



# Política de asistencia financiera de Cameron Memorial Community Hospital (CMCH)

La presente política se aplica a las siguientes instalaciones: Cameron Memorial Community Hospital, su sala de urgencias y los consultorios médicos pertenecientes al hospital que brindan servicios de salud en Cameron Memorial Community Hospital (refiérase al Anexo A para enterarse de más detalles).

## 1. PROPÓSITO DE LA POLÍTICA

La presente política busca establecer normas para un protocolo estructurado que no excluye a nadie que pide servicios de atención médica debido a que esa persona no cuenta con suficientes recursos para pagar servicios recibidos en Cameron Memorial Community Hospital. La intención es atender a quienes no cuentan con la capacidad de pagar así como ofrecer un descuento sobre el saldo facturado para quienes pueden pagar una parte de los costos que conlleva la atención médica que reciben. Esta política constituye el esquema básico para el hospital y todas las entidades que al hospital pertenecen, que del mismo son arrendadas o que el hospital opera. Adoptada por el Consejo de Directores, la política representa nuestra política de apoyo financiero oficial, llamada en adelante FAP (*financial assistance policy* por sus siglas en inglés) misma que cumple con las normas establecidas en la Sección 501(r) del código tributario (Internal Revenue Code) de los EE.UU. Cameron Memorial Community Hospital asimismo se reserva el derecho de utilizar toda medida legal para recobrar el costo de servicios médicos recibidos en el hospital.

## DEFINICIONES

Esta sección de definiciones clarifica los términos que se utilizan en la presente política.

### **Monto de facturación general**

(*Amounts Generally Billed*; AGB por sus siglas en inglés)

Las cantidades que generalmente se cobran por urgencias u otra atención médica necesaria a individuos que cuentan con un seguro que cubre esa atención médica.

### **Familia**

De acuerdo con la definición del Buró de Censo de los EE.UU., una familia es un grupo de dos personas o más que conviven en la misma residencia y que por nacimiento, casamiento o adopción se unen en una relación familiar. Si en su declaración de impuestos sobre la renta, un paciente declara que alguien le es dependiente, esa persona puede ser considerada un dependiente para propósitos de apoyo financiero.

### **Ingreso familiar**

Se determina según la definición del Buró de Censo de EE.UU., que considera las siguientes fuentes un ingreso de acuerdo con normas federales acerca de la pobreza:

Honorarios, seguro desempleo, seguro de trabajo (*workers' compensation*), seguro social, ingresos de seguro social suplementario, asistencia pública, pagos a



veteranos, prestaciones a supérstites, pensiones o ingreso de jubilación, intereses, dividendos, rentas, regalías, ingresos por herencias, fidecomisos, apoyo educativo, pensiones alimenticias, manutención infantil, apoyo por parte de no familiares y cualquier ingreso que provenga de otras fuentes varias. Si en la declaración de impuestos de los padres se declara dependiente a un hijo que resulta ser mayor de edad, el ingreso de los padres será utilizado para calcular el ingreso familiar. Un aumento de ingresos temporal por causa de desempleo durante el COVID no prevendrá que un paciente reúna los requisitos del apoyo financiero. Otras consideraciones, tales como el número de personas en el hogar, deberán tomarse en consideración para llegar a una determinación final.

### **Apoyo financiero**

Un programa que busca ayudar a pagar servicios médicos considerados urgentes o médicamente necesarios. El apoyo responde a una incapacidad de pagar servicios misma que se comprueba a base de normas de ingreso y los criterios de elegibilidad descritos en esta política.

### **Necesidad médica**

Servicios médicos urgentes y servicios que responden a condiciones que sin un tratamiento oportuno llevarían a un cambio adverso en el estado de salud del paciente, según la determinación de un proveedor de atención médica cualificado.

### **Cuentas por cobrar abiertas (*open AR*)**

Para propósitos de la presente política se consideran cuentas por cobrar abiertas aquéllas que actualmente residen en Cameron Memorial Community Hospital y aún no han sido transferidas a una agencia externa.

