RIO GRANDE HOSPITAL Y CLÍNICAS
POLÍTICA DE ASISTENCIA FINANCIERA

1. Información general

Río Grande Hospital (RGH) y Clínicas están dedicados a proporcionar servicios de salud médicamente necesarios. Estos servicios están disponibles para todos, independientemente de su edad, género, ubicación geográfica, cultura, movilidad física, o la capacidad de pago. Estamos comprometidos a ofrecer asistencia financiera a las personas que tienen necesidades de atención médica y no pueden pagar por la atención. Reconocemos que en algunos casos el paciente no va a ser financieramente capaz de pagar por los servicios recibidos. Es posible que pueda obtener ayuda financiera si usted no tiene seguro, tiene seguro insuficiente, y no es elegible para cualquier programa de salud del gobierno como Medicare o Medicaid. Rio Grande Hospital y Clínicas se esfuerzan por asegurarse de que la capacidad financiera de las personas que necesitan los servicios de atención de salud no les impide solicitar o recibir atención. Este es un resumen de la Política de Asistencia Financiera (PAF) del Río Grande Hospital y Clínicas (RGH).

2. Asistencia Financiera

Asistencia Financiera se define como los servicios de salud proporcionados sin costo alguno, o a un costo reducido a los pacientes que no tienen ni pueden obtener suficientes recursos financieros u otros medios para pagar por su cuidado. Esto está en contraste con la mala deuda que se define como paciente y/o garante que, cuentan con los recursos financieros para pagar por servicios de cuidado de la salud, y han demostrado con sus acciones una falta de voluntad para resolver una factura. La concesión de ayuda financiera se base en una determinación individualizada a la necesidad económica, y no tendrá en cuenta la raza, credo, sexo, origen nacional, discapacidad, edad, condición de inmigrante social u orientación sexual.

3. Propósito

Establecer políticas y procedimientos necesarios para asegurar que los pacientes de RGH, que por razones económicas y financieras, no pueden cumplir con los requisitos de la política de colección, se proporcionan con la Política de Asistencia Financiera del RGH.

Para el propósito de esta política, los términos a continuación se definen de la siguiente manera:

Atención de Caridad: Servicios de Salud que han sido o serán proporcionadas, pero nunca se espera que resulten en entradas de efectivo. Cuidados caritativos resultan de la política de la organización para proporcionar servicios de salud gratuitos, o con descuento, a las personas que cumplan con los criterios establecidos.

Familia: Usando la definición de la Oficina del Censo, un grupo de dos o más personas que viven juntos y que están relacionadas por nacimiento, matrimonio o adopción. De acuerdo con las reglas del Servicio de Impuestos Internos, si el paciente afirma a alguien como dependiente en su declaración de impuestos, pueden ser considerados como un dependiente para efectos de la prestación de asistencia financiera.

Ingresos Familiar: Los ingresos familiares se determinan a través de la definición de la Oficina del Censo, que utiliza los siguientes ingresos al calcular el Nivel Federal de Pobreza:

- Incluye los ingresos, compensación por desempleo, compensación del trabajador, Seguro Social, Seguridad de Ingreso Suplementario, asistencia pública, pagos de veteranos, beneficios de sobreviviente, ingresos de pensiones o jubilación, intereses, dividendos, rentas, regalías, rentas de propiedades, fideicomisos, asistencia educativa, pensión alimenticia, manutención, asistencia de fuera del hogar, y fuentes diversas;
- Beneficios no pagados en efectivo (como los cupones de alimentos y subsidios de vivienda) no se cuentan;
- Determinado sobre una base antes de impuestos;
- No incluye la ganancia o pérdida de capital; y,
- Si una persona vive con una familia, incluye los ingresos de todos los miembros de la familia (aunque no sean parientes, como compañeros de casa, no cuentan).

Sin seguro: El paciente no tiene el nivel de seguro o asistencia de intermediarios para ayudar con el cumplimiento de sus obligaciones de pago.

Seguro insuficiente: El paciente tiene algún nivel de seguro o asistencia de intermediarios, pero aún tiene los gastos fuera del bolsillo que superen sus capacidades financieras.

Médicamente necesario: Según la definición de Medicare (servicios o artículos razonables y necesarios para el diagnóstico o tratamiento de una enfermedad o lesión).

