

POLÍTICA Y PROCEDIMIENTOS CENTRALES DE UF HEALTH SHANDS

Nº. DE POLÍTICA: CP07.501

CATEGORÍA: Finanzas

Título: Asistencia Financiera

POLÍTICA: El personal de UF Health Shands ofrece servicios de salud emergentes, urgentes, o medicamente necesarios (como lo define EMTALA – la Ley de Tratamientos Médicos de Emergencia y Partos) a todo individuo, sin discriminación y sin importar su capacidad de pago.

Se ofrece asistencia financiera únicamente cuando los servicios se consideran medicamente necesarios en base a la discreción clínica del proveedor y después de que el paciente cumpla todos los criterios financieros y de elegibilidad establecidos en esta política.

No se permitirán excepciones a esta política a no ser que sean aprobadas por el Vicepresidente (VP) del Ciclo de Ingresos, el Director Ejecutivo (CEO - Chief Executive Officer) de UF Health Shands o el Director Ejecutivo (CEO - Chief Executive Officer) de UF Health Physicians (UFP).

PROPÓSITO: Garantizar que UF Health cumpla con las obligaciones que tiene de proveerle a la comunidad asistencia financiera de manera justa, consistente e imparcial. Establecer un programa que cumpla con la Sección 501(r) del Código de Rentas Internas.

APROBADO:

Edward Jimenez

Digitalmente firmado por Edward
Jiménez Fecha: 6 de abril de 2022

Edward Jiménez
Director General

DEFINICIONES: En esta política los términos a continuación deben ser interpretados de la siguiente manera:

- A. **La Cantidad Generalmente Facturada (CGF)** – la Cantidad Generalmente Facturada a pacientes asegurados por cuidados emergentes o medicamento necesarios. Para determinar el porcentaje del CGF (en base de año de calendario para ser utilizado en el próximo año fiscal), para los pacientes de medicare, UF Health divide el reembolso total de Medicare en un total de cargos brutos (utilizando los informes de Reembolsos y Estadísticas de los Proveedores de Medicare). Esta metodología cumple con el “método de cálculo retroactivo” descrito en el Código de Rentas Internas. Para encontrar el porcentaje de CGF de UF Health Shands en Gainesville visite el enlace: <http://ufhealth.org/financial-assistance>
- B. **Cuidados de emergencia** – Los cuidados inmediatos necesarios para evitar que la salud del paciente esté en peligro grave, que haya un impedimento grave en las funciones corporales, y/o la disfunción grave de un órgano o cualquier otra parte del cuerpo.
- C. **Cargos brutos**– La cantidad total que cobra UF Health por artículos y servicios prestados antes de que aplique cualquier tipo de descuento, ajuste contractual, o deducción.
- D. **Garante** – El garante de una factura médica es la persona responsable de pagar dicha factura. La mayor parte de pacientes mayores de 18 años son los garantes de sus propias facturas. Sin embargo, los menores de 18 años no pueden participar en contratos legalmente vinculantes, así que uno de sus padres o su tutor legal es su garante.
- E. **Medicamento necesario** – Los servicios o cuidados prestados, sean a pacientes ambulantes u hospitalizados, que sean para diagnosticar, aliviar, corregir, curar, o prevenir la aparición o empeoramiento de afecciones que peligran la vida, causen sufrimiento, dolor, deformidad o disfunción física, amenacen con causar o empeorar una discapacidad o que resulten en una enfermedad o afección.
- F. **Elegibilidad presuntiva** – El proceso por el cual el hospital puede utilizar determinaciones de elegibilidad y/o datos de otras fuentes aparte del individuo para determinar si reúne los requisitos para recibir asistencia financiera.
- G. **Infrasegurados** – Los pacientes que tienen que pagar costos médicos y los costos superan por un 25% los ingresos familiares.
- H. **No asegurados** – Los pacientes que no tienen seguro o asistencia de terceros para ayudar a satisfacer la responsabilidad civil hacia los proveedores de cuidados de salud.
- I. **Cuidados urgentes** – Cuidados medicamento necesarios para tratar afecciones de salud que inmediatamente no amenazan la vida, pero que podrían resultar en enfermedad, o en lesiones, discapacidades, impedimentos o disfunciones graves o incluso la muerte si no se tratan en el plazo de 12 a 24 horas.

