARE

Como hospital con participación desproporcionada en el programa Medicaid de Ohio, Children's recibe fondos del Programa de Garantía de Atención en el Hospital, también conocido como HCAP o Programa Free Care. Como receptor de los fondos, Children's debe prestar servicios básicos, médica y de emergencia, de nivel hospitalario sin cargo a las personas que califican. Para calificar para HCAP, el paciente/familia debe cumplir los siguientes requisitos:

- Ser residente de Ohio;
- Tener un ingreso bruto igual o inferior a las directrices del nivel federal de pobreza;
- No ser beneficiario de Medicaid; y
- Solicitar Medicaid y que no se lo nieguen por estos motivos:

- Por no seguir con el proceso de solicitud
- Por no dar la documentación solicitada

Para ser considerado para HCAP, un paciente o su representante legal debe completar la Solicitud de asistencia económica que documenta los ingresos brutos y el tamaño de la familia, entre otros requisitos. Children's presentará reclamos por servicios de hospital a pacientes y terceros pagadores según sus procedimientos habituales. Si se determina que un paciente califica para HCAP, Children's reembolsará cualquier cantidad pagada que el paciente o la familia haya pagado por los servicios cubiertos por HCAP.

HCAP no cubre servicios de trasplante, cargos de médicos, ambulancia y artículos de conveniencia para el paciente, como teléfono, estacionamiento, televisión y artículos personales. Para una persona elegible para HCAP, Children's dará un ajuste de ayuda benéfica del 100% a cualquier otro servicio que Children's haya facturado. Un paciente puede enviar una solicitud para HCAP hasta tres años después de la fecha del segundo estado de cuenta por los servicios prestados.

PROGRAMA DE AYUDA BENÉFICA DE CHILDREN'S

El Programa de Ayuda Benéfica de Akron Children's ofrece asistencia a familias que no califican para HCAP, pero cuyos ingresos brutos están entre el 101% y el 400% del nivel federal de pobreza. Para calificar para el Programa de Ayuda Benéfica de Children's, el solicitante debe:

- Solicitar Medicaid (si lo solicitó Akron Children's) y no haber sido rechazado por los siguientes motivos:
 - Por no seguir con el proceso de solicitud
 - Por no dar la documentación solicitada
- Por no ser elegible actualmente para HCAP
- Por no tener seguro
- Estar asegurado con un plan médico en la red de Akron Children's (para servicios electivos programados)

Quienes califican para el Programa de Ayuda Benéfica de Children's recibirán el siguiente descuento en los cargos facturados según los ingresos y el tamaño de la familia:

RESIDENTES DE OHIO		RESIDENTES FUERA DEL ESTADO	
Ingresos del grupo familiar como un % del nivel federal de pobreza	Descuento	Ingresos del grupo familiar como un % del nivel federal de pobreza	Descuento
Del 101% al 200% del nivel federal de pobreza (FPL)	100% de descuento sobre los cargos facturados	Del 101% al 200% del nivel federal de pobreza (FPL)	100% de descuento sobre los cargos facturados
Del 201% al 225% del FPL	80% descuento sobre las cantidades generalmente facturadas (AGB)	Del 201% al 225% del FPL	70% de descuento sobre las AGB
Del 226% al 250% del FPL	60% de descuento sobre las AGB	Del 226% al 250% del FPL	50% de descuento sobre las AGB
Del 251% al 275% del FPL	40% de descuento sobre las AGB	Del 251% al 275% del FPL	30% de descuento sobre las AGB
Del 276% al 300% del FPL	20% de descuento sobre las AGB	Del 276% al 300% del FPL	10% de descuento sobre las AGB
Del 301% al 400% del FPL	10% de descuento sobre las AGB	Del 301% al 400% del FPL	5% de descuento sobre las AGB

Las personas cuyo ingreso familiar está entre el 401% y el 500% del FPL y cuya factura supera el 30% de los ingresos del grupo familiar se considerarán médicaamente indigentes para los propósitos de esta política y podrán apelar al Comité de Asistencia Económica para obtener un descuento. Esta apelación será revisada y cualquier descuento será determinado por el Comité de Asistencia Económica.

ORIENTACIÓN ECONÓMICA

Se prestan servicios de orientación económica para ayudar a las familias a obtener cobertura de terceros, incluyendo seguros comerciales, Medicaid, HCAP, BCMH y otros programas estatales y locales, incluyendo subsidios y otros programas de asistencia para cubrir sus necesidades de atención médica. Cuando no haya cobertura disponible, o los saldos personales adeudados sean mayores que la capacidad de pago, el personal de Orientación Económica lo ayudará a buscar la elegibilidad para la asistencia económica de Children's. Las personas que quieran solicitar asistencia pueden hacerlo por teléfono llamando al 330-543-2455, o enviando un email a FinCounsel@akronchildrens.org o mediante su cuenta de MyChart. Además, las familias y los pacientes pueden visitar la Oficina de Ingresos en el tercer piso del hospital principal en One Perkins Square, Akron, OH 44308 y hablar con un asesor económico.

