

## SELECT SPECIALTY HOSPITAL - TUCSON - POLÍTICA DE ASISTENCIA FINANCIERA

Este documento explica la Política de asistencia financiera que se usa para ayudar a los pacientes con obligaciones financieras para con Select Specialty Hospital - Tucson.

### Índice

I.	Definiciones .....	2
II.	Programa de Asistencia Financiera y Comunitaria .....	2
III.	Médicamente necesario .....	2
IV.	Objetivo .....	3
V.	Política .....	3
VI.	Proceso de solicitud, determinación de asistencia financiera y pago .....	3
VII.	Prácticas de cobranza para pacientes con asistencia financiera .....	5
VIII.	Criterios de elegibilidad para la asistencia financiera para pacientes de acuerdo con la Política de asistencia financiera (PAF) .....	6
IX.	Proceso de determinación de asistencia financiera .....	7
X.	Planes de pago para pacientes con asistencia financiera .....	7
XI.	Apelaciones a las determinaciones de asistencia .....	9
XII.	Rendición de cuentas respecto de la atención de caridad .....	9
XIII.	Comunicación con los pacientes .....	9

## SELECT SPECIALTY HOSPITAL - TUCSON - POLÍTICA DE ASISTENCIA FINANCIERA



Select Specialty Hospital - Tucson

Categoría: **POLÍTICA CORPORATIVA**

TÍTULO

Política de asistencia financiera

FECHA DE CREACIÓN DEL DOCUMENTO

01-02-2022

RESPONSABLE DEL DOCUMENTO

### I. **Definiciones:**

II. **El proceso de atención comunitaria y asistencia financiera** está en línea con el compromiso de Select Specialty Hospital - Tucson y nuestra misión de brindar una atención médica atenta, personalizada y de calidad; los servicios estarán disponibles para todos los pacientes, independientemente de su capacidad de pago. Los pacientes que pagan por cuenta propia, aquellos a los que se les deniega la cobertura por enfermedades preexistentes, los que no son elegibles en la fecha del servicio o aquellos cuyos beneficios no les cubren, a excepción de los precios de paquetes electivos, reciben automáticamente un descuento. Cuando corresponda, el personal de Select Specialty Hospital - Tucson debe determinar si la cuenta de un paciente califica para la atención comunitaria.

Servicios brindados a pacientes cuando no se prevé el pago debido a su incapacidad para realizarlo. La asistencia financiera está disponible a través del programa “Política de asistencia financiera” (PAF) de Select Specialty Hospital - Tucson (SSH - Tucson). Esta política también se conoce como nuestra Política de atención comunitaria. La PAF es independiente y distinta de las deudas incobrables, que son cuentas en las que se ha concedido crédito y se prevé el pago, pero este no ha sido recibido. Luego de la determinación de elegibilidad para la PAF, a las personas elegibles no se les cobrará más que los montos generalmente facturados (MGF) por atención de emergencia u otro tipo de atención médicamente necesaria a las personas que tienen un seguro que cubre dicha atención. La metodología usada por Select Specialty Hospital - Tucson para calcular los MGF es el método retrospectivo. El público puede obtener fácilmente el porcentaje actual de los MGF y una descripción de cómo se calcula poniéndose en contacto con la Oficina Administrativa Central de SSH - Tucson llamando al 888-868-1103.

### III. **Médicamente necesario**

Se refiere a los servicios de atención médica para pacientes hospitalizados o ambulatorios que se brindan con el fin de evaluar, diagnosticar o tratar una lesión, enfermedad, dolencia o sus síntomas que, si no reciben tratamiento, supondrían una amenaza para el estado de salud continuo del paciente. Los servicios deben ser clínicamente apropiados y estar dentro de los estándares de la práctica médica generalmente aceptados, representar el suministro, dispositivo o servicio más apropiado y rentable que se puede brindar de manera segura y que esté fácilmente disponible en Select Specialty Hospital - Tucson con un propósito principal que no sea la conveniencia del paciente o del proveedor. Quedan expresamente excluidos de los servicios médicamente necesarios: servicios de atención médica que sean estéticos, experimentales, que formen parte de un programa de investigación clínica, privados o con honorarios médicos profesionales ajenos a SSH - Tucson, o servicios o tratamientos no brindados en SSH - Tucson.



Select Specialty Hospital - Tucson

Categoría: **POLÍTICA CORPORATIVA**

TÍTULO Política de asistencia financiera	
FECHA DE CREACIÓN DEL DOCUMENTO 01-02-2022	RESPONSABLE DEL DOCUMENTO

**IV. OBJETIVO:**

Para promover la misión de Select Specialty Hospital - Tucson en las comunidades a las que brinda sus servicios, SSH - Tucson les proporcionará asistencia financiera para la atención médicamente necesaria de manera justa, consistente, respetuosa y objetiva a los pacientes de bajos ingresos que no tienen cobertura de seguro o que tienen seguros insuficientes.

