

EINSTEIN HEALTHCARE NETWORK

POLÍTICA Y PROCEDIMIENTO

Fecha de entrada en vigencia: 30/jun./16

N.º: A0291.3

Fecha de revisión: 01/jul./17

Sustituye: A029.2

Revisado: 10/sep./18

Página 1 de 17

DEPARTAMENTO: Finanzas

ASUNTO: Política de Asistencia financiera

PROPÓSITO:

Einstein Healthcare Network ("EHN") tiene la misión de mejorar el estado de salud general de las comunidades que atiende. EHN es un sistema de centros hospitalarios sin fines de lucro, centros de atención ambulatoria y consultorios médicos de atención primaria que ofrece servicios hospitalarios, ambulatorios y de emergencia a las comunidades que atiende.

EHN está comprometido en ofrecer atención médica de alta calidad y asequible a todas las personas que busquen servicios, incluso aquellas personas sin seguro y sin medios para pagar los servicios.

Esta política establece las pautas y procesos mediante los cuales los pacientes sin seguro reciben Asistencia financiera a través de asesoramiento financiero individual, ayuda para buscar cobertura de salud estatal y federal, descuentos en los cargos médicos establecidos y para solicitar Asistencia financiera.

POLÍTICA:

Los centros y proveedores de atención médica que son parte de EHN prestan servicios hospitalarios, ambulatorios y de emergencia sin perjuicio de si el paciente puede pagarlos. Para cumplir con su misión de ofrecer atención médica de alta calidad y compasiva a todos los pacientes que atiende, EHN debe mantener una viabilidad financiera. Para asegurarse el reembolso de los costos por los servicios prestados, se hacen todos los esfuerzos para ayudar a los pacientes sin seguro a obtener cobertura de salud a través de la Asistencia médica, el Programa de seguro de salud para niños u otras fuentes de cobertura de atención médica locales, estatales o federales.

EHN ofrece Asistencia financiera a los pacientes sin seguro que no pueden pagar basándose en el criterio de elegibilidad establecido aquí. El otorgamiento de Asistencia financiera no tomará en cuenta la edad, sexo, raza, estatus social, orientación sexual o afiliación religiosa. Los pacientes que busquen servicios de atención médica de emergencia serán tratados sin perjuicio de su estado de seguro o capacidad de pagar por dicha atención.

EHN ofrece descuentos a pacientes sin seguro similares a los descuentos ofrecidos por pagadores gubernamentales o terceros pagadores de seguros. Dichos descuentos se establecen con tarifas que cubren o contribuyen a cubrir el costo de prestar los servicios.

En un esfuerzo por conservar los escasos recursos de atención médica, EHN busca el pago de los pacientes sin seguro que no califiquen para obtener Asistencia financiera con descuento. La política de EHN es diferenciar entre los pacientes sin seguro que no pueden pagar de los que no desean pagar por toda o parte de su atención. Para que un paciente sin seguro reciba atención que no sea de emergencia con descuento, el paciente debe hacer un pago de buena fe o arreglos para pagar antes de recibir los servicios.

EINSTEIN HEALTHCARE NETWORK

POLÍTICA Y PROCEDIMIENTO

Fecha de entrada en vigencia: 30/jun./16

N.º: A0291.3

Fecha de revisión: 01/jul./17

Sustituye: A029.2

Revisado: 10/sep./18

Página 2 de 17

DEPARTAMENTO: Finanzas

ASUNTO: Política de Asistencia financiera

ALCANCE:

Esta política aplica a servicios de atención médicamente necesarios proporcionados por todos los centros hospitalarios de EHN, centros de atención ambulatoria y consultorios médicos de atención primaria y consultorios médicos de atención especializada. Esta política no aplica a servicios prestados por proveedores externos, inclusive, entre otros, médicos no empleados por una filial de EHN. Se debe indicar a los pacientes que busquen descuentos por tales servicios que llamen al médico o proveedor externo directamente.

Esta política aplica a pacientes que están "sin seguro" y no aplica a pacientes con "seguros insuficientes". No es la intención de esta política ofrecer atención gratuita o con descuento para copagos, deducibles o coseguros a los pacientes asegurados.

Los médicos que participan en la Política de asistencia financiera de Einstein Healthcare Network, incluso los que brindan atención de emergencia u otra atención médicamente necesaria, son empleados de Einstein en una de las organizaciones médicas indicadas abajo:

- Einstein Community Health Associates (ECHA)
- Einstein Physicians Practices Incorporated (EPPI)
- Einstein Physicians at Montgomery (EPM)

DEFINICIONES:

1. **Asesor financiero:** una persona capacitada para ayudar a los pacientes a identificar fuentes de cobertura de atención médica, determinar la elegibilidad para dicha cobertura y ayudar a completar las solicitudes necesarias. Los asesores financieros pueden ser empleados de una filial de EHN o un tercero contratado por EHN o una de sus filiales para ayudar en los procesos de facturación y cobranza.
2. **Paciente sin seguro:** un paciente que no tiene ninguna cobertura de atención médica de terceros ya sea (a) aseguradora, (b) un plan ERISA, (c) un programa de atención médica federal (inclusive, entre otros, Medicare, Medicaid, SCHIP y TRICARE), (d) compensación de trabajadores, (e) Cuenta de ahorros médicos o (f) ninguna otra cobertura para toda o parte de la factura, inclusive reclamos contra terceros cubiertos con seguro a los que una entidad de EHN esté subrogada, pero solo si el pago lo hace realmente dicha compañía de seguros.
3. **Paciente de pago privado:** los pacientes sin seguro (como se definió anteriormente) y que no son elegibles para asistencia financiera (como se define a continuación). Los pacientes de pago privado son elegibles para Asistencia financiera con descuentos en la tarifa del Anexo de tarifas de pago privado.