CÓMO ENVIAR UNA SOLICITUD DE ASISTENCIA ECONÓMICA

Las personas pueden enviar una solicitud de asistencia económica en cualquier momento del ciclo de facturación y recolección de pago. Cuando es factible, se hace una evaluación preliminar como parte del proceso de preingreso y las familias potencialmente elegibles son remitidas con un asesor económico para que las ayude a identificar posibles oportunidades de cobertura de terceros. Después del ingreso y durante todo el proceso de facturación y recolección, los asesores económicos, los representantes de servicios económicos para pacientes y los proveedores autorizados pueden revisar las cuentas y la información económica para identificar a las familias que pueden ser elegibles para recibir asistencia económica y comunicarse con todas esas familias para ofrecerles ayuda en el proceso de solicitud.

Los solicitantes deben dar la documentación para verificar la información relevante para la determinación de elegibilidad, incluyendo la información sobre ciudadanía, residencia e ingresos. Children's se reserva el derecho de pedir la siguiente documentación para la validación de bienes:

- Balances financieros personales
- Declaraciones sobre la nómina
- Formulario W-2 más reciente
- Formulario de declaración de impuestos federales más reciente
- Estados de cuenta bancarios
- Otras formas de documentación que respaldan los ingresos reportados

A falta de los documentos mencionados arriba, se podrá aceptar una declaración de ingresos verbal o por escrito hecha por el paciente o su representante legal. Las declaraciones verbales deben ser presenciadas y documentadas por un asesor económico o un representante calificado.

Se debe presentar una solicitud de asistencia económica por separado para cada ingreso como paciente hospitalizado, a menos que el reingreso del paciente sea dentro de 45 días después del alta por la misma condición médica subyacente. Las solicitudes de asistencia económica para pacientes ambulatorios tienen una vigencia de 90 días a partir de la primera fecha de servicio.

CARIDAD PRESUNTA

Akron Children's Hospital puede validar la capacidad de pago del paciente y podemos dar ayuda benéfica a la familia del paciente a pesar de que la familia no se comunique con nosotros ni solicite asistencia económica.

SOLICITUDES INCOMPLETAS O FALTANTES

Si una solicitud de asistencia económica está incompleta, el asesor económico avisará al solicitante y ofrecerá ayuda para completar y volver a enviar la solicitud. Cuando se recibe una solicitud incompleta, Children's suspenderá cualquier acción extraordinaria de recolección, si corresponde, mientras espera que la familia del paciente presente la solicitud completa y dé la información necesaria. Si no hay respuesta dentro de 30 días, se reanudarán las ECA. Children's no puede negar la asistencia económica según esta Política si una persona omite información que no se pide en la solicitud de asistencia económica.

AVISO

Las solicitudes de asistencia económica se procesarán según se reciban. Se avisará a los solicitantes sobre la determinación de elegibilidad para el HCAP o el Programa de Ayuda Benéfica de Children's y, si corresponde, la cantidad descontada que se espera que paguen. Cualquier pago por cuenta propia se reembolsará si se aprueba al solicitante para HCAP.

A los solicitantes que no sean elegibles para asistencia económica se les informará sobre otras opciones de asistencia.

CONSIDERACIÓN DE CIRCUNSTANCIAS ATENUANTES

Si no se cumplen los criterios de arriba, el paciente o su familia aún pueden ser elegibles para recibir asistencia económica según el caso. Puede haber circunstancias atenuantes en las que una familia no sea elegible para el Programa de Ayuda Benéfica de Children's basándose únicamente en los ingresos o la residencia, pero en las que la búsqueda del pago afectaría de manera negativa al bienestar del paciente o su familia o causaría dificultades excesivas para el paciente o la familia (p. ej., pérdida de empleo, etc.). Las solicitudes para pacientes que tienen circunstancias atenuantes se enviarán directamente al Comité de Asistencia Económica para su consideración. El Comité considerará factores incluyendo, entre otros, la relación del saldo de la cuenta con los ingresos, los activos y pasivos disponibles, los gastos médicos proyectados, los gastos de vida y las posibles ganancias. Si se hacen pagos por cuenta propia, no se procesarán los reembolsos ni las transferencias cuando las circunstancias atenuantes resulten en una determinación de ayuda benéfica.

Las apelaciones para la consideración de las circunstancias atenuantes se pueden presentar comunicándose con orientación económica al 330-543-2455 o por email a FinCounsel@akronchildrens.org.

SUPERVISIÓN DE ESTA POLÍTICA

Cualquier revisión o cambio que se haga a esta política de asistencia económica lo debe aprobar el Finance Committee (Comité de Finanzas) de la Junta Directiva de Akron Children's Hospital.

Adjuntos:

- Lista de proveedores excluidos
- Programa de Escala Variable de Tarifas de HCAP y organizaciones benéficas
- Ejemplos de HCAP y ayuda benéfica