### **No asegurado**

También llamado *self-pay* (i.e., “pagar por cuenta propia”), el paciente no asegurado es aquél que no cuenta con seguro de salud ni apoyo de terceros para cumplir con los pagos obligatorios que conlleva la provisión de servicios médicos.

### **Seguro insuficiente**

Describe al paciente que cuenta con algún nivel de seguro o apoyo por parte de terceros pero que enfrenta gastos de bolsillo que exceden sus capacidades financieras.

## **1. LA POLÍTICA**

La política de Apoyo Financiero de Cameron Memorial Community Hospital (*financial assistance policy*; “FAP” por sus siglas en inglés) ha sido desarrollada para asegurar que se brinda a individuos elegibles un apoyo financiero para casos urgentes o servicios médicos necesarios. Independientemente de una determinación de elegibilidad, se mantendrán siempre la confidencialidad de la información presentada tanto como la dignidad en general tratándose de todos que piden apoyo financiero. Se creó la política para responder a necesidades



establecidas en la sección 501r del código fiscal de EE.UU. respecto al apoyo financiero y el cumplimiento con políticas de atención médica en emergencias. Busca asimismo responder a requisitos adicionales que se asocian con normas 501r, para incluir un intento de notificación razonable en cuanto se trata de la disponibilidad de apoyo financiero; límites de responsabilidad financiera para los pacientes; así como protocolos de facturación y cobranza para quienes se encuentran elegibles ante la política de apoyo financiero. Se espera de los pacientes conformarse a los protocolos del hospital para obtener apoyo financiero y además contribuir al costo de su propia atención médica de acuerdo con su capacidad individual de pagar. La política depende de cooperación por parte del paciente así como su respuesta a peticiones de información requerida para evaluar su elegibilidad. La política se basa en las normas de la sección 501r, ya existentes para la fecha efectiva de la política presente.

Cameron Memorial Community Hospital se reserva el derecho de enmendar esta política en el caso de que se efectúe algún cambio en su actual normatividad. Para administrar adecuadamente sus responsabilidades y brindar un debido nivel de apoyo a nuestros pacientes necesitados, Cameron Memorial Community Hospital establece la siguiente política para responder de mejor manera a las necesidades financieras de la comunidad.

La política describirá lo siguiente:

- Criterios de elegibilidad para ser considerado para el apoyo financiero.
- Protocolos para solicitar el apoyo financiero.
- Límites de responsabilidad financiera para pacientes ya elegibles para apoyo financiero.
- Protocolos de facturación y cobranza en casos de impago.
- Esfuerzos de promover más ampliamente esta política de apoyo financiero.

## **ELEGIBILIDAD**

Se contemplará una elegibilidad para el programa de apoyo financiero de Cameron Memorial Community Hospital en el caso de pacientes que no cuentan con cobertura de seguros, que sí cuentan con ésta, o cuentan con seguro insuficiente para pagar su atención médica necesaria según una determinación de necesidad financiera de acuerdo con la presente política. Luego de que sus aseguradoras efectúen pagos, y al reunir los requisitos de elegibilidad según se describen en esta política, son elegibles los pacientes a recibir apoyo financiero contra saldos (tales como deducibles, copagos y coaseguros). Los servicios elegibles son aquéllos que son médicamente necesarios según determine un proveedor cualificado, incluidos servicios médicos urgentes ocurridos en una sala de urgencias así como servicios para condiciones que —a falta de un tratamiento oportuno— llevarían a un cambio de salud adverso. Se mantiene un registro aparte de proveedores que suscriben a esta política al realizar servicios urgentes o médicamente necesarios, mismo que se puede conseguir gratis llamando o



presentando por escrito un pedido al Departamento de Servicios Financieros de Cameron Memorial Community Hospital (refiérase al Anexo A para información de contacto).