EINSTEIN HEALTHCARE NETWORK
POLÍTICA Y PROCEDIMIENTO

Fecha de entrada en vigencia: 30/jun./16

N.º: A0291.3

Fecha de revisión: 01/jul./17

Sustituye: A029.2

Revisado: 10/sep./18

Página 3 de 17

DEPARTAMENTO: Finanzas

ASUNTO: Política de Asistencia financiera

4. **Asistencia financiera:** atención gratuita para pacientes que no tienen seguro para el servicio relevante médicamente necesario y que no son elegibles para cobertura de seguro gubernamental u otra. Un paciente será elegible para Asistencia financiera o una parte de la asistencia si los ingresos de la familia del paciente no superan el 400 % del nivel de pobreza federal. En el caso de los pacientes que reciban atención y el alta de la sala de emergencias y no completen la Solicitud de asistencia financiera, EHN puede asumir que el paciente califica para asistencia si el ingreso familiar promedio no supera el 400 % del nivel de pobreza federal. Todos los gastos incurridos como resultado de la prestación de servicios de atención médica a quienes califiquen para Asistencia financiera son absorbidos por EHN, excepto los gastos personales incurridos por el paciente, tales como teléfono, televisión y otros servicios secundarios a los servicios de atención médica.
5. **Cargos:** el precio total establecido del hospital para la atención médica que cobre de manera coherente y uniforme a todos los pacientes antes de aplicar las subvenciones contractuales, descuentos o deducciones. Este es el monto inicial en la factura de un hospital al cual se le aplican varias subvenciones contractuales, descuentos o deducciones. No es el monto que se espera que pague un paciente asegurado o con Asistencia financiera.
6. **Anexo de tarifas de pago privado de Asistencia financiera:** este anexo es el monto de pago esperado que corresponde a los pacientes de pago privado que califiquen para Asistencia financiera. Representa los cargos reducidos a un nivel coherente con los pagos de Medicare (Adjunto 2).
7. **Monto generalmente facturado (AGB):** monto generalmente facturado por el hospital a los aseguradores por servicios de emergencia y otros servicios médicamente necesarios. Si califica para Asistencia financiera, EHN aplicará el descuento correspondiente al monto que habría sido pagado si el paciente fuera beneficiario de **Medicare**. Esto se conoce como el "Método prospectivo" para calcular el AGB.
8. **Acción extraordinaria para cobrar (ECA):** cualquiera de las varias acciones adicionales que EHN puede llevar a cabo para obtener el pago, inclusive acciones legales o judiciales, vender la deuda de un paciente a un tercero o dar un informe negativo contra el individuo a una agencia de informes crediticios de consumidores. Sin perjuicio de lo anterior, EHN **NO** denuncia las obligaciones pendientes de los pacientes a las agencias de informes crediticios de consumidores.
9. **Elegibilidad supuesta para la Asistencia financiera:** cuando el paciente no ofrece información adecuada, si EHN tiene otras fuentes confiables, EHN puede suponer que el paciente califica para Asistencia financiera al mismo nivel que un paciente para quien se haya proporcionado información.

EINSTEIN HEALTHCARE NETWORK
POLÍTICA Y PROCEDIMIENTO

Fecha de entrada en vigencia: 30/jun./16

N.º: A0291.3

Fecha de revisión: 01/jul./17

Sustituye: A029.2

Revisado: 10/sep./18

Página 4 de 17

DEPARTAMENTO: Finanzas

ASUNTO: Política de Asistencia financiera

- 10. Servicios de atención médicamente necesarios:** servicios de atención médica que un médico prudente prestaría a un paciente con el fin de prevenir, diagnosticar o tratar una enfermedad, lesión, afección o sus síntomas de una manera: que coincida con los estándares generalmente aceptados de la práctica médica; clínicamente adecuada en términos de tipo, frecuencia, extensión, lugar y duración; y no principalmente para la comodidad del paciente, el médico tratante u otro proveedor médico.
- 11. Servicios de atención médica de emergencia:** evaluación, examinación y análisis médicos por parte de personal médico calificado para determinar si existe una afección médica de emergencia. La evaluación médica y el tratamiento de estabilización no se retrasarán para obtener el pago o la información del seguro. Si se determina que una persona tiene una afección médica de emergencia, se proporcionará el tratamiento para estabilizar la afección médica de emergencia dentro de las capacidades del personal y las instalaciones de Einstein o el personal proporcionará el traslado adecuado del individuo a otro centro médico.

