# Alcance:

## Entidades cubiertas por esta política: esta política rige para los hospitales exentos de impuestos controlados totalmente por Texas Health y para algunos otros afiliados de Texas Health, de acuerdo a lo descrito en el Anexo C.

## Departamentos cubiertos por esta política:

### Esta política rige para todos los departamentos de los hospitales.

### Esta política no cubre las facturas de médicos, laboratorios externos u otros proveedores. Consulte el Anexo C.

# Propósito:

## Esta política establece el marco en virtud del cual Texas Health identifica a los pacientes que podrían satisfacer los requisitos para obtener asistencia económica, proporciona asistencia económica y da cuenta de la asistencia económica. Esta política también sirve para cumplir con los requisitos establecidos en las leyes estatales y federales, lo cual incluye, entre otros, a: Capítulo 311 del Código de Seguridad y Salud de Texas y Sección 501(r) del Código Tributario.

# Política:

## Todos los pacientes podrán solicitar asistencia económica en cualquier momento durante el transcurso de los cuidados o el ciclo de facturación correspondiente. Los pacientes tienen la posibilidad de solicitar asistencia económica hasta 365 días posteriores a la fecha del servicio. A la hora de determinar la capacidad de pago del monto adeudado por el paciente se evaluará de forma individual la situación de cada paciente según las circunstancias relevantes, tales como los ingresos, bienes u otros recursos disponibles para el paciente o su familia. La capacidad de pago del paciente no impactará en la rapidez o disponibilidad de los cuidados de emergencia médicamente necesarios. Esta política no cubre los procedimientos cosméticos ni los procedimientos que no sean médicamente necesarios. La Política de Asistencia Económica de Texas Health se implementará según las Pautas para el Cumplimiento de Requisitos, de conformidad con las leyes estatales y federales relacionadas con la presupuestación, determinación y creación de informes de los servicios de asistencia económica. La Política de Asistencia Económica de Texas Health tiene por objetivo proporcionar beneficios a la comunidad a través de asistencia económica de conformidad con las disposiciones de la Sección 311.043–045 del Código de Seguridad y Salud de Texas y la Sección 501(r) del Código Tributario.

## Esta política no cubre los procedimientos que no sean de carácter de emergencia ni médicamente necesarios, lo cual incluye, entre otras, la cirugía estética.

# Criterios para la aplicación de la política:

## La Política de Asistencia Económica de Texas Health está disponible para las personas que cumplen con los requisitos y que no tienen la capacidad de pagar su factura hospitalaria. Texas Health se compromete a administrar su Política de Asistencia Económica de manera objetiva, equitativa y coherente, respetando la dignidad de cada uno de los pacientes a los cuales presta servicio. La Política de Asistencia Económica de Texas Health se administrará con miras a asignar la asistencia económica de tal manera que permita maximizar los beneficios recibidos por las comunidades a las que Texas Health presta sus servicios. No se negará asistencia económica a ningún paciente con motivo de su raza, religión o procedencia nacional, ni por cualquier otro motivo que esté prohibido por la ley. Al implementar esta Política de Asistencia Económica dirigida a las comunidades a las cuales presta servicios, Texas Health observará todas las regulaciones, normas y leyes federales, estatales y locales vigentes.

## Los pacientes con ingresos familiares iguales o inferiores al 200 % del monto establecido en las pautas federales de pobreza o aquellos con ingresos familiares que superen el 200 % del monto establecido en las pautas federales de pobreza que tengan una cantidad importante de facturas médicas impagas pueden cumplir con los requisitos para recibir asistencia económica si no cuentan con los fondos suficientes para pagar la parte que les corresponde de su factura por los servicios hospitalarios recibidos. A aquellas personas que cumplen con los requisitos para recibir asistencia económica no se les cobrará un monto superior al Monto Generalmente Facturado (AGB, por sus siglas en inglés) por el mismo cuidado a las personas que cuentan con seguro médico.

## Se recomienda a los pacientes que no puedan pagar su factura por servicios hospitalarios solicitar asistencia económica mediante la presentación de una Solicitud de Asistencia Económica. El personal de servicio social y de admisiones hospitalarias, los asesores financieros y los capellanes, así como el personal de la oficina administrativa de Texas Health están todos familiarizados con la Política de Asistencia Económica de Texas Health y pueden responder preguntas relacionadas con la política. Todas las solicitudes serán analizadas y luego se determinará si el paciente reúne las condiciones para recibir asistencia económica por la totalidad o parte de su factura por servicios hospitalarios. El paciente tiene la responsabilidad de participar activamente en el proceso de determinación de la aptitud para recibir asistencia económica del hospital. Esto incluye proporcionar al hospital información sobre la cobertura de salud actual o potencialmente disponible (incluso información sobre si cumple con los requisitos para recibir Medicaid o dispone de cobertura COBRA). Si el paciente no proporciona la información solicitada de forma oportuna, se le puede negar la asistencia económica. En algunos casos, en virtud de información financiera y otro tipo de información proporcionada por proveedores externos independientes, Texas Health podrá determinar que un paciente reúne los requisitos para recibir asistencia económica, aún cuando la solicitud de asistencia del paciente no haya sido completada.