4. Medidas para dar a conocer la Política de Asistencia Financiera

Notificación sobre asistencia financiera disponible de RGH incluirá ofrecer a pacientes una copia del resumen en lenguaje claro durante el proceso de admisión, o durante el proceso de descarga. Aviso también puede ser distribuida por RGH mediante la publicación de avisos en las facturas de pacientes y mediante la publicación de avisos en las salas de emergencia, departamentos de admisión y registro, y oficinas de negocios del hospital. RGH también publicará, y anunciara ampliamente un resumen de esta Política de Asistencia Financiera en instalaciones del web del sitio y en los folletos disponibles en las zonas de acceso de los pacientes. Tales avisos y la información de resumen se proporcionarán en el idioma principal que se habla y cualquier otro idioma hablado por el 10% de la población de la comunidad atendida por RGH.

Todas las notificaciones y correspondencia relacionadas con la asistencia financiera deberán incluir un número de contacto y la ubicación de la oficina o departamento que puede proporcionar información adicional.

5. Procedimiento

Para los propósitos de esta política, la "caridad" o "asistencia financiera" se refiere a los servicios de salud prestados por RGH sin costo, o con descuento, a pacientes que califican. Los siguientes servicios de salud son elegibles para la caridad.

1. Servicios médicos de emergencia prestados en una sala de emergencia;
2. Servicios para una condición que, si no se trata a tiempo, podría conducir un cambio adverso en el estado de salud de un individuo;
3. Servicios no electivos proporcionadas en un ambiente de sala que no sea de emergencia, en respuesta a circunstancias que amenazan la vida; y
4. Los servicios médicamente necesarios, evaluados sobre una base de caso por caso, a la discreción de RGH.

La elegibilidad para la caridad será considerada para aquellas personas que no tienen seguro médico, seguro insuficiente, no son elegible para cualquier programa de atención medica del gobierno, y que no pueden pagar por su cuidado, basado sobre una determinación de necesidad financiera, de acuerdo con esta Política. La concesión de la caridad se basará en una determinación individualizada de la necesidad económica, y no tomará en cuenta la edad, el género, la raza, la condición de inmigrante social, la orientación sexual o credo. RGH determinará si los pacientes tienen derecho a recibir la caridad para los deducibles, co-seguro, u otras responsabilidades de pago.

6. Exclusiones

La ayuda financiera no se puede ofrecer para los honorarios médicos u otros cargos incurridos por los proveedores que no son empleados de Río Grande Hospital y Clínicas. Los proveedores de servicios que no son empleados incluyen, pero no se limitan a: (1) Rocky Mountain Radiology; (2) Aurora Denver Cardiology; (3) Urology Associates; (4) North Colorado Springs Foot Clinic; (5) San Luis Valley Health; (5) Dr. Matthew K. Chang.

7. Base de Cálculo de Precios Facturados en General

La cantidad que se espera que el paciente deba pagar y la cantidad de asistencia financiera ofrecida depende de la. Las Normas Federales de Ingresos y Pobreza se utilizarán para determinar el importe de la amortización y la cantidad de pago que se les cobrara a los pacientes. La cantidad facturada en general, para servicios médicos de emergencia y medicamente necesarios, no será más para pacientes elegibles para el PAF, de lo que se cobra a las personas con seguro de salud que cubre esos servicios.

A medida que la base utilizada para calcular los cargos cobrados a los pacientes, RGH ha optado por utilizar el método de revisión retrospectiva; sobre la base de afirmaciones pasadas reales pagadas a RGH por cualquier pago-por-servicios de Medicare solamente, o Medicare de pago por servicio, junto con todas las aseguradoras de salud privadas. RGH proporcionará una declaración detallada al paciente que muestra los cargos y la cantidad de descuento aplicado a la cuenta del paciente. El descuento se aplicará una vez que el paciente haya presentado una solicitud completa para la asistencia financiera.

8. Forma de Solicitud de Asistencia Financiera

Se prefiere, pero no se requiere, que la solicitud de asistencia financiera y una determinación de necesidad financiera se produzcan antes de presentarse para servicios médicamente necesarios, no de emergencia. Sin embargo, la determinación se puede hacer en cualquier punto en el ciclo de colección. La necesidad

de asistencia financiera deberá ser re-evaluado en cada momento posterior de los servicios si la última evaluación financiera se completó más de un año antes, o en cualquier momento que información adicional pertinente a la elegibilidad del paciente para recibir asistencia financiera se hace conocido.

