

POLITICA Y PROCEDIMIENTO DEL HOSPITAL

| | | |
|---------------------------------------|---|---|
| Título: Póliza de ayuda financiera | | Póliza No: SHS-FIN-002 Página 1 de 3 |
| Fecha de entrada en vigor: 01/14 | Revisado/revisado: 3/09, 1/10, 9/2011, 12/20/2022 | Autorizada por: |

SINAI CHICAGO POLÍTICA Y PROCEDIMIENTO

(En Beneficio de sus Entidades Afiliadas (“Afiliadas”), Centro Médico del Hospital Mount Sinai de Chicago, Hospital de Rehabilitación Schwab y la Red de Atención, Hospital Holy Cross y la Fundación Comunitaria Mount Sinai d/b/a Grupo Médico Sinái; y los asociados de la facultad de Schwab, Inc.)

ASUNTO: Programa de Ayuda Financiera (FAP por sus siglas en inglés)

PROPÓSITO:

La misión de Sinái Chicago es mejorar la salud de las personas y comunidades que atiende. Es la práctica del Centro Médico del Hospital Mount Sinai de Chicago, Hospital de Rehabilitación Schwab y la Red de Atención, Hospital Holy Cross y la Fundación Comunitaria Mount Sinai d/b/a Grupo Médico Sinái, proporcionar atención médica de alta calidad a quienes la necesiten, independientemente de su capacidad de pago.

El objetivo de esta propuesta es crear un mecanismo que permita a las Afiliadas del hospital proporcionar ayuda financiera a los pacientes que no puedan pagar el costo total de su atención. Esta política proporciona un proceso sistemático para dar ayuda a los pacientes más necesitados y con menos capacidad de pago. Para equilibrar las necesidades del paciente y las necesidades del hospital, es necesario revisar la información financiera de los pacientes con el fin de evaluar la necesidad y comprender las circunstancias de los pacientes. Esto no se hace para disuadir a las personas que necesitan tratamiento, sino para gestionar recursos limitados.

Aunque existe una normativa para garantizar que los pacientes sin seguro médico reciban asistencia financiera, ésta no aplica para los grupos de médicos. Sinái Chicago reconoce que los pacientes de la Fundación Comunitaria Mount Sinai d/b/a Grupo Médico Sinái, y los Asociados de la Facultad de Schwab también pueden necesitar esta ayuda financiera por parte del personal médico por lo tanto, extiende la política del programa de ayuda financiera de Sinái Chicago a estos grupos. La intención de esta política es simplificar y coordinar la política y los procedimientos de ayuda en todas las Afiliadas a Sinái Chicago y garantizar que se proporcione asistencia financiera tanto para los servicios hospitalarios como para los servicios médicos.

Esta política establece los criterios de elegibilidad, el tipo de ayuda financiera, los servicios elegibles y el procedimiento por el cual un paciente debe solicitar la ayuda financiera. Se pretende que se aplique de forma universal a los pacientes sin seguro médico o con seguro médico parcial y que tengan dificultad en pagar sus facturas médicas. La política y los procedimientos adecuados cumplen con todas las leyes y reglamentos federales, estatales y locales aplicables.

La ayuda financiera se extiende con la expectativa de que los pacientes cooperen con los procedimientos de Sinai Chicago para obtener cobertura por parte de un seguro médico, asistencia financiera u otras formas de pago y que contribuyan a los costos de su atención de acuerdo a su capacidad de pago. La ayuda financiera se proporcionará sin tener en cuenta la raza, la religión, el sexo, la edad, el origen étnico, la situación social o de inmigración, la orientación sexual o el estatus del seguro médico del paciente.

ALCANCE: Esta política se aplica a los Hospitales y grupos de Médicos "Afiliados" con Sinai Chicago, definidos anteriormente.

DEFINICIONES:

Acuerdo de Afiliación: Acuerdo escrito entre cualquier entidad de Sinai Chicago y una parte externa que delinea las prácticas de cooperación destinadas a cumplir la Misión de Sinai Chicago: mejorar la salud de los individuos y las comunidades a las que sirve.

Patrimonio: El patrimonio **puede ser** cuenta para determinar la elegibilidad para la ayuda financiera. Los activos sólo se tendrán en cuenta para determinar el **20%** de la cantidad máxima cobrable en un periodo de 12 meses, tal y como exige la Ley de Descuento a Pacientes Sin Seguro Médico de Hospitales de Illinois. No se tendrán en cuenta determinados bienes, como la residencia principal del paciente no asegurado, los bienes personales exentos de juicio en virtud del artículo 12-1001 del Código de Procedimientos Civiles, o las cantidades mantenidas en una cuenta de pensiones o de jubilación, aunque las distribuciones y los pagos de los planes de pensiones o de jubilación pueden incluirse como ingresos. La documentación aceptable de los activos incluye: declaraciones de instituciones financieras o alguna otra verificación de terceros del valor de un activo. Si no existe un tercero, el paciente deberá certificar el valor estimado del activo.