### Cómo solicitar asistencia económica

* + - 1. Métodos para obtener una solicitud de asistencia económica  
         El paciente o la persona responsable puede solicitar una solicitud de asistencia económica de las siguientes maneras:
         * En persona (en la Oficina de Admisión de cada instalación hospitalaria)
         * Por teléfono al 1.800.715.7210
         * Por correo postal - 500 E. Border St. Arlington, TX 76010
         * Mediante una visita a la Oficina Administrativa (500 E. Border St., Arlington, Texas 76010)
         * Por correo electrónico a Customerservice@TexasHealthPartners.com
      2. Requisitos de Comunicación: como parte del proceso de admisión, toda persona que solicite servicios de cuidados de la salud en un hospital de Texas Health debería recibir información escrita acerca de la Política de Asistencia Económica de Texas Health. El hospital hará todo lo razonablemente posible por notificar en persona a los pacientes acerca de la Política de Asistencia Económica y sobre cómo obtener ayuda con el proceso de solicitud en varias oportunidades antes, durante y después de que el paciente reciba servicios. Asimismo, deberán publicarse en lugares visibles en la sala de espera, el departamento de emergencias y en otras ubicaciones que el hospital considere apropiadas, avisos en inglés y en español para informar a los pacientes sobre la existencia de la Política de Asistencia Económica de Texas Health. Además, deberá publicarse información que describa la Política de Asistencia Económica de Texas Health en el sitio web de Texas Health. Podrá encontrar instrucciones sobre cómo solicitar asistencia económica al reverso de cada factura de THR. Los pacientes tienen 130 días para solicitar asistencia económica antes de que los proveedores de cobranza realicen un informe de crédito negativo.
      3. Asesoramiento para el paciente: el personal de la Oficina de Admisión, Oficina Administrativa y de Servicios Sociales, así como los asesores financieros y/o los capellanes del hospital deberían motivar a los pacientes que se encuentren en una situación financiera de riesgo, como resultado del monto que se estima que les corresponda pagar, a completar una Solicitud de Asistencia Económica de Texas Health. Con el objetivo de facilitar el proceso, es conveniente que se lleve a cabo el análisis financiero y se complete la Solicitud de Asistencia Económica antes de otorgar el alta médica. De conformidad con los requisitos de la Ley de Tratamiento de Emergencias Médicas y Trabajo de Parto, el proceso de análisis para determinar si un paciente reúne los requisitos para recibir asistencia económica en ningún caso no podrá realizarse antes de que el paciente reciba los cuidados de emergencia médicamente necesarios.
      4. Asistencia Económica - Solicitud Iniciada por el Paciente/Parte Responsable: toda persona que solicite asistencia económica deberá recibir una Solicitud de Asistencia Económica. La Asistencia Económica podrá otorgarse únicamente si existe suficiente información para determinar que el paciente cumple con las pautas para recibir la asistencia económica descritas en el Anexo A de esta política. Para evaluar si un paciente reúne los requisitos para recibir asistencia económica, Texas Health podrá utilizar tanto la información suministrada en las solicitudes de asistencia económica como aquella recopilada a través de proveedores externos independientes.
      5. Solicitud Iniciada en Nombre del Paciente: el personal y/o los agentes de Texas Health que tengan conocimiento de la situación financiera de un paciente podrán presentar (en nombre del paciente o parte responsable) una solicitud para que el paciente reciba asistencia económica. En caso de que se trate de una solicitud iniciada por el personal de Texas Health, deberán documentarse todos los hechos conocidos sobre la situación financiera del paciente.
      6. Solicitud Iniciada por un Tercero: Texas Health puede determinar que un paciente califica para obtener asistencia económica bajo esta política mediante la revisión y el análisis de información financiera y de otro tipo, proporcionada por proveedores externos independientes. En estos casos, no es necesario presentar una Solicitud de Asistencia Económica formal.
      7. Medidas de Cobro Secundarias: en general, no se realizarán intentos subsecuentes para obtener el pago de un paciente o parte responsable que haya recibido una condonación del 100 % de los cargos, de conformidad con la Política de Asistencia Económica de Texas Health (sujeto a los derechos de subrogación), excepto que el paciente o parte responsable reciba un monto de recuperación de cualquier otro tercero u otras fuentes. Una aprobación de ajustes financieros no se interpretará como una renuncia por parte de Texas Health a su derecho de retención para obtener el reembolso de cualquier monto adeudado por una aseguradora en nombre del paciente. Los descuentos económicos pueden ser revertidos de forma total o parcial en caso de que se obtenga un monto de recuperación de un tercero u otra fuente.
      8. Las siguientes actividades de cobro se realizarán durante los primeros 120 días a partir de la fecha en la que su cuenta médica tenga un saldo pendiente:
         * Se le enviará un resumen de la factura final al paciente (*que identifique los cargos totales, los pagos del seguro, los descuentos, los pagos hechos por el paciente y el saldo actual).*
         * Se realizarán llamadas al paciente mediante un sistema de marcación saliente.
         * El paciente recibirá solicitudes de pago provenientes de agencias contratadas por Texas Health. (No se realizarán informes de créditos sino hasta 120 días después de la fecha del alta médica).
      9. Las siguientes son algunas de las medidas que se pueden tomar después de que una cuenta médica tenga un saldo pendiente durante más de 120 días:
         * Transferir la cuenta del paciente a una agencia de cobro externa. La agencia de cobro tratará de obtener una respuesta del paciente o la persona responsable mediante cartas y llamadas telefónicas durante al menos 30 días después de recibir la cuenta.
         * Se colocará un comentario de “deudor” en el informe de crédito del paciente después de 30 días de haber recibido la cuenta.