EINSTEIN HEALTHCARE NETWORK

POLÍTICA Y PROCEDIMIENTO

Fecha de entrada en vigencia: 30/jun./16

N.º: A0291.3

Fecha de revisión: 01/jul./17

Sustituye: A029.2

Revisado: 10/sep./18

Página 5 de 17

DEPARTAMENTO: Finanzas

ASUNTO: Política de Asistencia financiera

RESUMEN DEL PROCESO:

Todos los pacientes sin seguro, excepto los pacientes que soliciten Asistencia médica u otro programa de apoyo del gobierno, se considerarán de pago privado.

Los pacientes de pago privado reciben automáticamente un descuento sin seguro de las tarifas establecidas en el Anexo de tarifas de pago privado.

Los pacientes de pago privado que califiquen para Asistencia financiera reciben otro descuento para cancelar la totalidad del saldo restante del Anexo de tarifas de pago privado.

PROCEDIMIENTOS:

Registro:

Descuento del paciente sin seguro: en el momento de la programación de la cita, antes del registro o en el registro (cuando corresponda), se le preguntará al paciente por la cobertura de seguro. El paciente será informado de los copagos que se esperarán al momento del pago.

El asesor financiero ayudará a los pacientes sin seguro a obtener Asistencia médica, Programa de seguro de salud de niños, Atención especial, COBRA u otra cobertura de atención médica gubernamental. Si el paciente califica para cobertura de atención médica gubernamental, el asesor financiero lo ayudará a solicitar la cobertura adecuada o remitirá al paciente a la Oficina de Asistencia del Condado local.

El paciente sin seguro:

- 1) será informado del descuento del Anexo de tarifas de pago privado;
- 2) será registrado como un paciente de pago privado;
- 3) será informado de la disponibilidad de la Asistencia financiera y
- 4) recibirá una descripción resumida del "Programa de asistencia financiera" (Adjunto 3).

Solicitud de Asistencia financiera: si el paciente desea solicitar Asistencia financiera, recibirá una solicitud o se la enviarán por correo. El paciente tendrá hasta 12 (doce) meses después de la fecha de servicio para completar la solicitud. Cuando EHN reciba la solicitud tendrá 30 (treinta) días para revisarla y tomar una determinación. Si el paciente no desea solicitar Asistencia financiera, le informarán el monto adeudado de acuerdo con el Anexo de tarifas de pago privado al momento del registro. El paciente no calificará para Asistencia financiera hasta que haya completado la solicitud.

EINSTEIN HEALTHCARE NETWORK

POLÍTICA Y PROCEDIMIENTO

Fecha de entrada en vigencia: 30/jun./16

N.º: A0291.3

Fecha de revisión: 01/jul./17

Sustituye: A029.2

Revisado: 10/sep./18

Página 6 de 17

DEPARTAMENTO: Finanzas

ASUNTO: Política de Asistencia financiera

El asesor financiero determinará la elegibilidad de un paciente para recibir Asistencia financiera completando la Solicitud y Planilla (Adjunto 1). Los pacientes cuyos ingresos familiares estén por debajo del 400 % del nivel de pobreza federal (de acuerdo al tamaño adecuado de familia) calificarán para recibir asistencia o un porcentaje basándose en una escala variable (Adjunto 4).

Después de completar la Solicitud y Planilla de Asistencia financiera (inclusive la documentación comprobatoria), se espera que el paciente regrese a EHN y se reúna con un Asesor financiero. El asesor financiero evaluará la solicitud y determinará si el paciente califica para Asistencia financiera o alguna otra Cobertura de atención médica del gobierno.

Los pacientes que no den la información solicitada necesaria para evaluar completamente y con precisión su situación financiera o que no cooperen en los esfuerzos de asegurar una Cobertura de atención médica del gobierno, no serán elegibles para Asistencia financiera.

Si es improbable que un paciente califique para la Cobertura de atención médica del gobierno y el paciente no califica para la Asistencia financiera (según la Planilla completada), se deben hacer los arreglos adecuados de pago con el asesor financiero según el Anexo de tarifas de pago privado. Si el paciente calificara posteriormente para la Cobertura de atención médica del gobierno o cualquier otro seguro de salud, se reembolsarán los pagos recibidos menos los copagos adeudados.

Si bien la calificación para la asistencia financiera se determina idealmente al momento del servicio, EHN seguirá revisando dichas determinaciones ya que los aseguradores posibles u otros recursos financieros se descubren durante el proceso de facturación y cobranza.

Cuando el paciente ha sido aprobado para recibir Asistencia financiera, debe informar acerca de los cambios en la situación financiera o familiar que puedan afectar la elegibilidad para la asistencia. Se le pedirá al paciente periódicamente que informe los cambios en su estado o actualice la información financiera y familiar y es posible que le pidan que vuelva a presentar la solicitud.

Período de elegibilidad de Asistencia financiera: cuando se haya aprobado la asistencia financiera, estará vigente para todas las cuentas pendientes del paciente incurridas durante los últimos 6 (seis) meses y para todos los servicios prestados dentro de los 6 (seis) meses siguientes a la aprobación. Se puede extender la asistencia financiera por otros seis meses con la confirmación de los ingresos o ingresos estimados y tamaño familiar del paciente. Para las organizaciones de médicos de EHN, la asistencia estará vigente por 12 (doce) meses después de la aprobación.

