



# Memorial Hospital

UNIVERSITY OF COLORADO HEALTH

**Revisado:** 1 de junio de 2014

**Título:** Política de Ayuda Financiera (*FAP por sus siglas en inglés*) para Memorial Hospital

## POLÍTICA DE AYUDA FINANCIERA (FAP)

Memorial Hospital se compromete a cuidar a nuestros pacientes, sin importar su situación financiera. Trabajamos a fondo para ofrecer ayuda en relación a las responsabilidades financieras de nuestros pacientes de una manera delicada y justa a sus circunstancias. La política de FAP corresponde a todos los pacientes y avalistas quienes reciben los servicios ofrecidos por Memorial Hospital.

## CLAVE DE DEFINICIONES

**Paciente:** Un individuo que recibe cuidados médicos.

**Avalista:** Un individuo que en última instancia es financieramente responsable por los servicios de salud y el cual normalmente tiene 18 años de edad o más. Las mujeres embarazadas/en estado menores de 18 años también son individuos quien en última instancia son responsables de pagar las facturas por su cuidado médico. Un paciente puede ser su propio avalista.

**Sin Cobertura Médica:** El avalista no tiene seguro o ayuda de terceros para asistir con los requerimientos de sus obligaciones financieras.

**Sub-asegurado:** El avalista tiene cierto nivel de seguro o ayuda de terceros pero todavía tiene gastos no cubiertos por el seguro que exceden su capacidad de pagar.

**Familia:** El Instituto Nacional de Censos de los Estados Unidos define la familia como un grupo de dos o más personas que residen juntos y que cuyo parentesco por nacimiento, matrimonio o adopción. Los miembros de la familia no son responsables de los servicios suministrados a pacientes de 18 años de edad o más.

**Ingresos Familiares:** Los ingresos están determinados basándose en sueldos brutos y excluyen ganancias o pérdidas de capital. Las solicitudes de Ayuda Financiera consideran varias fuentes de ingresos, tal como se detallan a continuación:

- Sueldos, compensación de desempleo, compensación de trabajador, seguridad social, ingresos de seguridad social suplementario, asistencia pública, pagos a veteranos, pensión de viudez, pagos de pensión o jubilación, interés de dividendos, alquileres, derechos de autor, ingresos de

- propiedades, fideicomisos, ayuda educativa, pensión alimenticia de cónyuge, pensión alimenticia de menores, ayuda adicional fuera del domicilio y de otras fuentes diversas.
- Se excluyen los beneficios que nos son en efectivo (tales como estampillas de comida y subsidios de vivienda)
  - Incluye el ingreso del cónyuge que se genera de cualquiera de los recursos mencionados arriba

**Ayuda Financiera:** El programa de Ayuda Financiera (*FAP por sus siglas en inglés*) de Memorial Hospital ayuda a los avalistas que no pueden pagar por sus servicios médicos necesarios provistos por los proveedores de Memorial Hospital y llena los criterios de elegibilidad que se encuentran anotados bajo (Véase " GUIA DE ELIGIBILIDAD")

**Estado de Cuenta:** Memorial Hospital envía cuatro estados de cuenta dentro de un periodo de 120 días por saldos pendientes del avalista. El estado de cuenta incluye cargos, pagos y descuentos (ajustes). Memorial Hospital aplica los precios a los cargos relevantes no importando el seguro médico o la habilidad para pagar.

## PUBLICACION DE LA POLITICA

Los pacientes existentes o potenciales y avalistas pueden tener acceso a la política de Ayuda Financiera de Memorial Hospital (FAP) a través de nuestra página web en línea:

<https://www.uchealth.org/southerncolorado/Pages/Patients-and-Visitors/Patient-Information/Billing.aspx>

- ❖ Seleccione la opción "Financial Assistance" (Ayuda Financiera) para obtener una copia de FAP. Una versión en español también está disponible.

## GUIA DE ELIGIBILIDAD

El otorgamiento de ayuda financiera será basado en una determinación de ayuda financiera individual y no se tomará en cuenta edad, género, raza, estatus social o migratorio, orientación sexual o afiliación religiosa.

Memorial Hospital provee descuentos a pacientes sin cobertura médica. Los avalistas sub-asegurados pueden tener acceso a descuentos negociados por Memorial Hospital y el plan de seguro.

Tanto los pacientes sin cobertura médica como los sub-asegurados pueden aplicar para FAP y al ser aprobados, pueden tener acceso a descuentos adicionales. Las Restricciones de Elegibilidad se aplican; véase abajo para más detalles.

### **Descuentos:**

***Avalistas sin cobertura médica*** reciben un descuento automático del 40% del total de los cargos. En el estado de cuenta, los avalistas verán los cargos brutos (completos), menos los descuentos para ver el resto del saldo que se debe.

***Avalistas Sub-asegurado*** reciben una tarifa de descuento negociada con el seguro. Los descuentos son negociados por el hospital y el plan de seguro. Para más información, consulte con el plan de seguro o la información también está disponible en la explicación de beneficios (EOB) después de la adjudicación del reclamo del seguro.