### Aprobación e Informes:

* + - 1. Gestión: el vicepresidente ejecutivo de Finanzas de Texas Health o el funcionario financiero del hospital de cada instalación es el responsable de la supervisión de la Política de Asistencia Económica de Texas Health. El vicepresidente de las Operaciones del Ciclo de Ingresos de Texas Health es el responsable de gestionar diariamente la Política de Asistencia Económica de Texas Health.
      2. Verificación de la Información: el vicepresidente de las Operaciones del Ciclo de Ingresos de Texas Health deberá establecer procedimientos que especifiquen qué información de la solicitud está sujeta a verificación. Los procedimientos de verificación bajo ninguna circunstancia deberán discriminar a un grupo de pacientes ni limitar indebidamente a un paciente el acceso a recibir asistencia económica para el pago de servicios hospitalarios.
      3. Aprobación Manual – Después de la Prestación de los Servicios : el personal de la Oficina Administrativa de Texas Health revisará toda la información disponible y determinará el nivel correspondiente de asistencia económica que se brindará de conformidad con los procedimientos establecidos por el vicepresidente de Operaciones del Ciclo de Ingresos de Texas Health. El vicepresidente de Operaciones del Ciclo de Ingresos será el responsable de otorgar la aprobación final de la condonación de los cargos. La aprobación se delega a distintos niveles de gestión, conforme al saldo adeudado actual del paciente y de conformidad con la Matriz de Responsabilidad, Autorización y Aprobación de THR.
      4. Aprobación – Antes de Proporcionar los Servicios – Cada hospital de Texas Health enumerado en el Anexo C implementará un proceso de revisión para determinar si el paciente reúne los requisitos para recibir asistencia económica. En algunos casos, un paciente o un médico puede solicitar una determinación sobre si el paciente cumple con los requisitos para recibir asistencia económica antes de que se presten los servicios hospitalarios. En estos casos, el presidente o el oficial financiero de la entidad deberá aprobar la solicitud. Al otorgar asistencia económica a pacientes individuales en casos sin carácter de emergencia, el equipo directivo del hospital deberá considerar la disponibilidad de recursos alternativos de la comunidad, la continuidad de las atenciones médicas y el posible impacto financiero en la capacidad del hospital para otorgar asistencia económica ampliamente a la comunidad en que presta servicios. Independientemente de si se ha aprobado o no la asistencia económica, los pacientes recibirán los cuidados de emergencia médicamente necesarios sin demora.
      5. Notificación a los Solicitantes: en general, todos los pacientes que soliciten asistencia económica serán notificados sobre el estado de su solicitud dentro de un plazo razonable.
         * Solicitud Aprobada: la respuesta a la Solicitud de Asistencia Económica se enviará por correo postal al paciente dentro de los 30 días de la fecha de recepción de ésta.
         * Solicitud Negada o Retenida/Incompleta: la respuesta se enviará por correo postal al paciente dentro de los 30 días de la fecha de recepción de la solicitud, la cual incluirá instrucciones sobre cómo apelar una decisión adversa, en caso de que desee hacerlo. En el caso de que la solicitud del paciente estuviera incompleta, las actividades de cobro de THR se detendrían durante 30 días. Si el paciente no suministrara la información necesaria, las actividades de cobro se reiniciarían a los 30 días y el saldo podría pasar a una agencia de cobro y se podría agregar el comentario “deudor” al informe de crédito del paciente.
         * Determinación Presuntiva/Automatizada: no se enviará una notificación a los pacientes que obtuvieron una aprobación basada en un proceso de asistencia económica automatizado (presuntivo).
      6. Apelaciones: se considerará la apelación de una Solicitud de Asistencia Económica denegada si existen cambios sustanciales en la situación de un paciente que puedan respaldarse con documentación. Estos cambios comprenden, entre otros, un cambio en la situación laboral, el estado de salud, estado civil o estado familiar. El paciente puede realizar la apelación en cualquier momento durante los primeros 365 días a partir de la fecha de facturación inicial.
      7. Informes: cualquier ajuste económico deberá registrarse en los libros y registros de Texas Health de forma mensual y se mantendrá un registro de asistencia económica para cada hospital. Como mínimo, los registros de asistencia económica deberán contener la siguiente información: nombre del paciente, cargos brutos del hospital, el monto de los pagos recibidos a cuenta del paciente, el monto del ajuste económico y la clasificación de la asistencia económica (por ejemplo: persona en estado de indigencia económica, persona en estado de indigencia médica o persona en estado de indigencia médica catastrófica).
      8. Mantenimiento de Registros: la Oficina Administrativa de Texas Health deberá mantener toda documentación que permita identificar los ingresos de cada paciente, el monto adeudado, los procesos de análisis y aprobación que se llevaron a cabo y la situación del paciente clasificada como persona en estado de indigencia económica, persona en estado de indigencia médica o persona en estado de indigencia médica catastrófica durante el período establecido en la política de mantenimiento de registros de Texas Health.
      9. Saldos Pendientes: a los pacientes que obtengan una aprobación para recibir asistencia económica nunca se les cobrará un monto pendiente que sea superior al AGB (Monto Generalmente Facturado) de Texas Health, como se define en la sección 5.0.