Para que se le considere a un paciente elegible para un apoyo financiero, el mismo deberá presentar una solicitud de apoyo financiero Cameron Memorial Community Hospital debidamente precisa y completa antes de la fecha límite requerida (o sea, a más tardar el día 240 después de que Cameron Memorial Community Hospital ha presentado al paciente un primer estado de facturación por servicios recibidos). La política debe aplicarse a pacientes que son ciudadanos legales de los Estados Unidos de América y que residen en el área de servicio de los estados de Indiana, Michigan y Ohio. Quedan a la disposición de los pacientes asesores de Cameron Memorial Community Hospital, mismos que pueden brindar asistencia para solicitar cobertura de Medicaid Indiana. De encontrarse elegibles los pacientes, existe la expectativa de que el paciente coopere para solicitar esa cobertura. Si un paciente pide ayuda para darse de alta en el mercado de seguros médicos (*US Health Insurance Exchange*), los asesores financieros de Cameron Memorial Community Hospital ofrecen referencias para ayudar con ese trámite. Se determinará la elegibilidad a base de la fecha de la solicitud. Será vigente la determinación de apoyo financiero para servicios médicos necesarios durante seis meses a partir de la fecha de la solicitud firmada. Ajustes correspondientes a fechas de servicio anteriores serán considerados si éstos resultan urgentes o médicamente necesarios y la cuenta del paciente tiene estatus *open AR* y no ha sido transferida a una agencia.

Se crearon las siguientes escalas de elegibilidad a base del índice federal de pobreza (*federal poverty level*; FPL por sus siglas en inglés) y de acuerdo con los requisitos normativos de la sección 501r; específicamente, que quienes se encuentren aprobados para apoyo financiero no quedarán responsables de pagar en exceso de “cantidades generalmente facturadas” (*amounts generally billed*; AGB por sus siglas en inglés) en el caso de servicios aplicables. El ingreso familiar como porcentaje del índice federal de pobreza así como su porcentaje de descuento se resumen abajo:

Ingreso familiar (% FPL)	Porcentaje de descuento
Hasta 100%	100%
Hasta 150%	85%
Hasta 200%	75%
Hasta 250%	65%
Hasta 300%	55%
Hasta 350%	38%

Se puede pedir tomar en consideración una circunstancia catastrófica si se presentan ambas de las situaciones siguientes: 1.) El paciente solicita y ya reúne los requisitos para apoyo financiero según la escala actual de descuentos FPL con un descuento de menos del 100%; y 2.) un solo dado de alta resulta costar al menos \$10,000 USD en



responsabilidad de paciente. Al cumplirse con las dos condiciones, la cuenta será actualizada para un ajuste del 100%.

La determinación de apoyo financiero elegible está sujeta a cambios en casos de descubrir que se ha ocultado información pertinente o las circunstancias han cambiado en cualquier momento dentro del período de elegibilidad. Si posteriormente se determina que la información que se presentó como parte de la determinación de elegibilidad resultó imprecisa, Cameron Memorial Community Hospital tendrá derecho a hacer responsable al paciente de pagar los servicios que ha recibido. Omitir presentar la información requerida o no devolver la documentación necesaria podría llevar a inelegibilidad respecto al apoyo financiero.

### **CÓMO SOLICITAR APOYO FINANCIERO**

Se hará un esfuerzo para evaluar la elegibilidad para apoyo financiero para quienes no cuentan con seguro médico y a quienes los consejeros financieros del hospital clasifican de potencialmente elegibles, durante o antes de la provisión de servicios; asimismo se puede haber una determinación después de iniciarse el ciclo de facturación. Los pacientes que se presentan con seguro médico para sus servicios no serán objeto de una revisión proactiva por parte de un consejero financiero de Cameron Memorial Community Hospital ya que no se identifican de manera inmediata como potencialmente elegibles; sin embargo estos pacientes sí pueden solicitar y recibir el mismo apoyo financiero que se ofrece a quienes no cuentan con seguro médico. Además de poder hacerse a sí mismo el paciente una referencia, todo empleado de Cameron Memorial Community Hospital —incluidos médicos, enfermeros, asesores financieros, trabajadores sociales, gestores de casos y capellanes— puede referir a pacientes en busca de apoyo financiero.