PROCEDIMIENTO CENTRAL:

1. Elegibilidad para recibir Asistencia Financiera y Reducciones por Salud Catástrofe

- a. La Asistencia Financiera se determina en base de necesidad financiera y conforme a esta política, reservándose para aquellos individuos que no tienen seguro o están infrasegurados y que tienen gastos médicos que no pueden pagarse los cuidados que necesitan.
- b. La Asistencia Financiera se ofrece únicamente cuando los servicios prestados se consideran Emergentes o Medicamento Necesarios bajo el criterio clínico del proveedor y después de que el paciente haya cumplido con todos los requisitos financieros y de elegibilidad establecidos en esta política; lo cual puede incluir lo siguiente:
 - i. El individuo no tiene seguro de terceros pagadores:
 - ii. El individuo es elegible para asistencia pública, pero hay servicios particulares que no están cubiertos.

- iii. Los beneficios de Medicare o Medicaid del paciente se han agotado y el paciente no tiene ya capacidad de pago; o
 - iv. El individuo tiene seguro, pero sigue reuniendo los requisitos para recibir asistencia financiera en base a su necesidad de pagar el saldo que no le cubrió el seguro.
- c. Esta política cubre servicios en los siguientes lugares:
- Hospital de UF Health Shands
 - Hospital Pediátrico de UF Health Shands
 - Hospital de Cáncer de UF Health Shands Cancer Hospital
 - Hospitales Cardíaco & Vasculoso y de Neuromedicina de UF Health
 - Hospital psiquiátrico de UF Health Shands
 - UF Health Physicians (Médicos de UF Health)
 - UF Health en Florida Central
- d. Los servicios prestados en cualquier establecimiento de UF Health donde los proveedores no son empleados de UF Health o de UF Health Physicians, serán facturados por separado y no están cubiertos en esta política. En la página de Asistencia Financiera <https://ufhealth.org/financial-assistance> se encuentra una lista de los médicos que facturan por separado. La lista se actualiza dos veces al año.
- e. Conforme a esta política, la Asistencia Financiera no se otorgará para ciertos procedimientos y programas hospitalarios donde ya se ha tomado en consideración los importes preferentes u opcionales. Los programas a los cuales no se les otorgará Asistencia Financiera incluyen, pero no están limitados a, cirugías cosméticas, masajes pagados por cuenta propia, programas de fecundación in vitro, la Estimulación magnética transcraneal (EMT), programas de trasplantes, cirugías láser ocular iLasik y el Programa del Centro de Recuperación de Florida. Los servicios prestados en el Distrito del Hospital del Condado de North Lake están excluidos de esta política.
- f. El Índice Federal del Nivel de Pobreza y las definiciones de tamaños de familia y los ingresos familiares se emplearán para determinar los ingresos de un individuo.
- g. La Asistencia Financiera será otorgada a personas que reúnan los requisitos de un 200% por debajo del nivel de pobreza. Cualquier Asistencia Financiera otorgada será revocada si se descubre que existe un seguro, una Responsabilidad Civil de Terceros (RCT), un seguro de vehículos, u otra fuente de pago.
- h. Para ser considerado para recibir Asistencia Financiera, el paciente o garante, de aquí en adelante referidos como el/los "Solicitante(s)", deberá cooperar proporcionando los datos y documentos necesarios para solicitar otros programas gubernamentales existentes como Medicaid, Discapacidad y Programas de la Ciudad o Condado que pueden estar disponibles a pagar por los servicios de salud prestados.
- i. Se le puede negar la Asistencia Financiera a los solicitantes:
- i. Que tengan la oportunidad de estar cubiertos por seguros de terceros pagadores y se hayan negado a solicitarlos (se hará una determinación razonable en base a cada situación y el saldo debido a la organización)
 - ii. Que tengan cobertura de un seguro y no cumplan con los requerimientos del seguro.

