

TÍTULO: FIN603 Asistencia económica: 8173037

Autorización original	8/17/2001
Fecha de entrada en vigor	7/28/2022
Próxima revisión	7/28/2023

ALCANCE:

Esta política se aplica a todos los centros de Fred Hutchinson Cancer Center (hospitales y clínicas para paciente ambulatorios) y a todos los servicios de emergencia, urgentes y otros servicios médicamente necesarios prestados por los centros de Fred Hutchinson Cancer Center. Puede encontrar una lista los centros cubiertos por esta política en el Apéndice I, Lista de proveedores y servicios cubiertos.

Esta política se puede interpretar según la sección 501 (r) del Código de Impuestos Internos de 1986 (Section 501(r) of the Internal Revenue Code of 1986), según la versión modificada. En caso de conflicto entre las disposiciones de dichas leyes y esta política, prevalecerán las leyes.

PROPÓSITO:

El propósito de esta política es asegurar que los residentes de Washington State que están en o cerca de los Niveles federales de pobreza (Federal Poverty Level) reciban los servicios médicos de hospital apropiados a un costo que esté basado en su capacidad de pago. Se da asistencia económica a estos pacientes según las necesidades de la familia. Con el fin de proteger la integridad de las operaciones de Fred Hutchinson Cancer Center y cumplir este compromiso, Fred Hutchinson Cancer Center estableció los siguientes criterios para dar la asistencia económica, según los requisitos del Capítulo 246-453 WAC, Capítulo 70.170 RCW, 26 USC §501(r) y SHB-1616 (Chapter 246-453 WAC, Chapter 70.170 RCW, 26 USC §501(r) and SHB-1616). Se concederá asistencia económica a todas las personas elegibles, independientemente de su edad, raza, color, religión, sexo, orientación sexual o país de origen.

Estos criterios ayudarán al personal a tomar decisiones consecuentes y objetivas sobre la elegibilidad para la asistencia económica, asegurando al mismo tiempo el mantenimiento de una base económica sólida.

DEFINICIONES:

- “Cantidades generalmente facturadas (AGB)” significa que a los pacientes elegibles para asistencia económica no se les cobrará más, que las cantidades generalmente facturadas por la atención, que a las personas que tienen un seguro que la cubre.
- “Solicitante” significa el paciente o la parte responsable del pago.
- “Servicios médicos de hospital apropiados” se refiere a aquellos servicios de hospital que están razonablemente calculados para diagnosticar, corregir, curar, aliviar o prevenir el empeoramiento de condiciones que ponen en peligro la vida, causan sufrimiento o dolor, tienen como consecuencia enfermedades o dolencias, pueden causar o agravar una discapacidad, causar una deformidad física o mal funcionamiento, y que no existe otro curso de tratamiento igualmente efectivo más conservador o sustancialmente menos costoso disponible o adecuado para la persona que pide el servicio. Para fines de esta definición, el “curso de tratamiento” puede incluir la mera observación, cuando corresponda, o ningún tratamiento en absoluto.
- “Condición médica de emergencia” significa una condición médica que se manifiesta por síntomas agudos de gravedad, incluyendo dolor intenso, de modo que la ausencia de atención médica inmediata podría razonablemente tener como consecuencia:
 - Poner en grave peligro la salud de la persona (o, con respecto a una persona embarazada, la salud de la persona o de su hijo por nacer)
 - Deterioro grave de las funciones corporales;
 - Disfunción grave de cualquier órgano o parte del cuerpo.