Será necesario entregar información solicitada para llevar a cabo una determinación de elegibilidad. Será tomada en consideración la capacidad del paciente de pagar, incluidos su ingreso y activos, al determinar su elegibilidad y el monto de cualquier ajuste. Además de presentar completa la solicitud de apoyo financiero Cameron Memorial Community Hospital de acuerdo con las instrucciones provistas, se requieren los siguientes documentos comprobantes para determinar la elegibilidad. Omitir presentar alguna información de entre las siguientes tendrá como resultado descalificar la elegibilidad del paciente.

- Comprobantes de pago oficiales (*paystubs*) que ostentan el ingreso del año actual hasta la fecha (*year-to-date*: YTD por sus siglas en inglés) o bien una carta comprobante de ingresos emitida por el empleador.
  - Se debe comprobar al menos cuatro semanas de ingresos en los talones de pago; de lo contrario se requerirá presentar documentación adicional hasta e incluso una declaración notarial de ingresos firmada por ambos el empleador y el solicitante.



CAMERON  
MEMORIAL COMMUNITY HOSPITAL

- Si el paciente trabaja por cuenta suya, se requerirá presentar la declaración de impuestos personal del año anterior y la declaración de impuestos de la empresa del individuo, incluido todo calendario de pagos. Si el solicitante no presenta una declaración de impuestos y no puede presentar otro comprobante legítimo de su documentación, será descalificado.
- Si se encuentra desempleado, se requerirá presentar todo talón comprobante de prestaciones por desempleo del año actual hasta la fecha, un comprobante impreso de un sitio web estatal o bien un comprobante por escrito de su inelegibilidad ante tales prestaciones.
- Si el paciente recibe prestaciones de seguro social, deberá presentar un talón de cheque, un estado de cuenta bancaria que comprueba depósitos directos o una copia de alguna correspondencia que demuestra una prestación mensual.
- Para una determinación de elegibilidad acertada se deberán incluir comprobantes de ingresos adicionales tales como manutención infantil, pensiones, ingreso por alquiler, ingreso educativo o cualquier fuente de ingresos adicional que se registra en la solicitud de apoyo de Cameron Memorial Community Hospital.

Cameron Memorial Community Hospital se reserva el derecho de solicitar documentación adicional antes de emitir una determinación final acerca de apoyo financiero que incluye pero no se limita a una carta de denegación de Medicaid, estados de cuenta bancarios, comprobantes de activos, cuentas de ahorros para la salud (*health savings accounts*; HSAs por sus siglas en inglés) o de cuenta flexible de gastos (*flexible spending account*; FSA por sus siglas en inglés), licencia de conducir o identificación estatal y documentos que divulgan reclamos y/o ingreso derivado de reclamos relacionados con lesiones personales y/o accidentes.

En el caso de una solicitud incompleta, se le notificará al paciente los detalles correspondientes a la información adicional requerida para considerar completa la solicitud. Se le concederá al paciente diez días hábiles (al notificársele por correo, a partir de la fecha del matasellos; al notificársele en persona o por correo electrónico, a partir de la fecha de la entrega del aviso) para presentar la información solicitada; de lo contrario se considerará incompleta la solicitud y se podría emitir una denegación. Si un paciente requiere aclaración o asistencia para entender lo que se le requiere, deberá ponerse en contacto durante ese intervalo para pedir una posible prórroga.