**V. POLÍTICA:**

En consonancia con su declaración de la misión, Select Specialty Hospital - Tucson (SSH - Tucson) brindará los servicios de atención médica disponibles y necesarios, incluidas las afecciones médicas de emergencia, a los pacientes, independientemente de su discapacidad, orientación sexual, edad, sexo, raza, religión, credo, nacionalidad o capacidad de pago.

SSH - Tucson ayuda a las personas elegibles sin cobertura de seguro o con seguros insuficientes exonerando la totalidad o parte de los cargos por los servicios brindados por este.

**VI. Solicitud, determinación de asistencia financiera y pago**

- a. Completar la solicitud de atención comunitaria: los pacientes que deseen solicitar asistencia financiera deben completar una solicitud de atención comunitaria dentro de los 30 días posteriores al alta. De lo contrario, se le seguirá facturando al paciente. Se puede obtener una copia de la solicitud de atención comunitaria en el sitio web del hospital en [www.selectspecialtyhospitals.com/locations-and-tours/az/tucson/tucson/](http://www.selectspecialtyhospitals.com/locations-and-tours/az/tucson/tucson/) o llamando a la Oficina Administrativa en cualquier momento al (888) 868-1103. Para completarla se debe llenar y enviar una solicitud de atención comunitaria, junto con toda la documentación solicitada de ingresos y bienes, a 225 Grandview Avenue, Camp Hill, PA 17011 o por fax al (717) 980-2509. La documentación proporcionada con la solicitud de atención comunitaria completa debe incluir, según corresponda: copias de tarjetas del Seguro Social, prueba de residencia, estados de cuenta bancarios o de cooperativas de crédito de los últimos tres meses, estados de cuenta de inversiones de los últimos tres meses, formularios W-2 u otro tipo de información sobre salarios o ingresos, como comprobantes de pago correspondientes a tres meses, cheques del Seguro Social o cheques de desempleo, registros de negocios como trabajador independiente, cartas de concesión de ingresos/otorgamiento de beneficios para la educación u otros documentos que muestren ingresos y bienes, una copia de la declaración de impuestos actual del Servicio de Impuestos Internos (IRS, por sus siglas en inglés), estados de cuenta de hipotecas y declaraciones anuales de impuestos sobre la propiedad, y documentos que demuestren las relaciones de los miembros del grupo familiar, incluidos

SELECT SPECIALTY HOSPITAL - TUCSON - POLÍTICA DE ASISTENCIA FINANCIERA



Select Specialty Hospital - Tucson

Categoría: **POLÍTICA CORPORATIVA**

TÍTULO Política de asistencia financiera	
FECHA DE CREACIÓN DEL DOCUMENTO 01-02-2022	RESPONSABLE DEL DOCUMENTO

certificados de nacimiento o bautismo, documentos de adopción, licencia de matrimonio, sentencia de divorcio o documentos de separación legal. SSH - Tucson puede solicitar documentación adicional durante el proceso de revisión de su solicitud.

- b. **Solicitudes incompletas:** las solicitudes de asistencia financiera incompletas pueden ser denegadas hasta o a menos que se completen. SSH - Tucson conservará la solicitud incompleta durante seis meses y enviará una carta al paciente describiendo la información necesaria y cómo presentar dicha documentación.
- c. **Confidencialidad:** SSH - Tucson mantiene la confidencialidad de todas las solicitudes de atención comunitaria y de la documentación de respaldo.
- d. **Determinación de elegibilidad:** la Oficina Administrativa de SSH - Tucson revisará las solicitudes de los pacientes y les informará por correo sobre los resultados dentro de los 30 días posteriores a la recepción de la solicitud completa y de toda la documentación solicitada. La determinación final para la asistencia financiera se le comunica al paciente por medio de una notificación de determinación (NOD, por sus siglas en inglés) por escrito. Durante el proceso de determinación de la asistencia no se procederá a la asignación a una agencia de cobros para su seguimiento.
- e. **Acuerdos de pago después de la determinación de asistencia financiera:** SSH - Tucson continuará trabajando con los pacientes para liquidar el resto de su saldo después de que se haya tomado una determinación de asistencia financiera. Los pacientes son responsables de establecer acuerdos mutuamente aceptables de planes de pago con SSH - Tucson dentro de los 30 días posteriores a su NOD (consulte los planes de pago).
- f. **Notificación al paciente de su transferencia a una agencia de cobranza luego de haber establecido acuerdos de pago, en caso de incumplimiento:** SSH - Tucson enviará un mínimo de dos estados de cuenta mensuales a los pacientes que no hayan establecido acuerdos de pago después de su NOD o que no cumplan con los planes de pago acordados mutuamente. El aviso alertará al paciente sobre su saldo y, si su situación financiera ha cambiado, puede tener la oportunidad de establecer un nuevo plan de pago. El aviso también alertará al paciente que el asunto puede ser enviado a una agencia de cobranza si no se resuelve. Esta comunicación tendrá lugar antes de la transferencia a una agencia de cobranza.
- g. **Acciones de cobranza:** a los pacientes que hayan completado una solicitud y estén bajo revisión se les suspenderá la acción de cobranza a la espera de la decisión.
- h. **Presentación tardía de una solicitud:** los pacientes pueden solicitar asistencia financiera en cualquier momento.