- En cuanto a una persona embarazada que tiene contracciones, el término significará:
- No hay tiempo suficiente para un traslado seguro a otro hospital antes del parto.
- El traslado puede representar una amenaza para la salud o la seguridad de la persona o de su hijo por nacer.
- “Familia” significa un grupo de dos o más personas que tienen relación por nacimiento, matrimonio o adopción que viven juntas; todas esas personas con relación se consideran miembros de una familia
- “Asistencia económica (ayuda benéfica)” se entiende los servicios médicos de hospital apropiados prestados a las personas indigentes.
- “Ingresos” significa el total de ingresos de dinero antes de impuestos derivados de sueldos y salarios, pagos de asistencia social, pagos de Seguro Social, beneficios por huelga, beneficios de desempleo o discapacidad, manutención de menores, pensión alimenticia y ganancias netas de actividades comerciales y de inversión pagadas a la persona.
- “Personas indigentes” son aquellos pacientes o garantes que califican para ayuda benéfica según los FPL, ajustado por el tamaño de la familia y que han agotado cualquier cobertura de terceros.
- “Cobertura de terceros” (Third-Party Coverage), es la obligación de una compañía de seguros, contratista de servicios de atención médica, organización para el mantenimiento de la salud, plan médico de grupo, programa de gobierno, beneficios de salud tribales o ministerio de atención médica compartida según se define en 26 U.S.C. Sec. 5000A para pagar por la atención de pacientes y servicios cubiertos, y puede incluir acuerdos, juicios o adjudicaciones realmente recibidas relacionadas con los actos negligentes de otros que tienen como consecuencia la condición médica por la que el paciente recibió el servicio de atención médica en el hospital. El trámite de dichos acuerdos, sentencias o adjudicaciones no debe suspender las obligaciones del hospital de considerar a un paciente elegible para ayuda benéfica.

POLÍTICA:

Criterios de elegibilidad para la asistencia económica:

Los siguientes pacientes pueden ser elegibles para asistencia económica según esta política:

1. Los pacientes que son residentes de Washington State. Los pacientes se consideran residentes de Washington State solo si: (1) antes de comenzar el curso de atención, su residencia principal estaba situada en Washington State; (2) tienen la intención de seguir viviendo en Washington State permanentemente o por un período de tiempo indefinido; y (3) no vinieron a Washington State con el propósito de buscar servicios médicos.
2. Los pacientes que piden servicios médicos apropiados en el hospital.
3. Los pacientes que no piden formas de tratamiento electivas, de investigación o experimentales.

Elegibilidad

Se puede pedir la documentación de residencia que verifique la información del formulario de solicitud de asistencia económica/ayuda benéfica (Charity Care Application Form).

1. Identificación personal (licencia de conductor, identificación con fotografía, pasaporte, certificado de nacimiento);
2. Verificación más reciente de alquiler/hipoteca;
3. Verificación de utilidad más reciente;

Los siguientes pacientes pueden ser elegibles para asistencia económica según esta política, aunque los pacientes no sean residentes de Washington State:

1. Pacientes que tienen una condición médica de emergencia;
2. Pacientes que son refugiados, asilados o que buscan asilo y que entregan la documentación apropiada del INS.

La asistencia económica generalmente es secundaria a todos los demás recursos de cobertura de terceros que están disponibles para el paciente. Esto incluye:

1. Planes médicos de grupo o individuales
2. Programas de compensación de los trabajadores.
3. Medicare, Medicaid u otros programas de asistencia médica.
4. Otros programas estatales, federales o militares.
5. Situaciones de responsabilidad civil (por ejemplo: accidentes de automóvil o lesiones personales)
6. Beneficios de salud tribales
7. Ministerio de atención médica compartida según se define en 26 U.S.C. Sec. 5000A
8. Otras situaciones en las que otra persona o entidad puede tener la responsabilidad legal de pagar los costos de los servicios médicos.

Como parte del proceso para pedir asistencia económica, el personal del Fred Hutchinson Cancer Center también trabaja con pacientes/familias que no tienen cobertura de terceros aplicable, para evaluar si dichos pacientes/familias pueden ser elegibles para Medicaid o la cobertura de atención médica mediante Washington's Health Benefit Exchange (RCW 43.71).