Facturación y cobranza

El sistema de facturación del hospital reducirá los cargos del Anexo de tarifas de pago privado registrando la diferencia a un "Subsidio sin seguro". Este proceso se lleva a cabo cuando se genera una factura final.

EINSTEIN HEALTHCARE NETWORK

POLÍTICA Y PROCEDIMIENTO

Fecha de entrada en vigencia: 30/jun./16

N.º: A0291.3

Fecha de revisión: 01/jul./17

Sustituye: A029.2

Revisado: 10/sep./18

Página 7 de 17

DEPARTAMENTO: Finanzas

ASUNTO: Política de Asistencia financiera

Se produce una primera factura final de pago privado que indica el Subsidio sin seguro. La factura informará al paciente que: (1) es posible que todos los arreglos financieros realizados antes, durante o poco después de una visita no se reflejen en la primera factura y (2) si el paciente tiene bajos ingresos y está inscrito en un programa del gobierno (por ejemplo, Medicare o Medicaid) o sin seguro, puede calificar para el programa de asistencia financiera de EHN.

El siguiente flujo de trabajo tendrá lugar durante el ciclo de facturación:

1. Si bien la calificación para la asistencia financiera se determina idealmente antes o al momento del servicio, EHN seguirá revisando dichas determinaciones ya que otros recursos financieros se descubren durante el proceso de facturación y cobranza.
2. Después de que la cuenta del paciente sin seguro se reduce al descuento sin seguro o a la tarifa de descuento de Asistencia financiera, lo que corresponda, el paciente es responsable del resto de las obligaciones pendientes del paciente.
3. Los pacientes recibirán un estado de cuenta inicial que indica el saldo adeudado y la información relacionada con la disponibilidad de asistencia financiera y con quién comunicarse.
4. Los saldos de pago privado pasan por un proceso previo a la asignación a una agencia de cobranza que comprenderá el envío de los estados de cuenta o cartas o llamadas telefónicas para cobrar los saldos pendientes.
5. Cuando las cuentas de saldos pendientes completen el ciclo de reclamo de pagos (> 120 días) sin pagos o comprobantes de elegibilidad de asistencia financiera u otros programas, las cuentas se transferirán a una agencia de cobranza profesional. Si se ha enviado una solicitud de asistencia financiera y los documentos comprobatorios adecuados y la decisión está pendiente; la cuenta no se enviará a una agencia de cobranza.
6. En algunos casos, es posible que el paciente no haya sido identificado como elegible para asistencia financiera antes de enviar la cuenta a una agencia de cobranza externa. Se informará a cada agencia la política de asistencia financiera y se trabajará con el proveedor para confirmar la elegibilidad del paciente como se describe en la política.
7. No se pueden tomar Acciones de cobranza extraordinarias (Extraordinary Collection Actions, ECA) durante el período de notificación inicial de 120 días a partir del primer estado de cuenta de facturación después del alta y hasta que se haya enviado una notificación de inicio de ECA de 30 días a la persona. La notificación de inicio de ECA de 30 días debe contener la acción de ECA que el proveedor pretende tomar y la fecha en que esto ocurrirá. Si el paciente envía una solicitud de asistencia financiera, EHN suspenderá las ECA hasta que se determine la asistencia financiera del paciente y se le informe al paciente su elegibilidad.

EINSTEIN HEALTHCARE NETWORK
POLÍTICA Y PROCEDIMIENTO

Fecha de entrada en vigencia: 30/jun./16

N.º: A0291.3

Fecha de revisión: 01/jul./17

Sustituye: A029.2

Revisado: 10/sep./18

Página 8 de 17

DEPARTAMENTO: Finanzas

ASUNTO: Política de Asistencia financiera

8. Después de que se hayan seguido los pasos antes descritos, EHN puede tomar las ECA con respecto a la cuenta del paciente sin seguro y tomar acciones legales adicionales según corresponda. Las ECA están definidas en la Política de deuda incobrable n.º #SP002. Puede recibir una copia gratuita comunicándose con Servicios financieros del paciente al (888) 400-5717.
9. Si se debe remitir una cuenta a una agencia externa, esa agencia debe aceptar primero cumplir con esta Política para realizar los esfuerzos de cobranza. Ninguna agencia de cobranza externa puede involucrarse en una ECA a menos que esté autorizada por EHN y solo como excepción. La autoridad final para determinar que EHN ha realizado los intentos adecuados para informar al paciente la Política de asistencia financiera y puede usar las ECA la tiene la Oficina del vicepresidente asociado, Finanzas - Servicios financieros del paciente.