Select Specialty Hospital - Tucson

Categoría: **POLÍTICA CORPORATIVA**

TÍTULO Política de asistencia financiera	
FECHA DE CREACIÓN DEL DOCUMENTO 01-02-2022	RESPONSABLE DEL DOCUMENTO

## VII. Acciones de cobranza a pacientes de atención comunitaria

1. Si un paciente no realiza el pago y no inicia el proceso de asistencia financiera, SSH - Tucson continuará facturándole durante al menos 120 días y puede optar por comenzar la acción de cobranza, incluida la posible transferencia a una agencia de cobranza. Antes de transferir el caso a una agencia de cobranza, SSH - Tucson enviará un mínimo de tres estados de cuenta cada 30 días, en un intento de comunicarse con el paciente, a la dirección y los números de teléfono proporcionados por el paciente y para asegurarse de que la cuenta haya alcanzado al menos 241 días de morosidad. Los estados de cuenta y las comunicaciones le informarán al paciente sobre el monto adeudado, sobre la oportunidad de completar una solicitud de la PAF y que el completar la solicitud puede calificar al paciente para recibir atención gratuita o a un costo reducido.
2. Las cuentas que tengan más de 241 días desde el alta y que hayan sido referidas a una agencia de cobranza pueden ser reportadas a una agencia de informes crediticios.
3. Las agencias que tienen contrato con SSH - Tucson les proporcionarán a los pacientes el número de teléfono de SSH - Tucson disponible las 24 horas al que pueden llamar para solicitar asistencia financiera si el paciente solicita asistencia financiera mientras se encuentra en proceso de cobranza.
4. Los pacientes cuyas cuentas hayan sido transferidas a una agencia de cobranza pueden solicitar la asistencia financiera de SSH - Tucson, enviar una solicitud de atención comunitaria con la documentación solicitada y ser considerados para la reducción de su factura. Estos pacientes estarán sujetos a una suspensión de las acciones de cobranza descritas en el párrafo anterior.
5. Los pacientes enviados a cobranzas y que estén realizando pagos no serán reportados a la agencia de informes crediticios.



Select Specialty Hospital - Tucson

Categoría: **POLÍTICA CORPORATIVA**

TÍTULO <b>Política de asistencia financiera</b>	
FECHA DE CREACIÓN DEL DOCUMENTO <b>01-02-2022</b>	RESPONSABLE DEL DOCUMENTO

**VIII. Criterios de elegibilidad para la asistencia financiera para pacientes de acuerdo con la PAF**

1. La Política de atención comunitaria utiliza un descuento de escala variable que toma en consideración los ingresos y bienes del grupo familiar del paciente.
2. Los pacientes elegibles son personas no aseguradas o con seguros insuficientes que reciben servicios hospitalarios o ambulatorios médicamente necesarios de parte de cualquier centro de SSH - Tucson.

**A. No son elegibles para una cobertura que, de otro modo, pagaría por estos servicios (ya sea a través de una cobertura por parte del empleador, un seguro comercial, una cobertura patrocinada por el gobierno o una cobertura por parte de terceros).**

**B. Tienen ingresos familiares (como se define a continuación) por debajo del 350 % del nivel federal de pobreza (consulte el cuadro del nivel federal de pobreza [NFP]) de los 12 meses previos a la fecha de los servicios.**

