

Política de asistencia financiera

Objetivo: Gaylord Specialty Healthcare reconoce que quizás no todos los pacientes tengan la capacidad de pagar la atención médicamente necesaria sin asistencia financiera. En concordancia con nuestra misión de preservar y mejorar la salud y funcionamiento del individuo, Gaylord Specialty Healthcare proporciona asistencia financiera a personas elegibles que no puedan cubrir los costos de los servicios de atención médica. La asistencia financiera está disponible para las personas que llenen la solicitud obligatoria y cumplan los requisitos que se indican en esta política.

Política: es política de Gaylord Specialty Healthcare proporcionar asistencia financiera a todos los pacientes sin seguro o con un seguro insuficiente que se consideren elegibles. Los criterios de elegibilidad pueden incluir tamaño de la familia, activos líquidos y no líquidos, condición laboral, responsabilidades financieras y otros recursos de esta naturaleza disponibles para el paciente. El tamaño de la familia se basa en el número de dependientes que viven en el núcleo familiar.

Atención médica de emergencia: Gaylord Specialty Healthcare no cuenta con un departamento de emergencia dedicado ni con capacidades especializadas que posibiliten aceptar transferencias de personas que necesiten un tratamiento estabilizador debido a una condición médica de emergencia. Gaylord Specialty Healthcare evalúa las emergencias, proporciona tratamiento inicial y remite o transfiere a una persona a otro centro, cuando se estime apropiado, de manera que se cumpla con el estatuto federal de la Ley de Trabajo y Tratamiento Médico de Emergencia (Emergency Medical Treatment and Labor Act, EMTALA). Gaylord Specialty Healthcare no realiza acciones que disuadan a las personas de conseguir atención médica de emergencia, como exigir a los pacientes el pago antes de recibir un tratamiento inicial por condiciones médicas de emergencia o permitir actividades de cobro de deudas que interfieran con la calidad y prestación de dicho tratamiento inicial, sin discriminación, por parte del centro.

Esfuerzos razonables para identificar a los pacientes elegibles para recibir asistencia financiera:

Durante el proceso de admisión o registro, se notifica a los pacientes sobre el programa de asistencia financiera de Gaylord Specialty Healthcare. Además, todos los estados de cuentas contienen un resumen en lenguaje sencillo de la política de asistencia financiera e información sobre cómo ponerse en contacto con nuestra área de servicio al cliente para obtener información adicional o una solicitud. Tenemos disponibles carteles e información escrita relacionados con el programa de asistencia financiera en todas las áreas de registro de pacientes.

Servicios elegibles: esta política se aplica solo a los cargos por servicios médicamente necesarios provistos por Gaylord Hospital. Adjunto a esta política como **Anexo A** se encuentra una lista de todos los proveedores, además de los que pertenecen a Gaylord Hospital, que proporcionan cuidados médicamente necesarios en Gaylord Hospital y se especifica cuáles proveedores cubre esta política y cuáles no.

Criterios de elegibilidad: la asistencia financiera está disponible para pacientes que no tengan seguro o su seguro sea insuficiente, hayan solicitado y les hayan negado la cobertura de asistencia médica, y que hayan llenado una solicitud de asistencia financiera.

- **Pacientes sin seguro:** pacientes que no tienen seguro o asistencia de una tercera parte.
 - Si se determina que el ingreso familiar se ubica en el 250% o por debajo de las pautas de ingreso que establecen el nivel de pobreza federal, el paciente puede calificar para recibir un 100% de descuento sin cargos.
 - Si se determina que el ingreso familiar se encuentra entre 251% y 550% del nivel de pobreza federal, el hospital puede descontar los costos asociados al cuidado del monto generalmente facturado (Amount Generally Billed, AGB) del hospital.

- **Pacientes con seguro insuficiente:** pacientes que tienen seguro o asistencia de un tercero sin gastos de bolsillo.
 - Si se determina que el ingreso familiar se ubica en el 250% o por debajo de las pautas de ingreso que establecen el nivel de pobreza federal, el paciente puede calificar para recibir un 100% de descuento en el saldo de los pacientes después de que se cobren los pagos del seguro provenientes de pagadores tercerizados. Los pacientes deben cooperar con cualquier reclamo de seguro que puedan presentar y agotar su seguro o posible cobertura antes de ser elegibles para el programa de asistencia financiera.
 - Si se determina que el ingreso familiar se encuentra entre 251% y 550% de las pautas que establecen el nivel de pobreza federal, el hospital puede descontar el saldo restante al monto generalmente facturado (AGB) después de recibir los pagos del seguro. Por lo tanto, con una Programa de Asistencia Financiera (Financial Assistance Program, FAP), el paciente elegible no será *personalmente* responsable del pago (por ejemplo, bajo la forma de copago, coaseguro o deducible) más que del AGB por el cuidado después de que se hayan aplicado todos los reembolsos por parte de la compañía aseguradora de salud.

- **Otros factores que influyen en la elegibilidad:**
 - Evaluación de activos: se considerarán cuentas de ahorros y corrientes del núcleo familiar del paciente, activos de inversión, activos sobre bienes inmuebles y la posición financiera en general.
 - Evaluación de los gastos mensuales del paciente: revisión de los gastos cotidianos que incluyen gastos médicos y otras necesidades básicas.