Gastos por deudas incobrables: Honorarios incobrables asociados a cuentas por cobrar que se esperaba que dieran lugar a entradas de dinero en efectivo (es decir, el paciente no cumplió con los criterios de elegibilidad de la Ayuda Financiera).

Atención caritativa: Ver Ayuda Financiera, más abajo.

Área de Servicio Central: El Área de Servicio Central se define como las áreas de códigos postales primarios (9) y secundarios (10) que representan a las comunidades circundantes atendidas por el Centro Médico del Hospital Mount Sinai de Chicago, Hospital de Rehabilitación Schwab y la Red de Atención del Hospital Holy Cross (**Anexo C**). Esto representa aproximadamente el 80% de los pacientes atendidos por las Afiliadas de Sinai Chicago, y aproximadamente 14.982 adultos ingresados a hospitalización.

Relación entre Costos y Cargos: La relación entre los costos de un hospital y sus gastos, extraída de su último informe de costos de Medicare (CMS 2552-96 hoja de cálculo C, Parte I, PPS Promedios de Hospitalización).

Proveedor de Salud Designado: Los doctores de la lista en el **Anexo D**, con los que existe un acuerdo de afiliación formal.

Atención con descuento: Ayuda financiera que proporciona un porcentaje de descuento, basado en una tarifa escalonada, a los pacientes que reúnen los requisitos y cuyos ingresos familiares anualizados no superan el 600% de las Directrices de Ingreso Federal de Pobreza.

Condición de emergencia médica: Tal y como se define en el artículo 1867 de la Ley de Seguridad Social (42 U.S.C. 1395dd).

Ingresos familiares: Los ingresos anuales de la familia y las prestaciones en efectivo del período de 12 meses anterior o del ejercicio fiscal anterior, tal y como se desprende de los últimos recibos de sueldo o de la declaración de la renta, menos los pagos efectuados en concepto de pensión alimenticia o manutención de los hijos. La prueba de los ingresos puede determinarse anualizando los ingresos familiares del año hasta la fecha, teniendo en cuenta el índice de ingresos actual.

Los ingresos familiares de una persona incluyen los ingresos de todos los miembros adultos de la familia en el hogar. En el caso de los pacientes menores de 18 años, los ingresos familiares incluyen los de los padres y/o padrastros, o los de los familiares cuidadores.

Los ingresos incluyen sueldos, salarios, indemnizaciones por desempleo, indemnizaciones por accidentes de trabajo, pagos de asistencia pública de Seguridad Social, programa de la Ley de Víctimas de Delitos, prestaciones para veteranos, manutención de los hijos, pensión alimenticia, asistencia educativa, prestaciones para sobrevivientes, pensiones, ingresos por jubilación, pagos regulares de seguros y pagos anuales, ingresos de herencias y fideicomisos, activos retirados de un banco, venta de propiedades o activos líquidos, alquileres, regalías e ingresos de otras fuentes diversas.

Quedan excluidas las prestaciones no monetarias (es decir, Medicare, Medicaid, prestaciones SNAP, ayudas a la calefacción, almuerzos escolares, ayudas a la vivienda, ayudas por necesidad de organizaciones sin fines de lucro, pagos por cuidados de acogida, o ayudas por catástrofes) y no se contabilizan como ingresos a la hora de determinar el derecho a la ayuda económica.

Miembros de la familia: Todas las personas que residen juntas y que están emparentadas por nacimiento, matrimonio, unión civil o adopción y se identifican como dependientes a efectos fiscales. Esto puede incluir a los hijos de 18 años o menos, a los estudiantes de tiempo completo de 21 años o menos, a los hijos con discapacidad y a los padres ancianos mantenidos por el solicitante y declarados como dependientes en su declaración de la renta, según las normas del Servicio de Impuestos Internos.

Directrices Federales de Ingresos de Pobreza: Son actualizadas periódicamente en el Registro Federal por el Departamento de Salud y Servicios Humanos de los Estados Unidos bajo la autoridad de la subsección (2) de la Sección 9902 del Título 42 del Código de los Estados Unidos. Las directrices actuales de la FPIG pueden consultarse en el internet <http://aspe.hhs.gov/POVERTY/>.

Ayuda financiera: Asistencia proporcionada a los pacientes que tendrían dificultad financiera pagar por completo los servicios médicos que necesitó y fueron proporcionados por un Afiliado de Sináí Chicago y que cumplen los criterios de elegibilidad para dicha asistencia **según lo exija la ley.**

Cuidado Gratuito: Una exención del 100% de la obligación financiera de un paciente resultante de los servicios de salud prestados por un Afiliado de Sináí Chicago. Los pacientes sin seguro médico o con seguro insuficiente y con ingresos familiares anualizados que no superen el 300% del Nivel Federal de Pobreza (FPL por sus siglas en inglés) podrán ser elegibles para la atención gratuita.