Elegibilidad supuesta para la Asistencia financiera

1. Hay casos en los que un paciente puede parecer elegible para recibir asistencia financiera, pero no hay ningún formulario en los archivos debido a la falta de documentación comprobatoria. Con frecuencia, hay información adecuada proporcionada por el paciente o a través de otras fuentes que podría proporcionarle a EHN evidencia suficiente para proporcionarle al paciente asistencia financiera sin necesidad de determinar la elegibilidad para indigencia médica. Esta supuesta elegibilidad, cuando está adecuadamente documentada, es suficiente para proporcionar asistencia financiera a los pacientes que califican.
2. Cuando se haya determinado, debido a la naturaleza inherente de las circunstancias presuntas, el único descuento que se puede otorgar es una cancelación del 100 % del saldo de la cuenta.
3. La elegibilidad supuesta se puede determinar basándose en las circunstancias individuales de vida que pueden incluir:
 - a. Persona sin hogar o atención proporcionada en una clínica para personas sin hogar
 - b. Sin ingresos
 - c. Participación en programas de Mujeres, bebés y niños (Women, Infants, and Children, WIC)
 - d. Elegibilidad para cupones de alimentos
 - e. Elegibilidad para el programa de almuerzo escolar subsidiado
 - f. Elegibilidad para otros programas estatales o locales sin financiación (por ejemplo, reducción de gastos de Medicaid)
 - g. La familia o amigos del paciente han proporcionado información estableciendo la incapacidad de pagar del paciente
 - h. Se proporciona alojamiento de bajos ingresos/subsidiado como dirección válida
 - i. El paciente fallece sin patrimonio conocido
 - J. Elegibilidad para el programa PACE
 - k. Información de otras fuentes externas que apoyan la elegibilidad del paciente de asistencia financiera

EINSTEIN HEALTHCARE NETWORK

POLÍTICA Y PROCEDIMIENTO

Fecha de entrada en vigencia: 30/jun./16

N.º: A0291.3

Fecha de revisión: 01/jul./17

Sustituye: A029.2

Revisado: 10/sep./18

Página 9 de 17

DEPARTAMENTO: Finanzas

ASUNTO: Política de Asistencia financiera

4. La documentación correspondiente que compruebe las circunstancias a considerar se debe enviar antes de los 30 (treinta) días de prestados los servicios.
5. Para los casos en que el paciente no puede completar la solicitud de asistencia financiera, EHN puede otorgar un descuento del 100 % sin una solicitud formal basándose en circunstancias presuntas, aprobado por el Vicepresidente asociado, Finanzas - Servicios financieros del paciente de acuerdo con la política de EHN.
6. EHN utilizará el Formulario de solicitud de asistencia financiera de EHN para la elegibilidad supuesta.
7. Las personas no deberán completar formularios adicionales o proporcionar información adicional si ya han calificado para programas operados para beneficiar personas sin recursos suficientes para pagar los tratamientos médicamente necesarios.
8. EHN mantendrá un archivo confidencial central para cada paciente/garante que contenga solicitudes de asistencia financiera, documentos comprobatorios y determinaciones de elegibilidad.

Métodos para publicar la Política de Asistencia financiera - Ver Adjunto 5

Servicios que no sean de emergencia - Durante el encuentro inicial con el paciente, si se determina que el paciente no tiene seguro, el personal de registro y programación de citas de EHC informará al paciente sobre el Anexo de tarifas de pago privado y la disponibilidad de la Asistencia financiera según corresponda. El miembro del personal deberá preguntar qué servicios se están solicitando e informar al paciente el monto adeudado. El miembro del personal deberá informar al paciente que para que EHN los ofrezca a un precio con descuento, se espera que haga un pago completo o arreglos para el pago al momento del servicio.

Excepto los pacientes remitidos a servicios de Salas de emergencia (como se establece a continuación), los pacientes que soliciten admisiones que no sean de emergencia o servicios ambulatorios tendrán una cita para los servicios cuando el paciente: 1) haya proporcionado evidencia de cobertura de seguro; 2) haya sido considerado elegible para recibir Asistencia médica u otra cobertura; 3) haya hechos arreglos de pagos alternativos de acuerdo con el Anexo de tarifas de pago privado o 4) haya calificado para Asistencia financiera.

Servicios de atención médica de emergencia y admisión a atención hospitalaria - En el plazo de 1 (un) día hábil después de la admisión, un asesor financiero organizará una reunión con los pacientes no asegurados que se llevará a cabo durante la admisión hospitalaria. El asesor financiero trabajará con los pacientes y sus familias para obtener la información necesaria para completar una Solicitud de Asistencia financiera y la Planilla de Asistencia financiera. Si la Solicitud de Asistencia médica y la Planilla no se pueden completar durante la admisión del paciente, el asesor financiero hará un seguimiento con el paciente por teléfono y solicitará información adicional. De manera alternativa, los pacientes pueden hacer una cita en la Oficina de Asistencia del Condado para completar la solicitud de Asistencia médica.

EINSTEIN HEALTHCARE NETWORK
POLÍTICA Y PROCEDIMIENTO

Fecha de entrada en vigencia: 30/jun./16

N.º: A0291.3

Fecha de revisión: 01/jul./17

Sustituye: A029.2

Revisado: 10/sep./18

Página 10 de 17

DEPARTAMENTO: Finanzas

ASUNTO: Política de Asistencia financiera

Las solicitudes de asistencia médica se completarán y enviarán al Departamento de Bienestar Público de Pennsylvania. Si la solicitud de Asistencia médica se aprueba, se actualizará el estado financiero del paciente y se facturará la Asistencia médica. Si se le niega la Asistencia médica a un paciente (o si se determina que una solicitud no es adecuada), el caso del paciente se revisará para determinar la Asistencia financiera. Si el paciente no califica, se deberá elaborar un plan para el pago adecuado con el asesor financiero basándose en el Anexo de tarifas de pago privado de EHN.