**Elegibilidad:** Los individuos pueden calificar para obtener ayuda financiera si llenan el criterio de abajo:

- Sin cobertura médica o sub- asegurado Y
- El ingreso anual de la familia no es más de cuatrocientos por ciento de las guías federales actuales de pobreza Y
- Los pacientes que califican para programas de beneficios del gobierno de cuidados de salud como son el Medicare, Medicaid y el Programa de Cuidado de Indigentes de Colorado (CICP) deben cumplir con los requerimientos federales, estatales y locales. ***La ayuda financiera no es un substituto para seguro médico.***

**Inelegibilidad:** Los individuos ***no califican*** para ayuda financiera si ellos:

- Reciben trasplante, un acuerdo de pago particular, un acuerdo de caso individual, subsidio e investigación o servicios de obligaciones a terceros.
- No proveen la documentación/información requerida por su compañía de seguro o por Memorial Hospital.

## DOCUMENTACION REQUERIDA

Para poder fácilmente acelerar el proceso de una aplicación de FAP, por favor asegúrese de enviar todos los documentos requeridos. Por favor envíe copias originales o notariadas. Si no remite una aplicación completa con todos los adjuntos requeridos puede resultar en retrasos o en una aplicación negada.

### **Documentación requerida para verificar ingresos:**

- Talones de cheque de los últimos tres meses
- La declaración de impuestos del año anterior
- Forma W-2 Actual
- Carta de beneficios de desempleo
- Carta del Seguro Social
- En casos donde el paciente o el avalista es indocumentado y no pueden proveer cualquiera de la documentación mencionada arriba, deben proveer sus talones de cheque de los últimos tres meses
- Ayuda Educacional (carta de subsidio)
- Pensión alimenticia del cónyuge

**Gastos Familiares:** Los gastos mensuales (p. ej. hipoteca, servicios públicos, etc.) no se consideran en la aplicación de ayuda financiera. La aplicación tiene una sección que requiere la divulgación de gastos con el fin de revisar la elegibilidad del programa de gobierno.

**Ingreso Familiar:** Provea documentación de ingresos para ***cada miembro de la familia*** anotado en la aplicación.

## GUIA(S) PARA APLICACION :

### Donde Aplicar:

- A los avalistas se le puede requerir una aplicación FAP por medio de los de cualquiera de los siguientes métodos:
  - **INTERNET:** Los avalistas pueden obtener la aplicación directamente en línea.  
<https://www.uchealth.org/southerncolorado/Pages/Patients-and-Visitors/Patient-Information/Billing.aspx>
  - **LLAMENOS:** A nuestro número gratis (877) 711-7420. El servicio al cliente está disponible de lunes a Viernes de 8:00 am a 5:00 pm (Tiempo estándar de las montañas) para contestar preguntas y enviar aplicaciones.
  - **PREGUNTENOS** Al visitar nuestra oficina de consejería financiera. Información adicional está anotada abajo:  
**Ubicación:** 1400 E. Boulder, Colorado Springs, CO 80909  
**Teléfono:** 719-365-5681, abierto de Lunes a Viernes 8:00am- 4:00pm

### Guia y Proceso de la Aplicacion FAP:

- ❖ El avalista debe presentar una aplicación de ayuda financiera completa con todos los documentos de ingresos adjuntados (Véase arriba Requerimientos de Ingreso Familiar y Documentos).
- ❖ UCHealth procesará la aplicación dentro de los 21 días de su recepción y una carta de decisión será enviada al avalista.
- ❖ **Rechazos Automáticos:** Información de Ingreso que no haya sido recibida dentro de los 30 días de la fecha de la aplicación resultará en un rechazo automático el cual será enviado por correo al avalista. Los avalistas tienen hasta 240 días desde el primer estado de cuenta para solicitar la reconsideración de una aplicación incompleta y negada tan pronto se reciba toda la información requerida.
- ❖ **Renovación de Aplicaciones:** La ayuda financiera es re-evaluada cada 90 días contados a partir de la fecha de la última aplicación financiera. Las excepciones a la regla de los 90 días son:
  - Los pacientes que estén recibiendo cuidado agudo durante un periodo significativo de tiempo.
  - Las pacientes recibiendo cuidado prenatal.

## PAGANDO SU FACTURA

Memorial Hospital envía los estados de cuenta, incluyendo una notificación final de pago a los avalistas que tienen un saldo pendiente. El pago de la factura deberá realizarse dentro de los 30 días siguientes de la fecha de emisión del estado de cuenta.

Ofrecemos planes de pago flexibles, adicionalmente a cualquier descuento aprobado por FAP. Por favor, llame al número de teléfono de nuestro Servicio de Atención al Cliente, abajo indicado, para más detalles.

El incumplimiento de pago de las facturas puede resultar en un referido a una agencia de cobros morosos independiente. En el caso que Memorial Hospital tenga una dirección incorrecta o inválida en su

expediente, la cuenta pendiente puede ser referida a cobros morosos dentro de los 120 días del ciclo de facturación. Una vez referido, podemos tomar medidas tales como reportar el pago como moroso a la agencia de crédito.

**Servicio de Atención al Cliente:** (877) 711-7420. Horario de Oficina: Lunes a Viernes 8:00 am a 5:00 pm  
(Tiempo estándar de la montaña)