Límite de cargos: Gaylord Specialty Healthcare no facturará a los pacientes elegibles para asistencia financiera conforme con esta política más que la cantidad equivalente al monto generalmente facturado a los pacientes con cobertura de seguro para dicho servicio de atención médica. Gaylord calcula el monto generalmente facturado (AGB) cada año usando el "método retrospectivo". Este porcentaje del AGB se determina al sumar doce meses de reclamos por servicios y compañías de seguro de salud privados aprobados por la tarifa de Medicare, y dividir la cantidad entre los cargos brutos de estos reclamos. Gaylord Specialty Healthcare comenzará a aplicar el porcentaje del AGB el día ¹²⁰ después del final del período de 12 meses que se usó en el cálculo.

Los miembros del público pueden obtener el porcentaje actual del AGB sin cargo alguno a través de la información de contacto del hospital que se indica a continuación. Para el año actual 2020, el AGB representa es 44% de los cargos.

Gaylord Specialty Hospital no factura ni espera ningún pago de los cargos brutos de personas que califiquen para la asistencia financiera conforme con esta política.

Disponibilidad de la política: Gaylord Specialty Healthcare implementa varias medidas para difundir ampliamente la disponibilidad de la asistencia financiera. Entre otras cosas, las copias de la solicitud y las instrucciones para la asistencia financiera están disponibles en <https://www.gaylord.org/Patient--Info/Business--Services/Finacial---Assistance>, en cada área de admisión y registro o solicitando una copia gratuita a Servicios Financieros al Paciente de Gaylord por el (203) 284---2837. Con el fin de ofrecer instalaciones a los pacientes o representantes con dominio limitado del inglés, Gaylord Specialty Healthcare difunde ampliamente información relacionada con su programa de asistencia financiera tanto en inglés como en español. Además, las personas pueden contactar a Servicios Financieros para el Paciente de Gaylord por el (203)284-•2837 para recibir una copia del FAP, un resumen en lenguaje sencillo o un formulario de solicitud del FAP traducido a cualquier idioma que se indica a continuación.

Solicitud de asistencia: todos los pacientes o garantes que reciban la solicitud de asistencia financiera deben llenarla y devolverla dentro de quince (15) días hábiles junto con los siguientes documentos que conforman la información mínima necesaria para procesar dicha solicitud.

- Prueba de negación de asistencia médica
- Prueba del ingreso del núcleo familiar (últimos 3 talonarios de pago)
- Copia de los 3 últimos estados de cuenta de todos los bancos o instituciones crediticias
- Copia de las 2 últimas declaraciones de impuestos

Decisión: un representante de la oficina comercial revisará todas las solicitudes de asistencia financiera que se hayan devuelto para verificar que estén completas. El representante de la oficina comercial revisará la solicitud o los lineamientos de la asistencia financiera y la entregará a la persona o comité correspondiente para su consideración. Una vez que se haya tomado una decisión sobre la asistencia financiera, se enviará una carta a cada solicitante para informar sobre la decisión. La aprobación de la asistencia financiera permanece vigente durante seis meses a partir de la fecha de aprobación. Los pacientes que solicitan asistencia financiera pero no cumplen con los criterios establecidos se consideran no elegibles y se retoma el proceso de facturación estándar. Los pacientes pueden solicitar la asistencia financiera en cualquier momento durante el proceso de cobro por al menos 240 días a partir de la fecha del primer estado de cuenta posterior al alta, de acuerdo con la política de facturación y cobro.

Prácticas de facturación y cobro: la política de facturación y cobro de Gaylord Specialty Healthcare puede encontrarse en <https://www.gaylord.org/Patient--Info/Business--Services/Billing> and Collections o llamando a Servicios Financieros para el Paciente de Gaylord por el (203)284---2837. La política proporciona información relacionada con las medidas que Gaylord Specialty Healthcare podría tomar en caso de que no se pague una factura de atención médica.

Información de contacto del hospital:

Gaylord Specialty Healthcare
50 Gaylord Farm Road
Wallingford, CT 06492
Oficina de Servicios Comerciales (Business Services Office)
Teléfono: (203) 284-2837
Sitio web: <https://www.gaylord.org/Patient--Info/Business--Services/Finacial---Assistance>

Disponibilidad de traducciones a los idiomas:

Árabe	Guyaratí	Portugués
Chino	Hindi	Ruso
Francés	Italiano	Español
Alemán	Coreano	Tagalo
Griego	Polaco	Vietnamita

ANEXO A

Lista de proveedores participantes en la política de asistencia financiera:

Proveedores participantes - Cubiertos por la política de asistencia financiera de Gaylord Specialty Healthcare:

Gaylord Hospital

Proveedores no participantes - No cubiertos por la política de asistencia financiera de Gaylord Specialty Healthcare:

Meriden Wallingford Cardiovascular Associates, LLC.

Sound Physicians

CT Kidney Center

Pulmonary Associates

Thomas Takoudes, MD

David Lobo, MD

Naugatuck Valley Radiology Associates

Starling Physicians

Harris Foster

Henry Hsia

Jason Gluck

Joe Radojveic

William Padula, O.D.

John Pulaski, O.D.