Garante: Persona distinta del paciente que es responsable del pago de la factura del paciente.

Cargos brutos: Cargos totales en una tarifa completa establecida por el Afiliado de Sinai Chicago para la prestación de servicios de atención al paciente antes de aplicar las deducciones de los ingresos.

Servicios de salud: Cualquier servicio hospitalario médicamente necesario para pacientes internos o externos, incluidos los productos farmacéuticos o los suministros proporcionados por un Afiliado de Sinai Chicago a un paciente.

Residente en Illinois: Una persona que vive en Illinois y que tiene la intención de permanecer viviendo en Illinois indefinidamente. El traslado a Illinois con el único fin de recibir prestaciones de salud no satisface el requisito de residencia.

Solicitud MANG: Solicitud utilizada por el Estado de Illinois para determinar la elegibilidad para la Asistencia Médica No Subvencionada (Medicaid).

Importe Máximo Cobrable: La cantidad que puede cobrarse en un período de 12 meses por los servicios de salud prestados por un Afiliado de Sinai Chicago a un paciente sin seguro médico que se haya determinado como elegible según la Ley de Descuento a Pacientes No Asegurados de Hospitales de Illinois. La cantidad máxima cobrable no puede superar el **20%** de los ingresos familiares del paciente. El período de 12 meses al que se aplica el importe máximo deberá comenzar el primer día que un paciente sin seguro médico reciba servicios de salud que se determinen como elegibles para el Descuento para Pacientes Sin Seguro Médico en Sinai Chicago .

Médicamente necesario: Cualquier servicio médico u hospitalario para pacientes internos o externos, incluidos los productos farmacéuticos o los suministros proporcionados por un hospital a un paciente, cubierto por el Título XVIII de la Ley Federal de Seguridad Social para beneficiarios con la misma presentación clínica que un paciente no asegurado. Un servicio "médicamente necesario" no incluye ninguno de los siguientes: (1) los servicios no médicos, como los servicios sociales y servicios vocacionales; y (2) la cirugía estética electiva, pero no la cirugía plástica destinada a corregir la desfiguración causada por una lesión, una enfermedad o un defecto o deformidad congénita. Sinai mantiene una lista de servicios que no cumplen con la definición de Médico Necesario.

Política de Presunción de Elegibilidad: En determinadas circunstancias, se puede suponer o creer que los pacientes reúnen los requisitos para recibir asistencia financiera basándose en su inscripción en otros programas o en información que no ha sido proporcionada directamente por el paciente. La política de Sinai Chicago con respecto a la presunta elegibilidad está contenida en esta Póliza de Ayuda Financiera y establece los criterios por los cuales se determina y se otorga la presunta elegibilidad. Esto incluye también la utilización de un modelo electrónico de beneficencia para depurar a los pacientes que no responden a sus responsabilidades antes de asignarlos a deudas incobrables.

Plan de pago razonable: Es un plan de pago que se negocia entre un Afiliado de Sinai Chicago y el paciente, que ampara cualquier pago de tarifas que deba cubrir el paciente. El plan de pago deberá tener en cuenta los ingresos y activos disponibles del paciente, la cantidad adeudada y cualquier pago hecho con anterioridad por el paciente.

Descuento para no pacientes sin seguro médico: La Ley de Descuento para Pacientes Sin Seguro Médico de los Hospitales de Illinois establece el descuento de acuerdo a la capacidad de pago del paciente. Para los pacientes que se encuentran por debajo del 600% del Límite Federal de Pobreza (FPL por sus siglas en inglés), el descuento se fija en los gastos del hospital multiplicados por el factor de descuento sin seguro médico, que es 1.0 menos el producto de la Relación Costo-Cargo del hospital multiplicado por 1.35. El Descuento sin seguro médico se ha fijado por encima de la norma establecida por la Ley de Descuento para Pacientes Sin Seguro Médico de los Hospitales de Illinois. A partir de **Diciembre 2022**, el descuento es del 70% de los cargos, que es aproximadamente la Relación Costo-Cargo del Hospital. En nombre de

sus Afiliados, Sinai Chicago llevará a cabo una revisión anual para evaluar la Relación Costo-Cargo y asegurarse de que el porcentaje está por debajo de la tarifa de Medicare.

Paciente sin seguro médico: Un residente de Illinois que sea paciente de un hospital o médico y que no esté cubierto por una póliza de seguro médico ni sea beneficiario de un seguro médico público o privado, prestación de salud, u otro programa de cobertura en salud, incluidos los planes de seguro médico con deducible elevado, compensación laboral, el seguro de responsabilidad civil por accidente o cualquier otra circunstancia de responsabilidad civil por terceros.