- iii. Que residan o que su seguro sea de fuera de los Estados Unidos. Los pacientes necesitarían la aprobación del Vicepresidente (VP) de Ciclos d Ingresos, el Director General (CEO – sus siglas en inglés), y de UF Health Physicians (UFP)
- j. La solicitud para recibir Asistencia Financiera se mantendrá en consideración hasta pasar 240 días contando desde el día que se emita la primera factura tras el alta. Una solicitud para recibir Asistencia Financiera se considera válida durante doce (12) meses tras la última fecha en que se aprobó la solicitud.
- k. Los ingresos se determinarán en base de lo que se expone en la solicitud y/o con documentos de prueba. Se considerará que los individuos que se encuentren en desempleo no tienen ingresos a no ser que estén cobrando un desempleo u otro tipo de ayuda. Los documentos de apoyo pueden ser:
 - i. Formularios de retención W-2
 - ii. Recibos de nóminas (de los últimos 90 días).
 - iii. Declaraciones de impuestos (las más recientes).
 - iv. Una verificación de salario por escrito de la empresa/contratante
 - v. Una verificación por escrito de las agencias de bienestar público o de cualquier agencia gubernamental (como puede ser la oficina de desempleo o de Seguridad Social) que pueda atestar acerca de los ingresos del solicitante y/u otros miembros de su hogar durante los últimos 12 meses.
 - vi. Extractos de cuentas bancarias de los últimos tres meses.
 - vii. En ausencia de ingresos, se aceptarán cartas de las personas proporcionando las necesidades básicas diarias del Solicitante.
- l. Los “Ingresos Brutos Familiares” incluyen a todos los familiares directos y dependientes que vivan en el hogar. Esto incluye a cualquier persona adulta y, si estuviera casado, al cónyuge y a cualquier hijo biológico o adoptado de dichas personas adultas, que sean menores de edad. Los ingresos de miembros familiares incluyen:
 - i. Ingresos de salarios
 - ii. Ingresos por trabajo por cuenta propia/autónomo
 - iii. Pensión compensatoria
 - iv. Pensión alimenticia
 - v. Asignaciones para familias militares
 - vi. Pensión
 - vii. Seguridad Social
 - viii. Compensación por desempleo
 - ix. Compensación laboral
 - x. Beneficios de la Administración de Veteranos
 - xi. En algunos casos, se pueden considerar datos de bienes disponibles u otras fuentes de finanzas.

- m. El Estado de Florida no reconoce la separación legal. Si en la Solicitud de Asistencia Financiera el estado civil está marcado como “separado”, se le pedirá al solicitante que proporcione documentos adicionales.
- n. Programa de Reducciones por Salud Catástrofe – A los individuos que se le niegue la asistencia financiera debido a que no están un 200% por debajo del índice federal de pobreza podrán ser evaluados para una Reducción por Salud Catástrofe. La reducción se considerará si el saldo pendiente de pago del Solicitante es por encima del 25% del ingreso familiar anual. El saldo pendiente de pago debe superar los \$10.000. Es una reducción que se hace una sola vez a todos los saldos pendientes de pago activos.
- o. Descuento por pagos por cuenta propia para pacientes sin seguro
 - i. Los pacientes que no tienen seguro y que conforme a esta política no reúnan los requisitos para recibir la Asistencia Financiera, pueden ser elegibles para recibir un descuento del total bruto de las facturas de UF Health y UF Health Physicians al pagar por cuenta propia. Por favor llame a nuestra oficina al 352-265-7906 y presione la opción 1 para preguntar sobre los descuentos disponibles. Cualquier descuento para pacientes que pagan por cuenta propia será revocado si se descubre que existe una cobertura de seguro.
 - ii. El descuento por pagar por cuenta propia no mitiga ni exime los pagos en efectivo de puntos-de-servicio que el paciente tenga el requerimiento de pagar. El descuento no será aplicable a los servicios que estén excluidos del Programa de Asistencia Financiera.