# Definiciones:

## Monto Generalmente Facturado (AGB): promedio de los montos generalmente facturados a las personas que poseen un seguro médico. Este cálculo incluye los reclamos realizados durante el año fiscal previo (12 meses). Los reclamos incluyen la tarifa por servicios de Medicare, así como todas las demás aseguradoras de salud privadas. Cada uno de los hospitales que adoptan esta política calculan por separado y de forma anual un porcentaje de AGB y utilizan el "Método Retrospectivo" (*"Look Back Method"*), de acuerdo a lo establecido en la Sección 501(r) del Código Tributario. Texas Health compara las cantidades pagadas por los pacientes asegurados y sus compañías de seguros durante el año fiscal previo. A un paciente que ha obtenido una aprobación para recibir asistencia económica no se le cobrará un monto superior al AGB. THR implementará una tarifa única en todos los hospitales que adoptan esta Política de Asistencia Económica. El AGB se calcula anualmente y el vicepresidente ejecutivo de Finanzas de Texas Health determinará la tarifa del AGB para todo el sistema, la cual no podrá superar el AGB mínimo de ninguno de los hospitales participantes. El Anexo D incluye una copia del cálculo.

## Ingresos Anuales: si el paciente es una persona adulta, el término “Ingresos Anuales” se refiere a los ingresos anuales brutos totales del paciente y de cualquier otra persona responsable. Si el paciente es casado, “Ingresos Anuales” también comprenderá el total de los ingresos brutos anuales de su cónyuge. Si el paciente es una persona menor de edad, el término “Ingresos Anuales” se refiere a los ingresos anuales brutos totales del paciente, de sus padres y/o de cualquier otra persona responsable.

## Saldo Adeudado Actual del Paciente: el monto adeudado por un paciente después de la aplicación de los descuentos y pagos de terceros correspondientes. Para los pacientes sin seguro, esta cantidad representa el saldo después de aplicar un descuento sin seguro.

## Criterios para determinar si el paciente cumple con los requisitos para recibir asistencia económica – los criterios y procedimientos económicos establecidos por esta Política de Asistencia Económica se describen en el Anexo A. Los criterios económicos incluirán los niveles de ingresos indexados conforme a las pautas federales de pobreza y los medios de prueba. Los criterios económicos no establecen los niveles de ingresos por los que corresponde recibir asistencia económica por debajo de lo requerido en los condados de Texas de conformidad con la Sección la 61.023 de la Ley del Tratamiento y Cuidados de la Salud para Personas Indigentes, ni tampoco por encima de ello. En el caso de una persona en estado de indigencia económica, esto es 200 % de las pautas federales de pobreza. Las pautas federales de pobreza se publican en el Registro Federal en febrero de cada año y, a efectos de esta Política de Asistencia Económica, entrarán en vigor el primer día del mes siguiente de la publicación. Las pautas publicadas por el Departamento de Servicios de Salud de Texas se encuentran en su sitio web.

## Acciones de Cobro Extraordinarias (ECA): en virtud de la Sección 501(r) del IRC (Código Tributario), ciertas acciones relacionadas con la obtención del pago de una factura por servicios hospitalarios emprendidas por un hospital contra un individuo se consideran acciones de cobro extraordinarias. La única ECA (acción de cobro extraordinaria) que se llevará a cabo bajo esta política será la divulgación de información adversa a una agencia de crédito o buró de crédito, ya sea a través de un hospital de Texas Health o mediante uno de sus agentes. Este tipo de informes se realizará no antes de los 130 días a partir de la fecha de la primera factura después del alta médica.

## Solicitud de Asistencia Económica: solicitud por escrito presentada por el paciente, la parte responsable u otra parte interesada en recibir asistencia económica de conformidad con la Política de Asistencia Económica de Texas Health, que sintetiza la información financiera u otro tipo de información necesaria a fin de determinar si el paciente cumple con los requisitos para recibir asistencia financiera. El vicepresidente de Operaciones del Ciclo de Ingresos de Texas Health, o su designado, hará la determinación en base al contenido de la Solicitud de Asistencia Económica (consulte el Anexo D para obtener una copia de la Solicitud de Asistencia Económica de Texas Health).

## Persona en Estado de Indigencia Económica: se refiere a un paciente que no tiene seguro o suficiente seguro cuyos Ingresos Anuales son inferiores o iguales al 200 % del valor establecido en las pautas federales de pobreza vigentes. Se evaluará de forma individual la situación de cada paciente según sus circunstancias relevantes actuales, tales como ingresos, bienes u otros recursos económicos disponibles para el paciente o su familia.

## Persona en Estado de Indigencia Médica: Es un paciente cuyo saldo adeudado actual por servicios hospitalarios excede un porcentaje específico de los Ingresos Anuales del paciente, establecido conforme a las Pautas para el Cumplimiento de Requisitos detalladas en el Anexo A de esta política.

## Atención Médica Necesaria: en general, implicará los servicios hospitalarios agudos no opcionales proporcionados a pacientes hospitalizados y ambulatorios que, según los programas Medicare y/o Medicaid, son pasibles de reembolso.

## Política de Asistencia Económica de Texas Health : política implementada por Texas Health para brindar asistencia económica a pacientes que cuentan con una calificación de persona en estado de indigencia económica, persona en estado de indigencia médica o persona en estado de indigencia médica catastrófica. Las Pautas para el Cumplimiento de Requisitos a fines de recibir asistencia económica se encuentran detalladas en el Anexo A de esta política.