- Incluir un proceso de solicitud, en la que se requiere que el paciente o garante del paciente tengan que cooperar y proveer información personal, financiera y otra información y documentación relevante para hacer una determinación de necesidad financiera.
- Incluir el uso de las fuentes externas de datos disponibles públicamente que proporcionan información sobre la capacidad del paciente, o un garante del paciente a pagar (como la puntuación de crédito).
- Incluir esfuerzos razonables por RGH para explorar fuentes alternativas adecuadas de pago y cobertura de los programas de pago públicos y privados, y para ayudar a los pacientes a solicitar este tipo de programas;
- Tomar en cuenta los bienes disponibles del paciente, y cualquier otros recursos financieros disponibles para el paciente; y
- Incluir una revisión de las cuentas pendientes del paciente debidas por servicios anteriores prestados e historial de pago del paciente.

El paciente debe presentar una Solicitud de Asistencia Financiera completado. Se requiere que el paciente presente documentación de su situación financiera.

- Como requisito mínimo, el paciente debe presentar al menos uno de los siguientes: (1) copia de la declaración de impuestos del año pasado; (2) el formulario del IRS W-2; (3) talones de cheque de pago de los últimos seis meses; (4) estados de cuenta bancarios de los últimos tres meses; (5) carta firmada por el empleador en membrete de la compañía, verificando el ingreso bruto mensual por los últimos seis meses; (6) carta de adjudicación del Seguro Social; (7) el comprobante de depósito directo.
- Si el paciente ha solicitado Medicaid y ha sido negado, una copia de la carta de denegación
- Se requiere identificación del estado o federal con foto emitida para su identificación.
- Cuentas elegibles para asistencia financiera deben abordarse dentro de los 240 días de la primera factura.
- Las cuentas pueden ser considerados para la asistencia financiera de hasta seis meses antes de la fecha de determinación y hasta un año después de la fecha de determinación.

Los valores de RGH de la dignidad humana y la administración se reflejarán en el proceso de solicitud, la determinación necesidad económica, y la concesión de la caridad. Las solicitudes para caridad se tramitarán con prontitud y RGH notificará al paciente o solicitante por escrito dentro de los 30 días siguientes a la recepción de una solicitud completa.

Hay casos en que un paciente puede aparecer elegible para descuentos de cuidados caritativos, pero no hay forma de asistencia financiera en el expediente debido a la falta de documentación de apoyo. A menudo hay información adecuada proporcionada por el paciente a través de otras fuentes, lo que podría proporcionar evidencia suficiente para proporcionar al paciente con la asistencia de cuidados caritativos. En el caso en que no hay evidencia para apoyar la elegibilidad del paciente para recibir cuidados caritativos RGH podría utilizar agencias externas en la determinación de estimación de ingresos para la base de la determinación para elegibilidad de cuidados caritativos y cantidades potenciales de descuento.

Presunta elegibilidad puede determinarse sobre la base de circunstancias de vida individuales que pueden incluir:

1. Los programas financiados por el Estado para prescripciones;
2. Sin Hogar o recibieron atención de una clínica para los sin hogar;
3. La participación en el programa de (WIC) Mujeres, Niños, e Infantes;
4. Elegibilidad para Sello de Alimentación
5. Elegibilidad para el subsidiado programa de almuerzo escolar;
6. La elegibilidad para otros programas del estado o asistencia local sin financiación (por ejemplo, Medicaid gastar-abajo);
7. De bajos ingresos / vivienda protegida se ofrece como una dirección válida; y,
8. El paciente ha fallecido sin fincas conocidas.