Paciente con seguro médico insuficiente: Un Residente de Illinois que es paciente de un hospital o médico y cuyas responsabilidades financieras en virtud de una póliza de seguro médico insuficiente para cubrir las obligaciones de pago, será considerado como Paciente Sin Seguro Médico.

POLÍTICA/PROCEDIMIENTO:

I. SERVICIOS ELEGIBLES DE LA APP

Los servicios y bienes elegibles que cubre esta política de ayuda financiera son los siguientes:

1. Los servicios médicos prestados en una sala de urgencias;
2. Servicios no electivos prestados en respuesta a circunstancias que amenazan la vida o las extremidades en un ambiente que no es la sala de urgencias;
3. Servicios para una condición que, de no ser tratada con prontitud, daría lugar a un cambio adverso en el estado de salud del paciente; y
4. Otros servicios médicamente necesarios.

Los siguientes servicios no son elegibles y no tienen derecho a la ayuda financiera: servicios no médicos como los servicios sociales y vocacionales; cirugía estética electiva (sin embargo, la cirugía plástica necesaria para corregir la desfiguración causada por una lesión, una enfermedad o un defecto congénito o deformidad es un servicio elegible). En nombre de sus Afiliados, Sinai Chicago mantiene una lista de servicios que no se ajustan a la definición de Medicamento Necesario.

II. ELEGIBILIDAD Y TIPOS DE AYUDA FINANCIERA

Sinai Chicago se asegura de que sus Afiliados proporcionen asistencia financiera a los pacientes, independientemente de su capacidad para satisfacer su obligación financiera, en cumplimiento de las leyes y reglamentos federales, estatales y locales. En particular, la política del Sinai Chicago pretende cumplir con la Ley de Descuento a Pacientes Sin Seguro Médico de Hospitales de Illinois, la Ley de Facturación Justa a Pacientes de Illinois, la Ley Federal de Protección al Paciente y Cuidado de Salud Asequible, y todas las demás leyes aplicables relacionadas con la asistencia financiera, la facturación y el cobro de servicios de atención médica.

Para ser considerado para la ayuda financiera, los pacientes, o el garante del paciente, deben cooperar en proporcionar la información y la documentación necesaria para solicitar otros recursos financieros existentes que puedan estar disponibles para pagar la atención del paciente.

Todas las cuentas deben ser evaluadas para determinar las fuentes de reembolso (*es decir, Medicare, Medicaid, Programas de Asistencia Médica No Subvencionada (MANG) financiados por y seguros médicos comerciales o programas de*

terceros, como la Asistencia a Víctimas de Delitos) antes de conceder una ayuda financiera conforme a esta póliza. Todas las cuentas de pacientes internos y externos recurrentes (ejemplo, quimioterapia, radioterapia,

fisioterapia y diálisis renal) registrados sin ningún tipo de seguro médico son evaluados para los Programas de Asistencia Médica No Subvencionada (MANG) financiados por Illinois por el personal de la División de Tramitación de MANG.

La ayuda financiera se extenderá a los pacientes de acuerdo con la misión y los valores de Sinai Chicago, asegurando un gran beneficio para la comunidad. Los solicitantes de ayuda están obligados a agotar todas las demás opciones de pago como condición para que se les apruebe la ayuda financiera. En nombre de sus Afiliados, Sinai Chicago buscará cualquier financiación del Departamento de Salud y Servicios de Familia del Estado de Illinois de programas como Medicaid, All Kids, y otros programas como el Programa de Asistencia a las Víctimas del Crimen, o la cobertura de la Seguridad Social federal para los pacientes que puedan ser elegibles para estos beneficios. Se requiere la cooperación del paciente para acceder a fuentes de financiamiento aplicables e identificables. La concesión de la ayuda financiera se basará en la necesidad económica, pero no tendrá en cuenta el sexo, la raza, el origen étnico, la situación laboral, la situación de inmigración, la orientación sexual o la afiliación religiosa.

Si un paciente es elegible para la Asistencia del programa de Víctimas del Crimen, el paciente no recibirá descuentos hasta después de que la Asistencia a Víctimas del Crimen haya sido otorgada. Si la asistencia a las víctimas del crimen es otorgada a un paciente, después de recibir el pago del programa, la(s) Afiliadas de Sinai Chicago cancelará(n) el 100% de los saldos restantes de la cuenta.

Si el Centro Médico del Hospital Mount Sinai de Chicago o el Hospital Holy Cross tienen un Acuerdo formal por escrito de Transferencia del Departamento de Emergencias con otro Hospital, cualquier paciente no asegurado que sea trasladado allí desde otro hospital, tendrá derecho a los descuentos como si fuera residente del Área de Servicio Central del Centro Médico del Hospital Mount Sinai de Chicago o del Hospital Holy Cross.