2. Maneras de solicitar una Asistencia Financiera y Reducciones por Salud Catástrofe

- a. Asistencia Financiera – Requiere completar una solicitud para recibir la Asistencia Financiera de UF Health Shands. Incluye la entrega de todo documento de apoyo requerido para comprobar la elegibilidad y para verificar los ingresos.
- b. Las solicitudes para recibir Asistencia Financiera pueden hacerse antes o después de que se presten los servicios. Las solicitudes realizadas antes de que se presenten los servicios requerirán la aprobación previa del Vicepresidente (VP) del Ciclo de Ingresos, el Director de Finanzas (CFO - Chief Financial Officer) or el Director Ejecutivo (CEO - Chief Executive Officer) de UF Health Physicians (UFP).
- c. Los solicitantes tienen la responsabilidad de completar las solicitudes requeridas y de cooperar en el momento de reunir datos y durante proceso de evaluación. Por si hiciesen falta, habrá consejeros financieros disponibles en persona o por teléfono
 - i. Si el Solicitante completa cualquier sección de la solicitud requerida utilizando la terminología “No Corresponde” y /o “NC”, esas respuestas tendrán una definición equivalente a \$0 y/o a “Nada/Ninguno”.
 - ii. No se negará una solicitud por falta de datos que no fuesen exigidos en la solicitud o por esta política.
- d. Se considerará que una persona tiene una “Elegibilidad probable” si se encuentra en una de las circunstancias a continuación:
 - 1. El individuo es indigente/ está sin hogar;

2. Tiene elegibilidad para recibir otros programas no subvencionados de asistencia estatal o local;
 3. Tiene elegibilidad para recibir vales de comidas o programas de almuerzos escolares subsidiados;
 4. Tiene elegibilidad para recibir programas no subvencionados de medicamentos recetados;
 5. Se considera que su dirección válida es una vivienda de renta asequible o una vivienda subsidiada;
 6. La persona actualmente tiene elegibilidad para recibir Medicaid; o
 7. La persona ha muerto y no tenía patrimonio alguno.
- e. La solicitud está disponible gratuitamente en inglés, español y mandarín y se puede conseguir de las siguientes maneras
- i. En persona en uno de los lugares a continuación:
 1. UF Health Shands Hospital and UF Health Shands Children's Hospital.
(Hospital de UF Health Shands y el Hospital Pediátrico de UF Health Shands)
Departamento de admisiones, Sala 331 o Sala 1335-1
1600 SW Archer Road Gainesville, FL 32608
 2. UF Health Shands Cancer Hospital
(Hospital de Cáncer de UF Health Shands)
Departamento de admisiones, Sala 1319
1515 SW Archer Road
Gainesville, FL 32608
 3. UF Health Heart & Vascular and Neuromedicine Hospitals
(Hospitales Cardíaco & Vascular y de Neuromedicina de UF Health)
Oficina del Cajero , Sala 1522
1505 SW Archer Road Gainesville,
FL 32608
 4. UF Health Shands Psychiatric Hospital
(Hospital psiquiátrico de UF Health Shands)
Departamento de admisiones, Sala 1105.5
4101 NW 89th Boulevard
Gainesville, FL 32606
 5. UF Health Shands Patient Financial Services
(Servicios Financieros para Pacientes de UF Health Shands)
3300 SW Williston Road
Gainesville, FL 32608
 6. UF Health Leesburg Hospital
(Hospital de UF Health en
Leesburg)
600 E. Dixie Ave
Leesburg, FL 34748
 7. UF Health the Villages Hospital
(Hospital de UF Health en The Villages)
1451 El Camino Real
The Villages, FL 32162
 - i. Por teléfono, llamando al departamento de consejería financiera al 352-265-7906 opción 2, o gratuitamente llamando al 888-766-8154 opción 2.
 - ii. En línea visitando: www.ufhealth.org/financial-assistance.
- f. Las solicitudes completadas pueden ser emitidas de las siguientes formas:

- i. Por correo electrónico:
PTRELDEPT@shands.ufl.edu
- ii. Por fax: 352-627-4648
- iii. Por correo postal:
 1. UF Health Financial Assistance
(Asistencia Financiera de UF Health)
PO BOX 100334
Gainesville, FL 32610
- iv. En persona:
 1. Patient Financial Services Customer Service
(Servicios al Cliente de los Servicios Financieros para Pacientes)
3300 SW Williston Rd
Gainesville, FL 32608
 2. UF Health Admissions Department
(Departamento de Admisiones de UF Health)
1600 SW Archer Rd Room 1335-1
Gainesville, FL 32610
- g. Reducciones por Salud Catástrofe – Requiere completar una solicitud para recibir la Asistencia Financiera y su proceso. Debe haber sido denegado por el Programa de Asistencia Financiera por tener ingresos por encima del 200% del índice federal de pobreza.

3. Las Medidas Tomadas por UF Health Durante el Proceso de la Solicitud de Asistencia Financiera

- a. Falta de entrega de la Solicitud de Asistencia Financiera – Si no se entrega la solicitud de Asistencia Financiera dentro del plazo de 120 días contados desde el día que se emita y envíe al individuo la primera factura tras el alta y la fecha de entrega de la notificación por escrito vence, UF Health puede iniciar la toma de Medidas Extraordinarias de Cobros (MEC).
- b. Entrega de la Solicitud de Asistencia Financiera sin completar – Cuando una Solicitud de Asistencia Financiera se entrega incompleta, durante el plazo de los 240 contados desde el día que se emita y envíe al individuo la primera factura tras el alta (periodo de solicitud), UF Health deberá tomar las siguientes medidas:
 - i. Temporalmente Suspender las MEC;
 - ii. Proporcionarle al individuo una notificación por escrito donde se describe los datos y/o documentos necesarios conforme a la Política Financiera y al Formulario; o
 - iii. Si el individuo no completa la Solicitud para recibir Asistencia Financiera cumpliendo con la fecha de entrega, UF Health podrá iniciar o resumir las MEC.
- c. Entrega de la Solicitud de Asistencia Financiera Completada - UF Health deberá tomar las siguientes medidas:
 - i. Suspender cualquier MEC;
 - ii. Suspender cualquier actividad de cobro mientras se procesa la solicitud para recibir Asistencia Financiera de UF Health;
 - iii. Si la cuenta se transfiere a una agencia de cobros, se le indicará a la agencia que suspenda todas las gestiones de cobro hasta que se tome una determinación.
 - iv. Realizará y documentará la determinación de la decisión de elegibilidad;

- v. Notificará al individuo dentro del plazo de la determinación de elegibilidad;
 - vi. Le proporcionará al paciente una factura donde se indica el saldo debido después de recibir las Asistencia Financiera; y
 - vii. Tomará medidas razonables para revertir las MEC en contra del individuo
- d. UF Health mantendrá confidencial todas las solicitudes y documentos de apoyo. UF Health podrá, asumiendo los gastos, solicitar datos crediticios para verificar más los detalles de la solicitud de Asistencia Financiera.
 - e. UF Health tomará toda esfuerzo para realizar las determinaciones para recibir Asistencia Financiera dentro del plazo de 7 días después de recibir las Solicitudes de Asistencia Financiera completadas. La notificación de la determinación será enviada al solicitante.
- 4. La Política de Asistencia Financiera, el formulario de Solicitud de Asistencia Financiera y el Resumen de la Política de Asistencia Financiera en términos simples son transparentes y están disponibles para los individuos atendidos en los idiomas inglés, español y mandarín. Estos idiomas son los adecuados para el área de servicio de UF Health Shands conforme a la Ley de Servicios de Asistencia de Idiomas y son los idiomas primarios de las poblaciones con un dominio limitado del idioma inglés que suman menos de 1000 personas o un 5% de los miembros de la comunidad servida por los establecimientos UF Health Shands.**
- a. Sitio Web: El el sitio web correspondiente, los establecimientos de UF Health publicarán de manera destacada y conspicua versiones completas y actuales de:
 - i. La Política de Asistencia Financiera
 - ii. El Formulario de la Solicitud para recibir Asistencia Financiera
 - iii. El Resumen de la Política de Asistencia Financiera en términos simples
 - iv. Los datos de contacto de los Servicios de Atención al Cliente de UF Health
 - v. El cálculo de la Cantidad Generalmente Facturada (CGF)
 - b. Señalizaciones: Las señalizaciones de UF Health se encontrarán destacadamente puestas en las zonas públicas de los establecimientos de UF Health, en todas las zonas de admisiones y de registros, y en la Sala de Urgencias/Emergencias e incluyen:
 - i. La dirección del sitio web de UF Health donde se puede acceder a la Política de UF Health, el Resumen en Términos Simples, y la Solicitud.
 - ii. El número de teléfono y la dirección física donde las personas pueden llamar o visitar para poder obtener copias de la Política, el Resumen en Términos Simples, la Solicitud o para informarse de la política, el formulario y el proceso.