Servicios de atención médica de emergencia y divulgación - Todas las personas recibirán atención de acuerdo con los requisitos de la Ley sobre el Tratamiento Médico de Emergencia y Parto Activo (Emergency Medical Treatment and Active Labor Act, EMTALA) y de acuerdo con las políticas de EMTALA aplicables de Einstein.

La persona que realiza el registro del paciente en la Sala de emergencias, luego de conocer que el paciente no tiene seguro, deberá informar al paciente del Anexo de tarifas de pago privado de EHN y la disponibilidad de la Asistencia financiera. Si el paciente desea solicitar Asistencia financiera, la persona que realiza el registro deberá proporcionar una solicitud. Se indicará al paciente que debe completar y entregar la solicitud al asesor financiero. Si el paciente rechaza la opción de asistencia financiera, la persona que realiza el registro del paciente debe solicitar al paciente sin seguro un precio con descuento y por adelantado que incluye los servicios del hospital y del médico (Adjunto 2). Si el paciente no puede o no está dispuesto a pagar el precio con descuento, no se tomarán más acciones y el tratamiento sigue hasta el alta del paciente de atención de emergencia.

Seguir con los tratamientos luego de los servicios de atención médica y el alta: si un paciente de pago privado ha sido remitido de la sala de emergencias a una clínica de EHN, centro de atención ambulatoria u otro departamentos de atención ambulatoria para recibir tratamiento de seguimiento, se esperará el pago o una Solicitud de Asistencia financiera completada.

Según la información proporcionada en la Solicitud de Asistencia financiera completada, también se puede considerar la elegibilidad para la Asistencia médica u otra Cobertura de atención médica del gobierno. Según corresponda, el médico tratante del Departamento de emergencia completará el Formulario de evaluación de capacidad para trabajar 1663 para presentar con la Solicitud de asistencia médica del paciente u otro programa patrocinado por el gobierno.

Otros tratamientos continuados: los pacientes de pago privado pueden seguir recibiendo tratamiento ambulatorio después de la visita ambulatoria o admisión inicial solo si el médico tratante indica al asesor financiero que el tratamiento es médicamente necesario y que el paciente califica para recibir Asistencia financiera o si el paciente ha hecho todos los pagos de acuerdo con los arreglos hechos con el asesor financiero.

**EINSTEIN HEALTHCARE NETWORK
POLÍTICA Y PROCEDIMIENTO**

Fecha de entrada en vigencia: 30/jun./16

N.º: A0291.3

Fecha de revisión: 01/jul./17

Sustituye: A029.2

Revisado: 10/sep./18

Página 11 de 17

DEPARTAMENTO: Finanzas

ASUNTO: Política de Asistencia financiera

Responsabilidad de la política

Esta política es la responsabilidad del director financiero de EHN.

Esta política se actualizará cuando sea necesario para realizar los cambios en las Pautas de pobreza federales. Los cambios importantes en la política serán revisados y aprobados por el cuerpo autorizado de la Junta.

Adjuntos:

Adjunto 1 - Solicitud y Planilla

Adjunto 2 - Anexo de tarifas de pago privado de Asistencia financiera

Adjunto 3 - Descripción resumida del programa de Asistencia financiera

Adjunto 4 - Nivel de pobreza federal

Adjunto 5 - Métodos para publicar la Política de asistencia financiera

Aprobado por: [Firma]
Director Financiero de EHN

Fecha: 03/oct./2018

Aprobado por: [Firma]
Presidente y CEO de EHN

Fecha: 08/oct./2018

Propietario de la política: [Firma]
Director Financiero de EHN

A revisar: Cada dos años

Adjunto 1

SOLICITUD DE ASISTENCIA FINANCIERA y PLANILLA

Información requerida

Nombre: _____ Fecha de nacimiento _____

Dirección: _____

Ciudad _____ Código postal: _____

Teléfono principal: _____ Teléfono secundario: _____

Miembros de la familia

Nombre completo, relación y fecha de nacimiento:

Ingresos individuales mensuales aceptados

Sueldo/Salario (antes de los impuestos) \$ _____

Otro:

Seguro Social: \$ _____

Pensiones: \$ _____

Desempleo: \$ _____

Seguridad de ingreso suplementario (SSI): \$ _____

Manutención (Hijo/Cónyuge): \$ _____

Otro: \$ _____

Formularios aceptados de verificación de ingresos de los últimos 30 días

- La mayoría de los recibos de sueldo de todos los miembros de la familia que trabajen indicando salarios antes de los impuestos
- Seguro Social, seguridad de ingreso suplementario, pensión o cartas de subvenciones
- Pensión alimenticia y manutención de los hijos
- Desempleo, compensación de trabajadores o beneficios de Asuntos de Veteranos

Contactos de Asistencia financiera de EHN:

Einstein Medical Center Philadelphia: (215) 456-7287

Einstein Medical Center Montgomery: (484) 622-1514

Einstein Medical Center Elkins Park/ Moss Rehab: (215) 456-7287

Certifico que la información que proporcioné es auténtica y completa. Entiendo que esta información se debe verificar y proporcionaré la información o documentación adicional que EHN necesite. Las solicitudes incompletas o imprecisas serán rechazadas.