En el caso de solicitudes completas, se realizará una evaluación a base de todos los datos de la solicitud, la condición de dependencia y documentación complementaria. El equipo de apoyo financiero de Cameron Memorial Community Hospital emitirá una determinación de elegibilidad en un plazo de treinta días a partir de recibirse la solicitud de apoyo financiero de Cameron Memorial Community Hospital junto con toda documentación solicitada. El mismo equipo notificará a pacientes su determinación junto con el criterio que ha respaldado la decisión.



## ELEGIBILIDAD PRESUNTA

En algunas instancias se podrían aplicarse métodos presuntivos para determinar la elegibilidad para apoyo financiero, mismos que podrían incluir datos presentados en solicitudes anteriores, fuentes de datos externas y públicamente accesibles que proveen información acerca de la capacidad de pagar del paciente (por ej., un historial crediticio) u otros recursos para inscribirse al programa en casos donde el paciente no cuenta con documentación que sustenta su elegibilidad. Por ejemplo, se podría presumir la elegibilidad en el caso de un paciente que no tiene hogar o aquéllos que aún reciben prestaciones de programas estatales y federales financiados por estos gobiernos; si el paciente reside en una dirección correspondiente a inmueble subsidiado o el paciente ha fallecido sin dejar heredado ningún patrimonio. En el caso de que se aplica la elegibilidad presunta y resulta un descuento de menos del 100%, se les informará a los pacientes de descuentos disponibles más generosos.

## EXCLUSIONES

Se excluirán de una consideración de elegibilidad para apoyo financiero los siguientes servicios y coyunturas:

- Cobertura de servicios tales como las cirugías cosméticas, operaciones electivas o cualesquiera encuentros que no tienen relación con un servicio urgente o médicamente necesario.
- Pacientes que cuentan con otras opciones de cobertura, tales como Medicaid, seguro de auto, indemnización de obrero, seguro de responsabilidad, cobertura por parte del empleador, etc., pero que no han cumplido con las directrices necesarias para asegurar tal cobertura.
  - Pacientes que se niegan darse de alta con Medicaid a pesar de que se encuentren elegibles de acuerdo con normas estatales.
  - Se le lesionó al paciente como resultado directo de un accidente con su vehículo motorizado y el paciente no se había mantenido el seguro de vehículo requerido.
  - Pacientes que trabajan por cuenta propia pero que no cuentan con indemnización de obrero y se lesionan en el lugar de trabajo (empresa de responsabilidad limitada).
- Pacientes que ya cuentan con seguro pero que no acataban las normas de la compañía de seguros respecto a la precertificación o piden atención médica en una instalación de Cameron Memorial Community Hospital, pese a que el mismo no es el proveedor de preferencia correspondiente a su plan de seguros (excepto en casos urgentes).
- El paciente dispone de un saldo a favor en su cuenta de ahorros para la salud (*health savings account*; HSA por sus siglas en inglés) o su cuenta flexible de gastos (*flex spending account*; FSA por sus siglas en inglés). Estas cuentas deben reflejar un saldo de cero antes de llevar a cabo una determinación de elegibilidad.



- Costos que resultan de una referencia a una agencia de cobranzas tales como gastos judiciales, gastos de tramitación, intereses y/o honorarios de abogados.

### **LA LEY DE ATENCIÓN MÉDICA URGENTE Y DEL TRABAJO (EMTALA)**

En coordinación con las políticas de atención médica urgente correspondientes al Cameron Memorial Community Hospital y la Ley de atención médica urgente y del trabajo (*Emergency Medical Treatment and Labor Act*; EMTALA por sus siglas en inglés) y sección 1867 de la Ley de Seguro Social (42 U.S.C 1395dd), Cameron Memorial Community Hospital se compromete a ofrecer atención médica urgente, sin discriminación, en casos de condiciones médicas urgentes, independientemente de la capacidad de pagar del paciente. El hospital se compromete a asegurar que la capacidad del paciente de pagar servicios provistos no incida en la provisión de atención médica estabilizante en situaciones donde se requiere una atención urgente.