# Partes Responsables:

## Vicepresidente ejecutivo de Finanzas de Texas Health.

### Responsable de supervisar la Política de Asistencia Económica de Texas Health.

## Vicepresidente de Operaciones del Ciclo de Ingresos de Texas Health.

### Responsable de la gestión diaria de la Política de Asistencia Económica de Texas Health.

## Personal de la Oficina Administrativa de Texas Health.

### Responsable de informar a todos los pacientes de la existencia de la Política de Asistencia Económica de Texas Health.

### Responsable de analizar las Solicitudes de Asistencia Económica y determinar el nivel de asistencia económica.

### Responsable de informar a los solicitantes sobre el estado de su Solicitud de Asistencia Económica y su derecho a apelar una decisión adversa.

### Responsable de procesar las apelaciones de Solicitudes de Asistencia Económica que fueron rechazadas.

### Responsable de mantener la documentación relativa a la determinación de la aptitud para recibir asistencia económica.

## Hospitales de Texas Health - Todos.

### Responsables de informar a los pacientes de la existencia de la Política de Asistencia Económica de Texas Health.

### Responsable de implementar un proceso de análisis para determinar si los pacientes cumplen con los requisitos para recibir asistencia económica antes de que el hospital preste servicios y de informar a los pacientes sobre la decisión adoptada.

## Encargados de Finanzas del hospital.

### Si se solicita asistencia económica previo a la prestación de un servicio programado, el encargado de Finanzas del hospital (o su representante) deberá determinar si el solicitante cumple con los requisitos para recibir asistencia económica.

### Responsables de los procesos y controles internos para registrar adecuadamente los ajustes económicos en los libros del hospital en forma mensual.

# Referencias externas

## Sección 311.043–045 del Código de Seguridad y Salud de Texas

## Ley de Tratamiento de Emergencias Médicas y Trabajo de Parto –– EMTALA (por sus siglas en inglés)

## Sección 61.023 de la Ley del Tratamiento y Cuidados de la Salud para Personas Indigentes (niveles de ingreso)

## Pautas de Pobreza del Registro Federal

## Pautas para el Departamento de Servicios de Salud de Texas

## Sección 501(r) del Código Tributario

# Documentación relacionada y/o Anexos:

## Matriz de Responsabilidad, Autorización y Aprobación de THR

## Política Final para el Cobro de Depósitos por Adelantado

## Política de Aplicación de Descuentos en Copagos y Coseguros para Personas sin Seguro

## Anexo A – Criterios para determinar si el paciente cumple con los requisitos para recibir asistencia económica

## Anexo B – Tablas de clasificación de las categorías de persona en estado de indigencia económica, persona en estado de indigencia médica o persona en estado de indigencia médica catastrófica

## Anexo C – Lista de Entidades Cubiertas y Servicios/Proveedores no Cubiertos

## Anexo D – Cálculo de los Montos Generalmente Facturados (AGB)

# Declaraciones requeridas:

## No aplica

ANEXO A

CRITERIOS PARA DETERMINAR SI EL PACIENTE CUMPLE CON LOS REQUISITOS PARA RECIBIR ASISTENCIA ECONÓMICA

Los criterios establecidos en este anexo se aplicarán para determinar si un paciente reúne los requisitos para recibir cuidados sin costo o a un precio reducido de conformidad con la Política de Asistencia Económica de Texas Health. En la declaración de operaciones de un hospital solo se informará como cuidados de beneficencia aquellos ajustes relacionados con los pacientes que cumplen con los criterios establecidos en este Anexo A.

1. Persona en estado de indigencia económica

Un paciente/avalista con Ingresos Anuales estimados entre 0 % y 200 % del monto establecido en las pautas federales de pobreza recibirá aprobación para recibir asistencia económica, siempre que dicho paciente no cuente con fondos ni bienes suficientes para pagar el Saldo Adeudado Actual del Paciente sin causarle una carga financiera excesiva. En general, un paciente en estado de indigencia económica cumple los requisitos para recibir un descuento sobre los cargos brutos totales facturados en un monto igual al Saldo Adeudado Actual del Paciente de su factura hospitalaria al momento en el que se determine que cumple con los requisitos para recibir asistencia económica, menos la cantidad que se considere que puede afrontar (si correspondiera). La determinación de si cumple o no con los requisitos para recibir asistencia económica se basará en sus ingresos anuales, el tamaño de su familia y sus recursos económicos. La suma de los pagos previos del paciente y el Saldo Adeudado Actual del Paciente después de aplicar todos los descuentos en ningún caso superará el porcentaje de AGB definido por Texas Health aplicado sobre los cargos brutos.

1. Aprobación Presuntiva/Automatizada de Asistencia Económica

En ciertas ocasiones, Texas Health puede determinar que un paciente cumple con los requisitos para obtener asistencia económica bajo esta política mediante una revisión y análisis de información financiera y de otro tipo proporcionada por proveedores externos independientes, tal como Ingresos Anuales estimados, tamaño de la familia y condición laboral. En estos casos, no es necesario presentar una Solicitud de Asistencia Económica formal. La revisión y el análisis de los datos disponibles por parte de Texas Health se completará dentro de los 30 días de establecerse la responsabilidad del paciente. En caso de que Texas Health no pueda determinar que un paciente cumple con los requisitos para recibir asistencia económica mediante este proceso de revisión y no se haya presentado una Solicitud de Asistencia Económica de Texas Health, se comenzará con las actividades de cobro de conformidad con los procedimientos de cobro habituales de Texas Health. No se realizará ninguna ECA dentro de los 130 días posteriores al momento en que se establezca la responsabilidad del paciente.