1. Las determinaciones de asistencia financiera serán consistentes entre los pacientes, independientemente de su edad, sexo, raza, religión, credo, discapacidad, orientación sexual, nacionalidad o estatus migratorio.
2. Por lo general, la asistencia financiera es secundaria a todos los demás recursos financieros disponibles para el paciente, incluidos los seguros, los programas gubernamentales, la responsabilidad de terceros y los activos calificados.
3. Las personas con acceso a seguro médico, reembolso por parte de terceros por servicios de salud o asistencia del gobierno que se nieguen a inscribirse, no aprovechen o no mantengan la elegibilidad para dicha cobertura pueden quedar excluidas de recibir asistencia financiera.
4. La información de la solicitud de atención comunitaria del hospital se puede usar durante un período de seis meses para su calificación. Después de seis meses, es posible que se requiera una nueva solicitud para calificar para nuevos servicios de caridad.
5. Las solicitudes de atención comunitaria serán revisadas y aprobadas por el personal directivo correspondiente en la Oficina Administrativa Central o por el coordinador de admisión del centro.



Select Specialty Hospital - Tucson

Categoría: **POLÍTICA CORPORATIVA**

TÍTULO Política de asistencia financiera	
FECHA DE CREACIÓN DEL DOCUMENTO 01-02-2022	RESPONSABLE DEL DOCUMENTO

**IX. Proceso de determinación de asistencia financiera**

1. El nivel de calificación para asistencia para pacientes elegibles para la atención comunitaria se basará en los cargos facturados de SSH -Tucson. A los pacientes que califiquen de acuerdo con la Política de atención comunitaria no se les cobrará más que los montos generalmente facturados (MGF) por los servicios brindados. Los MGF se calculan anualmente determinando el porcentaje promedio pagado por los servicios brindados a Medicare. Puede solicitar una copia de este cálculo llamando a la Oficina Administrativa al (888) 868-1103. A partir de entonces, la asistencia financiera se determinará usando una escala de tarifas variables basada en los ingresos del grupo familiar en comparación con el nivel federal de pobreza (NFP) y sujeta a una reducción basada en los activos calificados.
2. Para obtener asistencia financiera, el paciente debe establecer (completando una solicitud de la PAF y presentando la documentación requerida) que el ingreso de su grupo familiar está por debajo del 350 % del nivel federal de pobreza (NFP).
3. Se pueden otorgar asignaciones en circunstancias excepcionales con base en la situación única de vida y los factores atenuantes de cada persona. El monto de la asistencia proporcionada por SSH - Tucson puede ser mayor al descrito en el cuadro de NFP de SSH - Tucson para el año en curso, pero no menor.
4. Los documentos utilizados para la verificación de ingresos y bienes del grupo familiar incluyen, entre otros: copias de los comprobantes de pago de los últimos 90 días; cheques del Seguro Social o de desempleo; copia de la última declaración de impuestos del IRS presentada; últimos estados de cuenta bancarios, de fondos fiduciarios, de hipotecas y declaraciones anuales de impuestos sobre la propiedad. En caso de no tener ingresos, se puede presentar una carta de apoyo de las personas que cubren las necesidades básicas del paciente. Previa solicitud, SSH - Tucson puede requerir una verificación adicional de ingresos y bienes.

**X. Planes de pago para pacientes con asistencia financiera**

1. Hay opciones de planes de pago disponibles según cada caso. Comuníquese con la Oficina Administrativa Central llamando al (888) 868-1103 para hablar al respecto.

SELECT SPECIALTY HOSPITAL - TUCSON - POLÍTICA DE ASISTENCIA FINANCIERA



Select Specialty Hospital - Tucson

Categoría: **POLÍTICA CORPORATIVA**

TÍTULO

Política de asistencia financiera

FECHA DE CREACIÓN DEL DOCUMENTO

01-02-2022

RESPONSABLE DEL DOCUMENTO

2. Los pacientes de atención comunitaria que cumplan con el plan de pago mensual acordado no serán asignados a una agencia de cobranza.
3. Los pacientes son responsables de comunicarle a la Oficina Administrativa cualquier posible incumplimiento de un plan de pago acordado. La falta de comunicación por parte del paciente podría dar como resultado acciones adicionales para el cobro de la cuenta después de la notificación correspondiente al paciente.
4. Los planes de pago que se extiendan más allá del plazo recomendado son aceptados con base en la documentación de respaldo o la garantía adecuada con la aprobación del gerente.
5. Los planes de pago que se extiendan más allá del plazo recomendado sin documentación de respaldo pueden enviarse a la agencia de cobranza para una extensión de los pagos. Estos pueden ser sin intereses y sin que se emprendan acciones legales, siempre que se mantenga el plan de pago.