En persona: los Representantes de Servicio al Cliente le ofrecerán al paciente la Solicitud de Asistencia Financiera que se empleará para determinar le elegibilidad para todos los programas se asistencia.

5. La Apelación de la Determinación de Asistencia Financiera

- a. La parte responsable puede apelar la determinación de la Asistencia Financiera proporcionando dentro del plazo de 30 días tras la determinación inicial, datos adicionales como, por ejemplo, la verificación de ingresos o una explicación de las circunstancias catastróficas.
- b. La parte responsable será notificada por correo postal de los resultados de la apelación.
- c. Durante el proceso de la apelación se suspenderán las gestiones de cobros.
- d. La parte responsable podrá volver a solicitar la Asistencia Financiera si sus datos y circunstancias cambiaron desde su previa solicitud.

Si el paciente y/o el garante reúnen los requisitos para la suspensión de cobros a través del programa de Asistencia Financiera de UF Health, las facturas seguirán disponibles para ser pagadas por seguros médicos o de accidentes, por compensación laboral, y por reclamaciones responsabilidad civil de terceros pagadores.

Las Reclamaciones por Gravámenes del Hospital por servicios prestados en UF Health no concluyen y continuarán siendo ligados a terceros para recuperaciones tales como dictámenes y liquidaciones de responsabilidad civil, conforme a las secciones 262.20 hasta 262.25 de las Ordenanzas del Condado de Alachua.

Adicionalmente, los pacientes y/o garantes deberá ejecutar un Consentimiento y Autorización / Notificación de Responsabilidad Civil Limitada (Formulario PS141198) donde se crea un gravámen contractual y donde el paciente y/o el garante acuerdan que:

- Son responsables por las facturas actuales, anteriores y futuras de servicios prestados por UF Health y proveedores, que estén relacionados a una misma enfermedad o accidente;
- Las facturas serán debidas y pagables en el momento del alta o cuando se discontinúen los cuidados;
- Pagarán las facturas vigentes en el momento que se presten los servicios;
- A no ser que esté precluido por un contrato o ley, si UF Health los proveedores facturan a terceros pagadores, lo hacen por cortesía, y UF Health y los proveedores pueden en cualquier momento exigir el pago entero de cualquier saldo debido;
- Si la factura final no se paga dentro del plazo de 120 días, el paciente y/o el garante pueden ser declarados por incumplimiento, y la cuenta en mora puede ser remitida a una agencia de cobros.
- El paciente y/o el garante da consentimiento para que UF Health o cualquier tercero pagador contacte al paciente y/o el garante por teléfono, incluyendo a su teléfono celular/móvil, con fines de cobrar cualquier cantidad debida por el paciente y/o el garante.

POLÍTICAS ASOCIADAS:

CP07.502 – Facturación y Cobros

PALABRAS CLAVE: Caridad, Sin seguro, medicamento necesario, Garante