1. Persona en estado de indigencia médica

Un paciente en estado de indigencia médica es una persona cuyos Ingresos Anuales caen entre el 201 y 500 % del Índice Federal de Pobreza y cuyo monto adeudado en facturas hospitalarias de Texas Health (después del pago por parte de terceros) supera el 5 % de sus Ingresos Anuales y que no tiene la capacidad de pagar su Saldo Adeudado Actual del Paciente. Los pacientes en estado de indigencia médica pueden cumplir con los requisitos para obtener un descuento de conformidad a lo especificado en el Anexo B. Sin embargo, la suma de los pagos previos del paciente y el Saldo Adeudado Actual del Paciente después de aplicar todos los descuentos en ningún caso superará el porcentaje de AGB definido por Texas Health aplicado sobre los cargos brutos. Consulte la tabla completa en el Anexo B.

1. Persona en estado de indigencia médica catastrófica

Un paciente cuyo Saldo Adeudado Actual del Paciente, después de los pagos por parte de todos los terceros, supere el 20 % de los Ingresos Anuales informados por el paciente y el paciente no tenga la capacidad para pagar el Saldo Adeudado Actual del Paciente. Estos pacientes en estado de indigencia médica catastrófica cumplen con los requisitos para recibir un descuento que va de 75 % a 95 %. Sin embargo, en ningún caso, el Saldo Adeudado Actual del Paciente, después de aplicar el descuento, superará el porcentaje de AGB definido por Texas Health aplicado sobre los cargos brutos.

1. Persona presuntamente en estado de indigencia médica (Cargos brutos facturados superiores a $75,000)

En el caso de un paciente cuya factura por servicios hospitalarios de Texas Health refleja gastos superiores a $75,000, la cuenta puede llegar a cumplir los requisitos para recibir asistencia económica por presunción sin necesidad de completar una Solicitud de Asistencia Económica, siempre y cuando se cuente con información suficiente para determinar si el paciente cumple con los requisitos necesarios. La información puede incluir datos económicos obtenidos de terceros. En este caso, la responsabilidad mínima del paciente será del 15 % de la parte que le corresponde al paciente. Sin embargo, los pagos del paciente en ningún caso podrán superar el porcentaje de AGB definido por Texas Health aplicado sobre los cargos brutos.

1. Asistencia económica

Se invita a todos los pacientes que deseen obtener asistencia económica en virtud de la Política de Asistencia Económica de Texas Health a completar una Solicitud de Asistencia Económica. Un paciente cuya factura por servicios hospitalarios refleja cargos brutos por $75,000, o un importe menor, no podrá ser clasificado como persona en estado de indigencia médica a menos que complete y presente una Solicitud de Asistencia Económica ante Texas Health y adjunte la documentación solicitada por dicha entidad para verificar sus ingresos, bienes y gastos médicos indicados en dicha solicitud.

1. Determinación de la condición financiera

En el caso de una persona en estado de indigencia económica o indigencia médica, la determinación de que el paciente no cuenta con los fondos suficientes se realizará al momento de analizar la cuenta del paciente y se basará en su actual trabajo, situación económica y condición familiar. A los efectos de esta política, el término “bienes” comprenderá dinero en efectivo, acciones, bonos y otros bienes financieros que pueden convertirse fácilmente en efectivo. En general, a fin de determinar si existen fondos suficientes para afrontar el pago de las facturas médicas pendientes, no se considerarán los bienes que no sean líquidos ni la capacidad potencial de un paciente o del garante para generar ingresos futuros.

1. Nueva solicitud

Si se reciben servicios adicionales dentro de los 90 días de otorgar la aprobación de una Solicitud de Asistencia Económica y se solicita asistencia económica adicional, no es necesario que el paciente complete otra Solicitud de Asistencia Económica a menos que los hechos y circunstancias sugieran que pudo haber un cambio sustancial en la situación económica o en la capacidad de pago del solicitante.

1. Asistencia económica para cuidados sin carácter de emergencia

La asistencia económica bajo la Política de Asistencia Económica de Texas Health puede ser proporcionada a pacientes con condiciones de emergencia y condiciones sin carácter de emergencia. No obstante, según la Política de Asistencia Económica de Texas Health, se brindará prioridad a aquellos pacientes en situación de emergencia médica. Al analizar las solicitudes de asistencia económica de los pacientes que no se encuentren en una situación de emergencia médica, Texas Health considerará la disponibilidad de otros recursos de la comunidad que cumplan con las necesidades del solicitante, así como la capacidad de los hospitales de Texas Health para brindar la debida continuidad en la atención y el impacto de la solicitud específica en la capacidad de Texas Health para brindar atención a la gran comunidad a la cual presta servicios.

1. Cooperación del paciente

Es responsabilidad del paciente participar activamente en el proceso mediante el cual se determina si cumple con los requisitos para recibir asistencia económica del hospital, autorizar (si fuese necesario) a Texas Health a acceder a información disponible de terceros y proporcionar la información solicitada de manera oportuna, entre otros, información sobre la cobertura de salud actual del paciente o potencialmente disponible para éste (incluido si cuenta con cobertura COBRA), su situación económica (por ejemplo, ingresos, bienes financieros) y cualquier otra información necesaria que le permita a Texas Health determinar que la situación económica y de cobertura médica del paciente cumplen con los requisitos para que reciba asistencia económica. Si el paciente se niega a cooperar se le podría negar la asistencia económica.