Servicios elegibles bajo esta Póliza serán puestos a disposición del paciente en una escala móvil, de acuerdo con la necesidad financiera, según se determina en referencia al Nivel Federal de Pobreza (NFP) en efecto al momento de la determinación. La base para el cálculo de la cantidad de la ayuda financiera que RGH ofrecerá a los pacientes que califican, es la siguiente:

1. Los pacientes cuyo ingreso familiar es igual o inferior al 100% del NFP tienen derecho a recibir atención gratuita.
2. El paciente cuyo ingreso familiar es superior al 100% y por debajo de 125% del NFP sería elegible para un máximo descuento de 80%.
3. El paciente cuyo ingreso familiar es superior del 125% y por debajo de 150% del NFP sería elegible para un máximo descuento de 60%.
4. El paciente cuyo ingreso familiar es superior al 150% y por debajo de 175% del NFP sería elegible para un máximo descuento de 40%.
5. El paciente cuyo ingreso familiar superior al 175% y 200% del NFP sería elegible para un máximo descuento de 20%.
6. Los pacientes cuyos ingresos familiares superan al 200% del NFP por lo general no se considerarán elegible para la ayuda financiera; pero, pueden ser considerados para asistencia financiera sobre una base de caso por caso según sus circunstancias específicas, como enfermedad catastrófica o indigencia médica, a discreción del RGH.

Precios especiales no podrán ser superiores a los precios facturados en general, a los pacientes asegurados comercialmente. Una vez que el paciente ha sido considerado elegible, RGH aplicará el descuento PAF a las cuentas de los pacientes.

La ayuda financiera no es considerada como un sustituto para la responsabilidad personal. Se espera la cooperación de los pacientes con los procedimientos del RGH para obtener asistencia financiera u otras formas de pago y contribuir al costo de su atención a base de su capacidad individual para pagar.

9. Política de Colección

Gestión de RGH deberá desarrollar políticas y procedimientos para las prácticas internas y externas, de cobranza, incluyendo acciones que RGH puede tomar en caso de falta de pago, incluyendo colecciones de la acción y la presentación de informes a las agencias de crédito. Estas políticas tendrán en cuenta el grado al que el paciente califica para asistencia financiera, esfuerzo de buena fe de un paciente para

solicitar a un programa gubernamental o para caridad, y el esfuerzo de buena fe de un paciente para cumplir con sus acuerdos de pago con RGH.

Para los pacientes que califican para la caridad y que están cooperando de buena fe para resolver sus facturas descontadas del hospital, RGH no enviará las facturas de pago pendientes a las agencias externas de cobro, pueden ofrecer planes de pago extendidos, y cesará todos los esfuerzos de recolección. RGH no participará en imponer acciones de cobro extraordinarias tales como embargos de salarios, derechos de retención sobre residencias primarias, u otras acciones legales para cualquier paciente sin antes hacer esfuerzos razonables para determinar si el paciente es elegible para cuidados caritativos bajo esta política de asistencia financiera. Esfuerzos razonables deberán incluir:

1. Validar que el paciente debe las facturas pendientes de pago y que todas las fuentes de pago de intermediarios se han identificado y facturados por el hospital.
2. Documentación que RGH ha ofrecido o ha tratado de ofrecer al paciente la oportunidad de solicitar atención de caridad según esta política y que el paciente no ha cumplido con los requisitos del hospital de aplicación.
3. Documentación que se le ha ofrecido al paciente un plan de pago, pero no ha cumplido con los términos de ese plan.

Si un paciente es identificado por la agencia de colección con el cumplimiento del criterio de elegibilidad de asistencia financiera, la cuenta del paciente puede ser considerado para asistencia financiera. Actividad de colección se suspenderá en las cuentas mientras la solicitud de asistencia financiera se está revisando. Si se ajusta la totalidad del balance de la cuenta, se devolverá la cuenta. Si se produce un ajuste parcial, o el paciente no coopera con el proceso de ayuda financiera, o si el paciente no es elegible para recibir asistencia financiera, la actividad de recolección se reanudará.

10. Información de Contacto

Para obtener más información sobre ayuda financiera, por favor póngase en contacto con el Río Grande Hospital al 719-657-2510.

En la aplicación de esta Política, RGH deberá cumplir con todos las demás normas y reglamentos federales, del estado y las leyes locales, que puedan aplicarse a las actividades realizadas en virtud de esta Política.

RIO GRANDE HOSPITAL Y CLINICAS
SOLICITUD DE ASISTENCIA FINANCIERA

Esta aplicación para asistencia financiera ha sido diseñada para ayudar a Rio Grande Hospital y Clínicas (RGH) determinar su elegibilidad para asistencia financiera para los servicios de salud prestados a usted y su familia.

Usted puede ser elegible para la ayuda financiera si usted:

- Tiene seguro de salud limitado o ninguno;
- No es elegibles para la ayuda del gobierno, como Medicare o Medicaid;
- Demuestra necesidad financiera y elegibilidad

Por favor llene la solicitud completamente. Si un artículo no se aplica a usted, por favor escriba "N/A" en la línea correspondiente.