Firmado: _____ Fecha: _____

Adjunto 2

Asistencia financiera Anexo de tarifas de pago privado

Tipo de servicio	Anexo de tarifas de pago privado
Servicios para pacientes hospitalizados	100 % del grupo relacionado por el diagnóstico de Medicare específico
Servicios ambulatorios	100 % del Anexo de tarifas de servicios ambulatorios de Medicare que incluye las tarifas de los médicos.
Procedimientos quirúrgicos ambulatorios	100 % del Anexo de tarifas de cirugía ambulatoria de Medicare específico basado en el código de procedimientos quirúrgicos primarios ICD-10. Las tarifas incluyen los servicios de los médicos en el hospital.
Servicios en la Sala de emergencias	<ul style="list-style-type: none">• Einstein Medical Center Philadelphia/ Elkins Park - Un precio de \$300 que incluye todo (incluye los servicios de los médicos en el hospital).• Einstein Medical Center Montgomery - Un precio de \$400 que incluye todo (incluye los servicios de los médicos en el hospital).
Servicios de los médicos (no incluidos en las tarifas de hospital totales)	<ul style="list-style-type: none">• 200 % del Anexo de tarifas profesionales de asistencia médica

Las tarifas anteriores cumplirán específicamente con los requisitos del Manual de reembolsos de proveedores del programa de Medicare de mantener una estructura de cargos uniforme.



Adjunto 3

PROGRAMA DE ASISTENCIA FINANCIERA

ASESORAMIENTO FINANCIERO

Einstein Healthcare Network ofrece servicios de asesoramiento financiero para repasar su factura y responder las preguntas que pueda tener.

Las estadías en el hospital pueden ser estresantes y en Einstein queremos ayudar a que su experiencia sea lo más cómoda posible. Una manera de hacer esto es ofrecer asistencia a los pacientes o familias relacionadas con sus facturas médicas y opciones de pago a través del programa de asesoramiento financiero.

QUÉ DEBE ESPERAR

Cuando lo ingresen al hospital, le pediremos información del seguro de salud. Verificaremos la cobertura y determinaremos si tiene deducibles o copagos. Su capacidad de pagar no afectará la calidad de su atención médica mientras esté aquí. Le cobraremos a su compañía de seguro de salud los servicios que usted reciba de los que sea responsable. Los cargos incluyen:

- **Una tarifa diaria por la habitación** que cubre la atención de enfermería, los servicios nutricionales, la limpieza, la lavandería, el mantenimiento, los registros médicos y el uso de equipos estándares del hospital.
- **Cargos por servicios adicionales ordenados por su médico.** Estos pueden incluir el uso de la sala de operaciones y recuperación, medicamentos y suministros, laboratorio, rayos X y servicios terapéuticos.

La tarifa de los médicos NO está incluida en la factura del hospital. Cada médico y asesor médico que participe en su atención médica le enviará una factura separada.

PROGRAMAS DE ASISTENCIA FINANCIERA

Einstein Healthcare Network ayuda a diario a que los pacientes obtengan seguro. El programa más común es la Asistencia médica de Pennsylvania. Si no tiene seguro, un representante del hospital lo visitará a usted o su familia poco después de la admisión. Este representante lo ayudará con lo siguiente:

- Completar la Solicitud de asistencia médica
- Reunir los documentos financieros necesarios que respalden su solicitud
- Representación en las reuniones, entrevistas o audiencias

Calificar para la Asistencia médica se basa en los ingresos, el seguro social y las pautas de discapacidad. Puede calificar solo después de recibir una factura médica y es posible que igual deba pagar parte de su factura.

PAGAR SU FACTURA

Antes de abandonar el hospital, le pedimos que se encargue de los copagos y deducibles no cubiertos por su plan de seguros.

Un asesor financiero puede visitar su habitación para discutir su cuenta y opciones de pago y responder las preguntas que tenga acerca de su factura. Puede pagar los copagos, deducibles o saldos anteriores cuando lo visite el asesor financiero. Puede llamar a nuestros campus de Philadelphia o Elkins Park al (215) 456-7287 para pagar su factura o pasar por la Oficina de Asesoramiento financiero en la Recepción de recaudación después del alta. Para comunicarse con un asesor financiero en nuestro campus Einstein Medical Center Montgomery, puede llamar al (484) 622-1514.



Adjunto 3

Como pago aceptamos efectivo, Visa, MasterCard, American Express, tarjetas de débito y cheques personales. Si aplica un copago o un deducible y no puede pagar la totalidad cuando se vaya del hospital, el asesor financiero puede discutir las opciones de planes de pagos adicionales con usted.

Esperamos que esté conforme con la atención en Einstein. Para obtener información financiera adicional o si tiene preguntas después de que deje el hospital, le recomendamos que llame a nuestro Departamento de Servicio al cliente al (215) 456-6000. Gracias.

ASISTENCIA FINANCIERA

La Asistencia financiera está disponible para pacientes con bajos ingresos que no califiquen para programas financiados estatales o federales y que no tengan dinero para pagar la atención médica necesaria. Para ser elegible para recibir asistencia financiera, debe completar una solicitud y proporcionar la información financiera necesaria. Toda su información personal contenida en la solicitud será confidencial.