La asistencia económica puede ayudar a resolver la liquidación de un Saldo Adeudado Actual del Paciente. Si se obtienen fondos a cuenta del paciente previo a la aprobación de la asistencia económica, no se devolverán dichos fondos al paciente, a menos que los pagos superen el porcentaje de AGB de Texas Health.

Anexo B – Persona en estado de indigencia económica, médica o catastrófica

Basado en las pautas federales de pobreza publicadas el 01/22/15

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Clasificación de persona en estado de indigencia económica | |  | Clasificación de persona en estado de indigencia médica  Para recibir asistencia económica el saldo adeudado debe ser igual o mayor que el % especificado de los Ingresos Anuales del paciente | | | | | |
| Cantidad de miembros en la familia | 200 % |  | % especificado | > 5 % | > 5 % | > 5 % | > 10 % | > 10 % |
|  | Cantidad de miembros en la familia | 201 – 250 % | 251 – 300 % | 301 – 350 % | 351 – 400 % | 401 – 500 % |
| 1 | $23,540 |  | 1 | $23,541–$29,425 | $29,426–$35,310 | $35,311–$41,195 | $41,196–47,080 | $47,081–$58,350 |
| 2 | $31,960 |  | 2 | $31,861–$39,825 | $39,826–$47,790 | $47,791–$55,755 | $55,756–$63,720 | $63,721–$79,650 |
| 3 | $40,180 |  | 3 | $40,181–$50,225 | $50,226–$60,250 | $60–271–$70,315 | $70,316–$80,360 | $80–361–$100,450 |
| 4 | $48,500 |  | 4 | $48,501–$60,625 | $60,626–$72,750 | $72,751–$84,875 | $84,876–$97,000 | $97,001–$121,250 |
| 5 | $56,820 |  | 5 | $56,821–$71,025 | $71,026–$85,230 | $85,231–$99,435 | $99,436–$113,640 | $113,641–$142,050 |
| 6 | $65,140 |  | 6 | $65,141–$81,425 | $81,426–$97,710 | $97,711–$113,995 | $113,966–$130,280 | $130,281–$162,850 |
| 7 | $73,460 |  | 7 | $73,461–$91,825 | $91,826–$110,190 | $110,191–$128,555 | $128,556–$146,920 | $146,921–$183,650 |
| 8 | $81,780 |  | 8 | $81,781–$102,225 | $102,226–$122,670 | $122,671–$143,115 | $143,116–$163,560 | $163,561–$204,450 |
| Descuento | 100 % del saldo adeudado |  | Descuento | 95 % del saldo adeudado | 90 % del saldo adeudado | 85 % del saldo adeudado | 80 % del saldo adeudado | 75 % del saldo adeudado |

|  |  |
| --- | --- |
| Persona en estado de indigencia médica catastrófica  Si los Ingresos Anuales del paciente superan el 500 % de las pautas federales de pobreza | |
| Saldo adeudado | Descuento |
| El saldo adeudado es igual o superior al 100 % de los ingresos anuales del paciente | 95 % del saldo adeudado |
| El saldo adeudado es superior al 80 % e inferior al 100 % de los ingresos anuales del paciente | 90 % del saldo adeudado |
| El saldo adeudado es superior al 60 % e inferior al 80 % de los ingresos anuales del paciente | 85 % del saldo adeudado |
| El saldo adeudado es superior al 40 % e inferior al 60 % de los ingresos anuales del paciente | 80 % del saldo adeudado |
| El saldo adeudado es superior al 20 % e inferior al 40 % de los ingresos anuales del paciente | 75 % del saldo adeudado |

POLÍTICA DE ASISTENCIA ECONÓMICA

ANEXO C

LISTA DE ENTIDADES CUBIERTAS

#### Hospitales controlados totalmente por Texas Health

Texas Health Arlington Memorial Hospital

Texas Health Harris Methodist Hospital Azle

Texas Health Harris Methodist Hospital Cleburne

Texas Health Harris Methodist Hospital Fort Worth

Texas Health Harris Methodist Hospital Hurst–Euless Bedford

Texas Health Harris Methodist Hospital Southwest Fort Worth

Texas Health Harris Methodist Hospital Stephenville

Texas Health Harris Specialty Hospital Fort Worth

Texas Health Presbyterian Hospital Allen

Texas Health Presbyterian Hospital Alliance

Texas Health Presbyterian Hospital Dallas

Texas Health Presbyterian Hospital Denton

Texas Health Presbyterian Hospital Kaufman

Texas Health Presbyterian Hospital Plano

#### Afiliados mediante empresa conjunta a Texas Health

Physicians Medical Center, LLC (con nombre comercial de Texas Health Center for Diagnostics & Surgery Plano)

Southlake Specialty Hospital, LLC (con nombre comercial de Texas Heath Harris Methodist Hospital Southlake)

Texas Institute for Surgery LLP, (con nombre comercial de Texas Institute for Surgery en Texas Health Presbyterian Dallas)

Rockwall Regional Hospital, LLC (con nombre comercial de Texas Health Presbyterian Hospital Rockwall)

Flower Mound Hospital Partners, LLC (con nombre comercial de Texas Health Presbyterian Hospital Flower Mound)

USMD Hospital en Arlington, LP

USMD Hospital en Fort Worth, LP

AMH Cath Labs, LLC (con nombre comercial de Texas Health Heart & Vascular Hospital Arlington)

Si los servicios no fueron incluidos en la factura del hospital emitida por una de las entidades cubiertas mencionadas anteriormente, dichos servicios no están cubiertos por la Política de Asistencia Económica de Texas Health.