Directrices y pasos:

Se aplicarán los siguientes procedimientos para identificar a los pacientes o garantes que puedan ser elegibles para la cobertura de atención médica mediante los programas de asistencia médica de Washington (por ejemplo, Apple Health) o Washington Health Benefit Exchange:

1. Como parte del proceso para pedir asistencia económica, para determinar la elegibilidad para la asistencia económica, Fred Hutchinson Cancer Center consultará si un paciente o su garante cumple los criterios para la cobertura de atención médica según los programas de asistencia médica del capítulo 74.09 RCW o Washington Health Benefit Exchange.
2. Si la información de la solicitud indica que el paciente o garante es elegible para la cobertura, ayudaremos al paciente o a su garante a solicitarla, dándole al paciente/familia información sobre el proceso de solicitud, ayudando a los pacientes mediante el proceso de solicitud, dando los formularios necesarios que deben completarse o conectando al paciente/familia con otras agencias o recursos que puedan ayudar al paciente/familia a completar dichas solicitudes, entre otras cosas.
 - a. Al dar ayuda para el proceso de solicitud, tendremos en cuenta cualquier deficiencia física, mental, intelectual, sensorial o barreras lingüísticas que puedan impedir que el paciente o su garante cumplan los procedimientos de solicitud y no impondremos procedimientos al paciente o garante que constituyan una carga irrazonable.
3. Si el paciente o garante no hace los esfuerzos razonables para cooperar con Fred Hutchinson Cancer Center solicitando la cobertura según el capítulo 74.09 RCW o Washington Health Benefit Exchange, no estamos obligados a dar asistencia económica a dicho paciente.
4. Si un paciente o garante es obvia o categóricamente inelegible o consideraron que no era elegible para la cobertura mediante programas de asistencia médica según el capítulo 74.09 RCW o Washington Health Benefit Exchange en los 12 meses anteriores, Fred Hutchinson Cancer Center no pedirá que el paciente o garante envíe una solicitud para esa cobertura.

Si la elegibilidad del paciente para recibir asistencia económica es evidente, Fred Hutchinson Cancer Center puede, a su entera discreción, optar por renunciar a algunos o todos los requisitos de documentación y verificación. Ejemplos de circunstancias en las que la elegibilidad del paciente para recibir asistencia económica puede ser evidente incluyen los siguientes:

1. Un paciente o garante que se declaró en bancarrota e incluyó la deuda de Fred Hutchinson Cancer Center en la bancarrota;
2. Un paciente o garante que fallece sin bienes materiales;

3. Un paciente o garante que se determina que está sin hogar; o
4. Cuentas devueltas por la agencia de cobro como incobrables debido a cualquiera de los motivos mencionadas arriba.

El personal del Fred Hutchinson Cancer Center ejercerá su criterio en situaciones en las que existan factores como problemas sociales o de salud. Tales problemas se documentarán para apoyar la consideración de la asistencia económica.

Criterios económicos:

De acuerdo con WAC 246-453-040, se revisará el tamaño de la familia y los ingresos del solicitante y se determinará el porcentaje de los FPL; este porcentaje determinará el nivel de asistencia económica que se dará según la fecha del servicio. Los criterios para la dar la asistencia económica se pueden encontrar en el Apéndice II: Criterios para dar asistencia económica por niveles. Los solicitantes (pacientes o sus garantes) serán elegibles para recibir asistencia económica para la parte que es responsabilidad del paciente, de los cargos del hospital que sean iguales al saldo restante no pagado después de que se agotaron todas las fuentes de cobertura y patrocinio de terceros.

La determinación de elegibilidad para asistencia económica será aplicable para el episodio de atención identificado en el punto de determinación. La asistencia económica dada es válida por un período de seis meses. Para recibir más asistencia económica el solicitante deberá enviar una nueva solicitud.

Proceso de solicitud:

Para garantizar el manejo adecuado de la cuenta del paciente, las solicitudes de asistencia económica deben pedirse al personal de Servicios Económicos para Pacientes o a Contabilidad para Pacientes. Los formularios e instrucciones para completar la determinación final se darán al solicitante cuando se pida asistencia económica o cuando la evaluación económica indique una necesidad potencial. Los solicitantes pueden enviar una solicitud para asistencia económica en cualquier momento hasta que un tribunal haya dictado una sentencia contra el solicitante por las cantidades adeudadas.