De acuerdo con la normativa EMTALA, no se solicitará a ningún paciente información financiera o de pago antes de la prestación de servicios en situaciones de emergencia.

Los servicios prestados por grupos de médicos privados en los hospitales Afiliados a Sinai Chicago también pueden ser considerados bajo esta Política de Asistencia Financiera. Los pacientes deben ponerse en contacto directamente con los grupos de médicos para informarse sobre las posibles ayudas y negociar los acuerdos de pago con estos grupos.

Los cargos médicos a través de la Fundación Comunitaria Mount Sinai d/b/a Grupo Médico Sinai y Asociados de la Facultad de Schwab se descontará a los importes de copago o depósito definidos (véase el **Anexo B: Tabla de Tarifas - Médico**).

Cuidado Médico Gratuito: Para servicios elegibles, Se proporcionará Cuidado Gratuito a pacientes que:

1. No tienen seguro médico y/o están con seguro insuficiente y sus ingresos familiares anuales no superan el 300% del Nivel Federal de Pobreza; y
2. Hayan agotado todas las demás opciones de pago, incluida la cobertura privada, los programas de asistencia médica federales, estatales y locales, y otras formas de asistencia proporcionadas por terceros.

Atención Médica con descuento: Para los servicios elegibles, el costo de la atención se descontará (al nivel de descuento de no seguro médico) para los pacientes que:

1. No tienen seguro médico y/o están con seguro médico insuficiente y sus ingresos familiares anuales no pasan del 300% del Nivel Federal de Pobreza, pero no más del 600% del Nivel Federal de Pobreza; y
2. Hayan agotado todas las demás opciones de pago, incluidas la cobertura privada, los programas de asistencia médica federales, estatales y locales, y otras formas de asistencia proporcionadas por terceros.

Descuento para pacientes sin seguro médico: Los pacientes sin seguro médico con ingresos superiores al 600% del Nivel Federal de Pobreza para los servicios médicamente necesarios prestados por un Afiliado de Sináí Chicago recibirán un descuento. La cantidad máxima a cobrar no superará el 25% de los ingresos anuales de la familia a partir de la primera fecha en la que el paciente reciba los servicios de salud que se determinen como elegibles para el descuento sin seguro médico en el Sináí Chicago.

Importe máximo cobrable:

Los pacientes pueden informar a un Afiliado de Sináí Chicago de que han recibido servicios de salud de cualquier Afiliado de Sináí Chicago en los últimos 12 meses y, por lo tanto, pueden optar a la atención gratuita de los servicios posteriores. A continuación, los asesores financieros imprimirán el historial de pagos de los servicios de salud para su revisión y podrán pedir al paciente una prueba de ingresos, bienes y residencia (si no está disponible en la solicitud automatizada de la FAP).

El Hospital Afiliado de Sináí Chicago no cobrará más que el importe máximo cobrable por los servicios, excepto en los casos en que existan fuentes de financiamiento alternas (por ejemplo, la Ley de Víctimas del Crimen). La Fundación Comunitaria Mount Sinai d/b/a Grupo Médico Sinai y Asociados de la Facultad de Schwab reducirá el saldo de los pagos de la cuenta en dos tercios (66,67%) de acuerdo a la Tabla de Tarifa de honorarios.

Planes de pago: Se establecerá un plan de pago razonable entre un Afiliado del Sinai y el paciente para cualquier saldo restante después de que se haya concedido la atención médica con descuento o un descuento por dificultades médicas. El plan de pagos tendrá en cuenta los ingresos y activos disponibles del paciente, la cantidad que debe y los pagos anteriores.

Servicios médicos de emergencia: El Centro Médico del Hospital Mount Sinai de Chicago y el Hospital Holy Cross proporcionarán a las personas que soliciten atención de emergencia o en caso de que el paciente no pueda hacerlo por sí mismo, a aquellas que hayan hecho una solicitud a favor del paciente, un examen médico para determinar si existe una condición médica de emergencia. No se retrasará el examen o el tratamiento para preguntar sobre los métodos de pago o la cobertura del seguro médico, o sobre la ciudadanía o la situación legal del paciente.

El Centro Médico del Hospital Mount Sinai de Chicago y el Hospital Holy Cross tratará a un individuo con una condición médica de emergencia hasta que la condición se resuelva o se establezca y el paciente sea capaz de cuidarse por sí mismo después de ser dado de alta, o en caso contrario, pueda continuar recibiendo los cuidados necesarios. Se proporcionará una atención hospitalaria adecuada a todos los pacientes, independientemente de su capacidad de pago. Ningún paciente será dado de alta con una condición médica de emergencia hasta que esté estable, sin importar si el seguro del paciente se cancela o el pago se interrumpe de cualquier manera durante la admisión.

Si el Centro Médico del Hospital Mount Sinai de Chicago o el Hospital Holy Cross no tiene capacidad para tratar la condición médica de emergencia, hará un traslado apropiado del paciente a otro hospital con capacidad suficiente.