Por favor, adjunte toda la documentación justificativa a la aplicación.

Por favor devuelva su solicitud completa y toda la documentación de apoyo al Río Grande Hospital, 310 County Road 14, Del Norte, Colorado 81132. Usted puede devolver la aplicación por correo o entrega personal. Para obtener más información o para preguntas acerca de esta aplicación o cualquier otro asunto de asistencia financiera adicional, por favor póngase en contacto con el Río Grande Hospital al 719-657-2510.

RGH revisará su solicitud y toda la documentación que se adjunta. Al tomar una determinación, RGH le notificará de inmediato si usted es elegible. También podemos ayudarle a organizar un plan de pago de todos los gastos residuales que no pueden ser cubiertos por la ayuda financiera.

Toda la información proporcionada es confidencial y será tratada como tal. Esperamos poder ayudarle.

NOMBRE DEL PACIENTE: _____

NOMBRE DEL CÓNYUGE: _____

DIRECCIÓN DE ENVIO: _____

DIRECCIÓN FÍSICA (si es diferente): _____

CIUDAD: _____ ESTADO: _____CÓDIGO POSTAL: _____

SSN PACIENTE: _____ Fecha de Nacimiento: _____

ESPOSO SSN: _____CONYUGE Fecha de Nacimiento: _____
ESTADO CIVIL: _____ MAYOR DE 65: _____ CIEGO: _____ DISCAPACIDAD: _____

TELÉFONO DE CASA: _____ CELULAR: _____

EMPLEADOR: _____ TELÉFONO: _____

EMPLEADOR DEL CÓNYUGE: _____ TELÉFONO: _____

SEGURO DE SALUD: _____ NO _____ SÍ - _____
(Por favor, proporcione una copia de su tarjeta de seguro)

¿HA SOLICITADO MEDICAID EN LOS ULTIMOS 6 MESES: _____ NO _____ SÍ
(Por favor, adjunte una copia de su carta de denegación de Medicaid)

INGRESO FAMILIAR MENSUAL: $ _____
(Esta cantidad debe representar el ingreso mensual total de todos los miembros de la familia.)
(Para la documentación de apoyo, por favor consulte el artículo 8 de la Política de Asistencia Financiera.)

NÚMERO DE RESIDENTES EN EL HOGAR: Adultos: _____ Niños: _____

BIENES DEL HOGAR: _____

_____

_____
(Por favor, incluya información sobre bienes de propiedad, vehículos, cuentas bancarias y de inversión, vehículos de recreo.)

NOTAS: _____

_____

_____

Entiendo que la información que proporcione será utilizada únicamente para determinar mi elegibilidad para asistencia financiera de RGH y se mantendrá confidencial. Entiendo que la información que presento puede ser verificada mediante RGH. Entiendo que si la información que he proporcionado se determina ser falsa, mi solicitud de ayuda financiera puede ser negada. Mi firma abajo autoriza RGH verificar cualquier información que he proporcionado. Certifico que la información anterior es verdadera y correcta a lo mejor de mi conocimiento:

FIRMA_____FECHA DE FIRMA _____

FIRMA_____FECHA DE FIRMA _____

All documents revised 09/25/2020

Rio Grande HOSPITAL

HHS POVERTY GUIDELINES FOR 2020				
2020 POVERTY GUIDELINES FOR THE 48 CONTIGUOUS STATES AND THE DISTRICT OF COLUMBIA				
PERSONS IN FAMILY/HOUSEHOLD	POVERTY GUIDELINE 100%	125%	150%	200%
For families/households with more than 8 persons, add $4,180 for each additional person.				
1	$12,760	$15,950	$19,140	$25,520
2	$17,240	$21,550	$25,860	$34,880
3	$21,720	$27,150	$32,580	$43,440
4	$26,200	$32,750	$39,300	$52,400
5	$30,680	$38,350	$46,020	$61,360
6	$35,160	$43,950	$52,740	$70,320
7	$39,640	$49,550	$59,460	$79,280
8	$44,120	$55,150	$66,180	$88,240
Patient Service Discount	No Charge	80 % Discount	60% Discount	40% Discount

Revised 09/25/2020 GLP