Los solicitantes que presenten una solicitud de asistencia económica y que inicialmente se determine que son elegibles para asistencia económica tendrán 14 días calendario para completar el proceso de solicitud. Esta solicitud, junto con la revelación completa del estado económico del solicitante con la documentación de respaldo, se considerará en la decisión final de elegibilidad.

Fred Hutchinson Cancer Center suspenderá las actividades de cobro mientras se procesa una solicitud de asistencia económica.

En caso de que un solicitante pague una parte o la totalidad de los cargos de Fred Hutchinson Cancer Center relacionados con servicios médicos de hospital apropiados, y posteriormente se determine que cumplía los criterios de asistencia económica en el momento en que Fred Hutchinson Cancer Center prestara los servicios, reembolsaremos dichas cantidades al solicitante en un plazo de 30 días a partir de la decisión de aprobación de la solicitud de asistencia económica.

Determinación de elegibilidad:

Se puede pedir la documentación de ingresos que confirme la información que aparece en el formulario de solicitud de asistencia económica/Charity Care Application Form. Cuando se pida, la documentación de verificación puede incluir talones de cheques de nómina (los dos meses más recientes). En el caso de que una persona pida asistencia económica para los cargos pendientes de Fred Hutchinson Cancer Center, le podemos pedir documentación de acuerdo con esta sección para verificar los ingresos del solicitante en el momento en que Fred Hutchinson Cancer Center prestó los servicios. Cualquiera de los siguientes documentos se considerará evidencia suficiente para basar la decisión final de elegibilidad para asistencia económica.

1. Una declaración de retención "W-2"
2. Comprobantes de pago
3. Una declaración de impuestos sobre ingresos del año calendario presentado más recientemente
4. Formularios aprobando o denegando la elegibilidad para Medicaid o asistencia médica financiada por el estado
5. Formularios aprobando o negando el subsidio de desempleo
6. Declaraciones por escrito de empleadores o agencias de bienestar

En el caso de que el solicitante no pueda entregar ninguna de las documentaciones mencionadas arriba, se puede confiar en una declaración por escrito y firmada por el solicitante que certifique sus ingresos.

Fred Hutchinson Cancer Center no toma en consideración la existencia, disponibilidad ni el valor de los activos de un paciente o parte responsable para determinar la elegibilidad para la asistencia económica.

Las copias de los documentos que respaldan la solicitud se guardarán con el formulario de solicitud. La determinación de elegibilidad la hará el Departamento de Contabilidad del Paciente o el Departamento de Servicios Económicos para Pacientes.

Fred Hutchinson Cancer Center entregará una determinación final por escrito, incluyendo la cantidad por la que el solicitante será económicamente responsable, en el plazo de los 14 días después de la recepción de todo el material de solicitud y documentación. Las denegaciones, incluyendo la base para la denegación, se presentarán por escrito e incluirán las siguientes instrucciones para apelar o reconsiderar.

El solicitante puede apelar la determinación de elegibilidad para la asistencia económica entregando una verificación más de los ingresos o el tamaño de la familia al Director Financiero en el plazo de 30 días después de recibir el aviso. Todas las apelaciones las revisará el comité de apelaciones del Fred Hutchinson Cancer Center para la decisión final. Si esta determinación confirma la denegación previa de asistencia económica, se enviará una notificación por escrito a la parte responsable y al Departamento de Salud de acuerdo con la ley estatal.

Si se rechaza una solicitud, no se iniciarán actividades de cobro durante 14 días después de comunicar el rechazo. Si se presenta una apelación, las actividades de cobro cesarán hasta que se finalice la apelación.

Fred Hutchinson Cancer Center no le cobra a ningún solicitante que reciba servicios cubiertos por esta política de asistencia económica nada más que nuestras tarifas de cargos brutos o más que las cantidades generalmente facturadas (AGB) a las personas que tienen un seguro que cubre esos servicios mediante el uso del método retrospectivo descrito en la sección 501 (r) (5) (b) (4) del Código de Impuestos Internos (Internal Revenue Code). Los solicitantes pueden recibir una copia de la hoja de información de cálculo AGB de Fred Hutchinson Cancer Center (Apéndice III) comunicándose con el departamento de Servicios Financieros para Pacientes o visitando el sitio web.