Importes Facturados a los Pacientes con Derecho a Ayuda Financiera: Los montos facturados a los pacientes elegibles para la ayuda financiera no excederán los montos generalmente facturados por un Afiliado de Sináí Chicago para los pacientes de Medicare. A los pacientes que se les determine ser elegibles para la asistencia financiera no se

les facturarán los cargos brutos por ningún servicio elegible mientras estén cubiertos por la Póliza de Asistencia Financiera de Sináí Chicago. **No hay una cantidad mínima elegible establecida para los cargos facturados bajo asistencia financiera.**

Los pacientes que están cubiertos por un seguro médico pueden solicitar un descuento en sus servicios de salud. En beneficio de sus Afiliados, Sináí Chicago evaluará su necesidad financiera como si se tratara de un paciente Sin Seguro. Si los cargos para el paciente, en un episodio específico de atención médica, superan el costo que el paciente tendría que haber pagado como no asegurado, Sináí Chicago lo considerará como un paciente sub-asegurado para ese episodio específico y le proporcionará un descuento como el de un paciente sin seguro médico.

Un paciente no está necesariamente con seguro médico insuficiente para todos los episodios de atención médica que recibe. Por lo tanto, Sinai evaluará la elegibilidad de la persona como paciente con seguro insuficiente para cada episodio de atención.

A cualquier paciente sin seguro médico, independientemente de su lugar de residencia, se le ofrecerá un descuento hasta el valor más bajo de (1) el 90% de la tasa de reembolso de Medicare por el servicio, o (2) el 30% de los cargos. Si la tasa de reembolso de Medicare es cero, el descuento se fijará en el 70% de los gastos (responsabilidad del paciente = 30% de los gastos). Los pacientes de los Médicos Designados pueden tener derecho a diferentes beneficios según el Acuerdo de Afiliación aplicable. Esto se revisará anualmente tal y como se ha definido para el Descuento para No Asegurados.

III. SOLICITUD DE AYUDA FINANCIERA

La determinación de la elegibilidad de la asistencia financiera se hará sobre la base de la política del hospital y después de una evaluación. Los pacientes tienen la responsabilidad de cooperar en la solicitud de asistencia financiera proporcionando información de residencia y documentación sobre el tamaño de la familia, los ingresos y los bienes.

En nombre de sus afiliados, Sináí Chicago hará primero esfuerzos razonables para explicar los beneficios de Medicaid y otros programas de asistencia a todos los pacientes del hospital que no tienen seguro. A los pacientes identificados como potencialmente elegibles se les animará a solicitar dichos programas y se les proporcionarán solicitudes y otros recursos. Se informará a los pacientes sin seguro médico o con seguro insuficiente de la Política de Asistencia Financiera del hospital y de cómo presentar una solicitud.

A. *Solicitud y documentación*

Los solicitantes deben llenar el formulario de Solicitud de Ayuda Financiera de Sináí Chicago (véase el Anexo A - Formulario de Solicitud) y deberán cooperar y proporcionar información precisa y veraz.

Los solicitantes deben presentar los siguientes documentos al solicitar la ayuda financiera:

Verificación de ingresos - Los solicitantes deben proporcionar uno de los siguientes datos:

- Declaraciones de impuestos del IRS correspondientes al año más reciente;
- Formularios W-2 y 1099 del año más reciente;

- Las dos últimos recibos de sueldo actuales o cualquier documento oficial del empleador si le pagan en efectivo;
- Otra forma razonable de verificación de ingresos que el Sinai considere aceptable, como la documentación de la pensión, la verificación escrita del empleador (si le pagan en efectivo), las prestaciones de la seguridad social o los cheques de manutención de los hijos; y/o
- Una carta de alojamiento y comida.

Identificación – Los solicitantes deben proporcionar una identificación para proteger al hospital y al paciente de posibles robos de identidad y para cumplir con la Ley de Portabilidad y Responsabilidad del Seguro Médico (HIPAA) y la legislación de Alerta Roja. Se requieren las siguientes formas de identificación:

- 1) Documento de identidad con fotografía emitido por el gobierno; y
- 2) Certificados de nacimiento de todos los hijos dependientes de usted. Se pueden utilizar fuentes alternativas, cuando estén disponibles, para validar el número de hijos dependientes de usted.

Prueba de Residencia en Illinois: requiere un comprobante de residencia en Illinois para que el hospital pueda determinar la elegibilidad de los solicitantes para la asistencia pública. Los solicitantes deben proporcionar una de las siguientes fuentes de información:

- 1) Un documento de identidad válido emitido por el estado;
- 2) Tarjeta de registro de Votantes de Illinois;
- 3) Una factura de servicios públicos con su dirección reciente;
- 4) Un contrato de arrendamiento;
- 5) Un permiso de circulación del vehículo;
- 6) Correo dirigido al paciente no asegurado en una dirección de Illinois procedente de una fuente gubernamental o de otra fuente creíble;
- 7) Una declaración de un miembro de la familia del paciente no asegurado que resida en la misma dirección y presente una verificación de residencia.