Select Specialty Hospital - Tucson

Categoría: POLÍTICA CORPORATIVA

TÍTULO Política de asistencia financiera	
FECHA DE CREACIÓN DEL DOCUMENTO 01-02-2022	RESPONSABLE DEL DOCUMENTO

## **XI. Apelar las determinaciones de asistencia**

1. Los pacientes o sus representantes pueden apelar una determinación de asistencia financiera proporcionando información adicional que demuestre su elegibilidad, como una verificación de ingresos o explicación de las circunstancias excepcionales, a la Oficina Administrativa dentro de los 30 días posteriores a la recepción de su NOD. El gerente de Servicios Financieros para Pacientes y el director de Servicios Financieros para Pacientes revisarán todas las apelaciones. La parte responsable será notificada del resultado.

## **XII. Rendición de cuentas respecto de la atención de caridad**

1. Se llevará un archivo separado para las cuentas condonadas como atención de caridad y se conservará en la Oficina Administrativa durante un mínimo de dos años.
2. El personal usará el formulario “Aprobación de solicitud de atención de caridad” cuando se apruebe la condonación de la cuenta por cobrar.

## **XIII. Comunicación con los pacientes**

1. SSH - Tucson está comprometido a informar a las personas en las comunidades a las que les brinda sus servicios sobre la disponibilidad de asistencia financiera a través de la Política de atención comunitaria. SSH - Tucson brindará asesoramiento financiero a los pacientes que lo soliciten y ayudará a aquellos que sean elegibles a través del proceso de solicitud de atención comunitaria.
2. SSH - Tucson informa sobre la disponibilidad de asistencia financiera en entornos adecuados de cuidados agudos, como las áreas de admisiones, y en el sitio web del hospital.
3. Todas las facturas y estados de cuenta de los servicios les informarán a los pacientes que hay asistencia financiera disponible.
4. Se colocan letreros en las áreas de registro del hospital informándoles a los pacientes que hay asistencia financiera disponible para los pacientes que reúnan los requisitos y que completen una solicitud de asistencia. Estos letreros les informan a los pacientes que es posible que haya atención gratuita o a precio reducido para aquellos pacientes que reúnan los requisitos y completen una solicitud.
5. Los materiales que describen la Política de atención comunitaria están disponibles en inglés y español en el sitio web del hospital y en el área de admisiones.

SELECT SPECIALTY HOSPITAL - TUCSON - POLÍTICA DE ASISTENCIA FINANCIERA



Select Specialty Hospital - Tucson

Categoría: POLÍTICA CORPORATIVA

TÍTULO	
Política de asistencia financiera	
FECHA DE CREACIÓN DEL DOCUMENTO	RESPONSABLE DEL DOCUMENTO
01-02-2022	

6. El personal de la Oficina Administrativa y de asesoría financiera está disponible en el hospital o en la Oficina Administrativa para ayudar a los pacientes a comprender y presentar su solicitud para los programas de atención médica locales, estatales y federales y la atención comunitaria de SSH - Tucson.
7. Se hacen esfuerzos razonables para garantizar que todos los empleados de SSH - Tucson estén informados sobre cómo remitir pacientes para presentar la solicitud de atención comunitaria de SSH - Tucson.
8. Los pacientes pueden solicitar información de asistencia financiera o una copia de esta política o la solicitud de atención comunitaria llamando a la línea telefónica de la Oficina Administrativa las 24 horas al (888) 868-1103. El correo de voz está disponible y se les dará seguimiento a las llamadas dentro de los siguientes dos días hábiles.
9. A los pacientes se les proporciona información sobre la disponibilidad de asistencia financiera al registrarse o al ser admitidos en las áreas del centro de cuidados agudos de SSH - Tucson.
10. Esta política y la solicitud de atención comunitaria para asistencia en el formulario de la PAF de SSH - Tucson están disponibles en el sitio web de SSH - Tucson en [www.selectspecialtyhospitals.com/locations-and-tours/az/tucson/tucson/](http://www.selectspecialtyhospitals.com/locations-and-tours/az/tucson/tucson/), en las áreas de registro de pacientes hospitalizados de cuidados agudos o por correo a ser enviado desde la Oficina Administrativa. Los documentos de solicitud de atención comunitaria incluyen instrucciones sobre cómo completar el formulario de solicitud y los tipos de documentación de respaldo que son necesarios para completar el proceso de solicitud. También se proporcionan instrucciones para la devolución del formulario.
11. Las personas que no sean el paciente, como el médico del paciente, los familiares, grupos comunitarios o religiosos, servicios sociales o el personal del hospital, pueden realizar solicitudes de asistencia financiera en nombre del paciente.
12. Los cargos no cubiertos para pacientes de Medicaid se consideran asignaciones de caridad.