Para obtener información sobre los servicios cubiertos por la Financial Assistance Policy de Fred Hutchinson Cancer Center, consulte la Lista de proveedores y servicios cubiertos (Apéndice I) o comuníquese con el Departamento de Servicios Financieros para Pacientes para recibir una copia.

Nuestras prácticas de facturación y cobro para las cantidades que no están cubiertas por las ayudas para asistencia económica se describen en la Política de cobro (Collection Policy) de Fred Hutchinson Cancer Center.

El acceso a la atención de emergencia no se retrasará ni se negará basado en la capacidad del paciente para pagar los servicios o la determinación del estado de patrocinio del individuo.

Notificación y acceso al idioma:

Financial Assistance Policy de Fred Hutchinson Cancer Center, el Resumen en lenguaje sencillo de la política de asistencia económica (Plain Language Summary of the Financial Assistance Policy), la Lista de proveedores y servicios cubiertos (Covered Providers and Services List) (Apéndice I), los Criterios para las ayudas para asistencia económica por niveles (Criteria for Tiered Financial Assistance Awards) (Apéndice II), nuestra Hoja informativa del cálculo de AGB (AGB Calculation Information Sheet) (Apéndice III), la solicitud de asistencia económica y Fred Hutchinson Cancer Center's Collection Policy están disponibles en inglés, español, vietnamita, chino, coreano y ruso. Puede recibir una copia de cualquiera de estos documentos visitando nuestro Departamento de Orientación Financiera (Financial Counseling Department) en Fred Hutchinson Cancer Center's Lake Union Clinic, situada en 825 Eastlake Ave. East, Seattle, Washington, 98109. También puede pedir que se le envíe una copia por correo o por correo electrónico de manera gratuita llamando a nuestro Departamento de Servicios Financiero para Pacientes (Patient Financial Services Department) al (206) 606-6226 o llamando sin costo al 1 (800) 304 -1763, o envíe las solicitudes por correo electrónico a fincounsel@seattlecca.org. Las solicitudes por escrito pueden enviarse a Financial Counseling en 825 Eastlake Ave East, Mailstop: G3-650, Seattle, Washington 98109. También puede descargar una copia de estos documentos en nuestro sitio web en <https://www.seattlecca.org/patients/financial-assistance>. Ofreceremos el Plain Language Summary de esta política a cada persona que busque servicios para pacientes hospitalizados o ambulatorios en su propio beneficio. Fred Hutchinson Cancer Center incluirá un aviso por escrito en nuestros estados de facturación sobre la disponibilidad de asistencia económica según esta política. Fred Hutchinson Cancer Center colocará letreros en las áreas públicas apropiadas en el hospital para avisar al público sobre la Financial Assistance Policy. Cuando sea apropiado, Fred Hutchinson Cancer Center trabajará con grupos y organizaciones de la comunidad para entregar copias del resumen de su Financial Assistance Policy a los residentes de la comunidad.

REQUISITOS:

N/A

REFERENCIAS:

- 26 USC §501(r)
- Formulario de solicitud de asistencia económica/ayuda benéfica (Financial Assistance/Charity Care Application Form)
- Código de Impuestos Internos sección 501(r)(5)(b)(4) (Internal Revenue Code section 501(r)(5)(b)(4))
- Política de cobro del Fred Hutchinson Cancer Center (Fred Hutchinson Cancer Center Collection Policy)
- Medicare (título XVIII);
- Medicaid (título XIX) (Washington Apple Health);
- RCW capítulo 70.170 (RCW Chapter 70.170)
- WAC capítulo 246-453-040 (WAC Chapter 246-453-040)
- Apéndice I Lista de proveedores cubiertos_FAP (Covered Providers List_FAP Appendix I)
- Criterios para niveles de FA Awards_FAP apéndice II
- Apéndice III Hoja de información de AGB_FAP (AGB Calculations Info Sheet_FAP Appendix III)