EINSTEIN HEALTHCARE NETWORK
PAUTAS DE INGRESOS PARA DESCUENTOS DE ATENCIÓN DE CARIDAD (Adjunto 4)
AÑO CALENDARIO 2018

Esta tabla es para calcular las pautas de elegibilidad usando una base de referencia del 250 % - 400 % del nivel de pobreza federal (2018)

PAUTAS ANUALES								
TAMANO DE LA FAMILIA	Rango de ingresos							
	100 % (descuento)	80 % (descuento)		70 % (descuento)		60 % (descuento)		
1	hasta \$ 30 350	\$ 30 350	\$ 36 420	\$ 36 420	\$ 42 490	\$ 42 490	\$ 48 560	
2	hasta 41 150	41 150	49 380	49 380	57 610	57 610	65 840	
3	hasta 51 950	51 950	62 340	62 340	72 730	72 730	83 120	
4	hasta 62 750	62 750	75 300	75 300	87 850	87 850	100 400	
5	hasta 73 550	73 550	88 260	88 260	102 970	102 970	117 680	
6	hasta 84 350	84 350	101 220	101 220	118 090	118 090	134 960	
7	hasta 95 150	95 150	114 180	114 180	133 210	133 210	152 240	
8	hasta 105 950	105 950	127 140	127 140	148 330	148 330	169 520	
Por cada miembro de la familia adicional	\$ 10 800	\$ 12 960	\$ 15 120	\$ 17 280				

PAUTAS MENSUALES								
TAMAÑO DE LA FAMILIA	Rango de ingresos							
	100 %	80 % (descuento)		70 % (descuento)		60 % (descuento)		
1	hasta \$ 2529	\$ 2529	\$ 3035	\$ 3035	\$ 3541	\$ 3541	\$ 4047	
2	hasta 3429	3429	4115	4115	4801	4801	5487	
3	hasta 4329	4329	5195	5195	6061	6061	6927	
4	hasta 5229	5229	6275	6275	7321	7321	8367	
5	hasta 6129	6129	7355	7355	8581	8581	9807	
6	hasta 7029	7029	8435	8435	9841	9841	11 247	
7	hasta 7929	7929	9515	9515	11 101	11 101	12 687	
8	hasta 8829	8829	10 595	10 595	12 361	12 361	14 127	
Por cada miembro de la familia adicional	\$900	\$1080	\$1260	\$1440				

Einstein Healthcare Network
Políticas y procedimientos

Asistencia financiera (n.º A0291.2)**Vigencia: 30 de junio de 2016****Métodos para publicar la Política de asistencia financiera**

Las siguientes medidas se usan para publicar esta política para las comunidades y pacientes. Las comunicaciones se escribirán en terminología sencilla para los consumidores y en los idiomas que los pacientes puedan entender. EHN proporcionará capacitación al personal administrativo y clínico correspondiente que interactúe con los pacientes acerca de la disponibilidad de asistencia financiera, cómo comunicar esa disponibilidad a los pacientes y cómo dirigir a los pacientes al personal de asistencia financiera correspondiente.

- a) **Notificación a la comunidad:** Esta política, los formularios de solicitud y un resumen en lenguaje sencillo estarán disponibles para la comunidad en inglés y también en los idiomas principales de la población con competencia limitada en inglés que constituyan el 5 % o 1000 personas, lo que sea menor, de las comunidades principales atendidas por EHN. Estos documentos estarán disponibles sin cargo de la siguiente manera:
1. Esta política, los formularios de solicitud y el resumen en lenguaje sencillo estarán disponibles por correo cuando un paciente llame o se comunique con EHN. Las consultas telefónicas se deben dirigir al departamento de Asesoramiento financiero al (215) 456-7287 para Einstein Philadelphia/ Elkins Park/ Moss Rehab o (484) 622-1514 para Einstein Medical Center Montgomery. La información relacionada con las opciones/planes de pago; o asistencia financiera para todas las facturas de hospitales y médicos también se puede obtener comunicándose con los servicios financieros del paciente al (888) 400-5717.
 2. Como parte del proceso de ingreso o alta, se distribuirán copias en papel de la política de asistencia financiera a las personas que reciben atención del centro.
 3. En persona, sin cita, en el departamento de Asesoramiento financiero ubicado en el primer piso de Levy Building, 5501 Old York Road, Philadelphia, PA 19141 o el departamento de Servicios financieros del paciente ubicado en el tercer piso en 101 East Olney Avenue, Philadelphia, PA 19120.
 4. En línea: www.einstein.edu
- b) **Notificación personal:** EHN será responsable de realizar los esfuerzos razonables para notificar a los pacientes de la Política de Asistencia financiera. EHN notificará a los pacientes durante los procesos de ciclo de ingresos, entre otros: programación de citas; preregistro o proceso de registro; asesoramiento financiero durante las estancias en el hospital/encuentros ambulatorios; durante el proceso de facturación y en todos los estados de cuenta de los pacientes y también a través de nuestros socios externos responsables de nuestras responsabilidades de pago privado y centro de servicio al cliente externo.