SERVICIOS Y PROVEEDORES NO CUBIERTOS

A menudo los diversos médicos tratantes solicitan que se presten algunos servicios profesionales y médicos junto con los demás servicios hospitalarios. Los servicios que le brinden su médico tratante, médicos de emergencias o del hospital, radiólogos, patólogos, cardiólogos, neonatólogos, anestesiólogos y/o proveedores externos al hospital podrían facturarse por separado al paciente.

La Política de Asistencia Económica de Texas Health solo se aplica a los servicios prestados por las entidades de salud enumeradas en este anexo, las cuales han adoptado esta política. Los pacientes pueden recibir facturas adicionales por concepto de servicios de cuidados de la salud prestados por otros proveedores no cubiertos por esta política. La lista de los proveedores no cubiertos que prestan cuidados de emergencia o Cuidados Médicamente Necesarios es amplia y cambia con frecuencia. Por lo tanto, se han identificado a los siguientes tipos de proveedores y/o líneas de servicio como aquellos servicios que no están cubiertos por esta Política de Asistencia Económica. Si llama al 1-682-236-7959 podrá obtener de forma gratuita una lista detallada de los proveedores no cubiertos por la entidad, ya sea de forma electrónica o en papel.

Los proveedores de las siguientes categorías no se encuentran cubiertos:

Cargos por el uso de ambulancia

Centros de cirugía ambulatoria

Anestesista

Médico tratante

Cardiólogo

Centros de diálisis

Equipo médico duradero (DME, por sus siglas en inglés)

Médico de la sala de emergencias

Atención médica domiciliaria

Médicos hospitalistas

Neonatólogo

Otros proveedores profesionales

Laboratorio externo

Patólogo

Médicos

Radiólogo

ANEXO D

CÁLCULO DEL AGB

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Cálculo del AGB de Texas Health – 2014 | | | | |
| Hospital/Unidad | **Cargos brutos\*** | **Descuentos\*\*** | **Tasa de descuento** | **Cálculo del AGB** |
| Texas Health Allen | $173,050,478 | –$99,426,814 | 57.46 % | 42.54 % |
| Texas Health Alliance | $180,827,123 | –$103,193,137 | 57.07 % | 42.93 % |
| Texas Health Arlington Memorial | $650,373,517 | –$438,999,562 | 67.50 % | 32.50 % |
| Texas Health Azle | $82,054,155 | –$53,083,810 | 64.69 % | 35.31 % |
| Texas Health Cleburne | $179,180,610 | –$116,963,395 | 65.28 % | 34.72 % |
| Texas Health Dallas | $1,498,528,745 | –$955,095,435 | 63.74 % | 36.26 % |
| Texas Health Denton | $519,809,084 | –$354,868,857 | 68.27 % | 31.73 % |
| Texas Health Fort Worth | $1,996,251,867 | –$1,333,149,193 | 66.78 % | 33.22 % |
| Texas Health HEB | $713,877,885 | –$474,684,930 | 66.49 % | 33.51 % |
| Texas Health Heart and Vascular Hospital | $145,125,910 | –$102,933,398 | 70.93 % | 29.07 % |
| Texas Health Kaufman | $98,562,318 | –$66,462,941 | 67.43 % | 32.57 % |
| Texas Health Plano | $850,296,381 | –$491,101,985 | 57.76 % | 42.24 % |
| Texas Health Stevenville | $110,161,724 | –$66,746,844 | 60.59 % | 39.41 % |
| Texas Health Speciality Hospital | $18,810,968 | –$9,914,873 | 52.71 % | 47.29 % |
| Texas Health Southwest Ft. Worth | $611,686,328 | –$379,904,501 | 62.11 % | 37.89 % |
| Texas Health Rockwall | $235,517,306 | –$132,880,501 | 56.42 % | 43.58 % |
| Texas Health Flower Mound | $244,077,590 | –$132,938,148 | 54.47 % | 45.53 % |
| Texas Health Southlake | $126,928,786 | –$66,640,275 | 52.50 % | 47.50 % |
| Texas Health Center for Diagnostics and Surgery Plano | $142,895,136 | –$72,957,419 | 51.06 % | 48.94 % |
| Texas Health Institute for Surgery | $142,590,116 | –$75,113,525 | 52.68 % | 47.32 % |
| Texas Health USMD – Arlington | $264,395,517 | –$170,957,598 | 64.66 % | 35.34 % |
| Texas Health USMD – Fort Worth | $91,783,463 | –$54,789,259 | 59.69 % | 40.31 % |
| **Total** | **$9,076,785,007** | **–$5,752,806,400** | **63.38 %** | **36.62 %** |
| **Texas Health Resources – AGB seleccionado** |  |  |  | **25 %\*\*\*** |

\*Todos los ingresos del hospital, excepto: Ingresos por cargos a pacientes sin seguro médico, Medicaid y Medicaid Administrado – 2014

\*\* Todos los descuentos para el mismo grupo de ingresos

\*\*\* THR seleccionó el AGB de 25 % que resulta ser el descuento más generoso – independientemente del AGB real  
(un AGB para todas las instalaciones de THR enumeradas arriba y en el Anexo C (lista de entidades cubiertas))