Se pueden utilizar fuentes alternativas, cuando estén disponibles, para validar la residencia.

B. Presunta elegibilidad

Se pueden hacer excepciones a los requisitos de solicitud descritos en esta política para ciertos solicitantes de asistencia financiera. Los pacientes de los Afiliados a Sinaí Chicago se considerarán presuntamente elegibles para los niveles de descuento más altos de asistencia financiera si cumplen o demuestran una de las siguientes condiciones:

- 1) Ser Desamparado;
- 2) Haya fallecido sin patrimonio;
- 3) Incapacidad mental sin nadie que actúe en nombre del paciente;
- 4) Elegibilidad para Medicaid, pero no en la fecha del servicio o para el servicio no cubierto;
- 5) Beneficiario o inscrito en alguna de las siguientes categorías:
 - Programa de Nutrición para Mujeres, Bebés y Niños (WIC);
 - Programa de Asistencia Nutricional Suplementaria (SNAP);
 - Programa de Almuerzos y Desayunos Gratuitos de Illinois;
 - Programa de Asistencia Energética para Hogares de Bajos Ingresos (LIHEAP);
 - Inscripción en un programa comunitario organizado que proporcione acceso a la atención médica y que evalúe y documente la situación económica de bajos ingresos como criterio de afiliación;
 - Recepción de ayudas para servicios médicos.
 - Quiebra personal reciente;

- 2) Encarcelamiento en una institución penal;
- 3) Afiliación a una orden religiosa y voto de pobreza;
- 4) Inscripción en los siguientes programas de asistencia para personas con bajos ingresos:
 - A) Ayuda Temporal para Familias Necesitadas (TANF);
 - B) Programa de Apoyo al Alquiler de Viviendas de IHDA.
- Si un paciente tiene una tarjeta emitida por el Estado de Illinois para Asistencia General, Servicios DHS Solamente, o ha sido cubierto por IDPA dentro de los últimos 12 meses y reside dentro del Área de Servicio Central, se presume que el ingreso del paciente está por debajo del 300% del FPL, y el paciente recibirá Atención Gratuita.
- Si un paciente está encarcelado y los servicios no están cubiertos por el Departamento de Correcciones, se presume que los ingresos de ese paciente están por debajo del 300% del FPL, y el paciente recibirá Atención Gratuita.

Sinai Chicago reconoce que algunos pacientes pueden no cooperar o responder a su proceso de solicitud de ayuda financiera y, por lo tanto, puede utilizar otras fuentes de información para hacer una evaluación de la necesidad financiera de un paciente. Esta información permitirá al hospital tomar una decisión informada sobre la necesidad financiera de dichos pacientes utilizando las mejores estimaciones disponibles en ausencia de información proporcionada directamente por el paciente. Los datos devueltos por esta evaluación electrónica constituirán la documentación adecuada de la necesidad financiera según la política de Sinai Chicago.

Con el fin de ayudar a los pacientes de pocos recursos económicos, incluidos los pacientes que no cooperan o no responden a su proceso de solicitud de ayuda financiera, en nombre de sus Afiliados, Sinai Chicago puede utilizar un tercero para revisar electrónicamente la información del paciente para evaluar la necesidad financiera. Esta revisión utiliza un modelo predictivo reconocido por el sector de la salud que se basa en bases de datos de registros públicos. El modelo incorpora datos de registros públicos para calcular una puntuación socioeconómica y de capacidad financiera que incluye estimaciones de ingresos, activos y liquidez. El conjunto de reglas del modelo está diseñado para evaluar a cada paciente sobre la base de las mismas normas y se calibra con respecto a las aprobaciones históricas del Programa de Asistencia Financiera de Sinai Chicago bajo el proceso de solicitud tradicional. Cuando se aplica sistemáticamente, estima la necesidad económica del solicitante basándose en los mejores datos disponibles en ausencia de información proporcionada directamente por el paciente.

Una vez concluidos los esfuerzos para confirmar la disponibilidad de la cobertura, el modelo predictivo proporciona un método electrónico y sistemático para conceder la elegibilidad electrónica a los pacientes económicamente necesitados. Cuando la modelización predictiva sea la base para la elegibilidad de la beneficencia electrónica, se concederán los niveles de descuento más altos para los servicios elegibles sólo para las fechas de servicio retrospectivas.

En el caso de que un paciente no reúna las condiciones necesarias de normas electrónicas, el paciente podrá seguir siendo considerado en el proceso tradicional de solicitud de asistencia financiera.

Las cuentas de los pacientes a los que se les haya concedido la elegibilidad de caridad electrónica serán reclasificadas según la póliza de asistencia financiera. Estas cuentas se reclasificarán con arreglo a la política de asistencia financiera; no se enviarán a colecciones, no serán objeto de nuevas acciones de cobro y no se incluirán en deudas incobrables del hospital.

C. Proceso

Esta política exige que los pacientes, o sus garantes, soliciten la ayuda financiera en un plazo de **240** días a partir de la fecha del servicio o de la fecha del alta para los servicios de hospitalización. Debido a la vulnerable población de pacientes que atienden los hospitales Afiliados a Sinaí Chicago, los hospitales ofrecen descuentos a todos los pacientes no asegurados, independientemente de que el paciente solicite asistencia.

Un comité interno, formado por un médico, MANG, el Director de Asesoramiento Financiero, el director de Servicios Financieros para Pacientes y/o el Director Ejecutivo del Ciclo de Ingresos, revisará y considerará las apelaciones a las solicitudes no aprobadas para la asistencia en base a las necesidades.

La Solicitud de Asistencia Financiera de Sinaí Chicago debe ser completada y la documentación proporcionada para que una solicitud sea considerada, a menos que sea aprobada de acuerdo con los criterios de elegibilidad presunta indicados anteriormente. Si las solicitudes de ayuda financiera están incompletas, se pedirá al paciente, o a su garante, que proporcione la información/documentación que falte antes de determinar si el solicitante cumple los requisitos.

Las Solicitudes de Ayuda Financiera deben presentarse en una de las siguientes oficinas:

Centro Médico del Hospital Mount Sinai de Chicago-Atención C1200
California y calle 15th
Chicago IL 60608
Financiamiento.counseling@sinai.org
773-257-1180

Hospital Holy Cross – Departamento de Asesores Financieros.
2701 oeste calle 68th,
Chicago IL 60629
Financiamiento.counseling@sinai.org
773-257-1180

Esta información se utilizará para tomar una decisión sobre la ayuda financiera. El paciente será notificado de la decisión de elegibilidad por escrito dentro de los 10 días posteriores a que Sinai Chicago haya recibido la solicitud completa. Si se considera que un paciente cumple los requisitos, se le concederá una ayuda financiera por un periodo de un año. Una tarjeta de Identificación del Programa de Asistencia Financiera de Sinaí Chicago se entregará a cada solicitante después de la aprobación y en ella se indicará el nombre del paciente, la dirección, el período de elegibilidad, las Guías Federales de Ingresos de Pobreza y las firmas autorizadas. También se proporcionará asistencia financiera para todas las cuentas abiertas y elegibles incurridas por los servicios recibidos por el paciente. Si una vez transcurrido el plazo de un año se sigue necesitando la ayuda financiera, el paciente deberá llenar una nueva solicitud de ayuda financiera en su totalidad.

Si se considera que un paciente no es elegible para ninguna de las ayudas financieras ofrecidas por un Afiliado de Sinaí Chicago, el paciente puede volver a solicitarlas en cualquier momento en que haya habido un cambio de ingresos u otro factor considerado. Si se ha determinado que el paciente, o el garante del paciente, tiene capacidad para pagar una parte de la factura, dicha determinación no impide que se vuelva a evaluar la capacidad de pago del paciente, o del garante del paciente, en una fecha posterior. La ayuda financiera también puede reevaluarse si hay un cambio en los ingresos o en el tamaño de la familia.

Si tiene problemas o inquietudes, comuníquese con la Oficina de Atención Médica del Procurador General de Illinois al 877-305-5145

I. NOTIFICACIÓN DE LA AYUDA FINANCIERA

En nombre de sus Afiliados, Sinai Chicago publicará avisos -en Inglés y en Español- de su Política de Asistencia Financiera en las áreas de admisión de pacientes hospitalizados y ambulatorios y en su sitio web. Esto incluirá tomar medidas para garantizar que la información y las solicitudes de asistencia financiera sean fácilmente accesibles para los pacientes en dichos lugares.

La notificación y otra información relativa a la asistencia financiera se proporcionará en Inglés y Español, y en cualquier otro idioma que sea la lengua principal de al menos el 5% de los pacientes atendidos por los Afiliados de Sinai Chicago anualmente.

APROBACIONES:

La Política de Asistencia Financiera de Sinai Chicago está sujeta a revisión periódica y puede ser revisada en cualquier momento según las necesidades empresariales. Cualquier cambio en la política debe ser aprobado por la Junta Directiva de Sinai Chicago o por el órgano de gobierno, incluida la alta dirección.

I. ANEXOS

- Anexo A: Tabla de tarifas (SFS por sus siglas en inglés) – Hospital
- Anexo B: Tabla de tarifas (SFS por sus siglas en inglés)– Médico
- Anexo C: Área de Servicio Central – Sinai Chicago