### **LÍMITES DE RESPONSABILIDAD FINANCIERA DEL PACIENTE**

De acuerdo con la Sección 501(r) (5) del código, en ningún caso se hará responsable a un individuo elegible para FAP una cantidad mayor a montos generalmente facturados (AGBs) por urgencias y atención médica necesaria. Se determinaron los AGB para propósitos de esta política al aplicar el llamado “método mirada atrás” (*look-back method*).

El monto AGB del hospital será recalculado al menos una vez al año; la política debe representar cualquier actualización tal. De manera gratuita se puede pedir información adicional acerca de porcentajes AGB específicos, o sus métodos de cálculo, llamando o presentando por escrito una petición al Departamento de Servicios Financieros de Cameron Memorial Community Hospital (refiérase al Anexo A para información acerca de cómo contactarnos).

### **FACTURACIÓN Y COBRANZAS**

En el caso de impago, luego de un debido aviso acerca de la disponibilidad de apoyo financiero, pueden tomarse medidas para cobrar saldos adeudados. Se realizarán intentos razonables para determinar la elegibilidad y notificar acerca de apoyo financiero disponible, de acuerdo con la normatividad 501(r), antes de transferir el asunto a una agencia de cobranzas o iniciar una acción de cobranzas extraordinaria (ECA por sus siglas en inglés). Dichas ECAs podrían incluir denunciar ante agencias crediticias así como procesos judiciales o acciones legales tales como derechos de retención o embargo de salario o bienes. De existir un saldo pendiente, a la parte responsable se le emitirán por correo o de manera electrónica al menos tres declaraciones antes de considerar su transferencia a una agencia de cobranzas.

Antes de la iniciación de cualquier ECA, al menos una declaración incluirá un aviso de una referencia a una agencia de cobranzas así como de ECAs potenciales. Dicha declaración se entregará al menos 30 días antes de la iniciación de cualquier ECA; se



anexará un resumen de la política de apoyo financiero de Cameron Memorial Community Hospital. Se espera que la dirección con que el paciente se registró ante Cameron Memorial Community Hospital sea válido; si se logra entregar una notificación en la dirección registrada, se habrá cumplido con la Sección 501r del código respecto a la entrega de notificaciones. Se podría divulgar información crediticia tan pronto como 90 días a partir de la fecha de registro de la agencia de cobranzas (al menos 210 días a partir de la fecha de la primera facturación por servicios recibidos) así como adicionales acciones jurídicas o legales tan pronto como 120 días a partir de la fecha de registro de la agencia de cobranzas (al menos 240 días a partir de la fecha de la primera facturación por servicios recibidos).

Si se hace una petición de apoyo financiero correspondiente a una cuenta en manos de una agencia de cobranza antes del día 240 después de que Cameron Memorial Community Hospital ha entregado el primero estado de facturación por servicios recibidos, se suspenderán acciones de cobranza durante quince días para permitirle al paciente un plazo razonable para presentar su solicitud. Si el paciente presenta una solicitud durante dicho período de hiato, a la agencia le pedirá el equipo de apoyo financiero Cameron Memorial Community Hospital suspender acciones de cobranza adicionales durante hasta 30 días hábiles hasta llegar a una decisión respecto a la elegibilidad. Si la solicitud presentada se encuentra incompleta o se requiere documentación adicional, se le avisará al paciente y se le permitirá diez días hábiles a partir de una fecha dada devolver la documentación solicitada para así avanzar el protocolo de evaluación.

Si el paciente logra cumplir con los criterios para un ajuste completo, se emitirá una aprobación y la agencia de cobranzas devolverá la cuenta a Cameron Memorial Community Hospital; podrían revertirse las ECAs aunque éstas ya se iniciaron. Si un ajuste parcial resulta de la evaluación se emitirá una determinación que indica el saldo nuevo; podrían revertirse las ECAs aunque ya se iniciaron. Si el paciente incumple la presentación de una solicitud o si a base de la evaluación se le determina inelegible para apoyo financiero se le emitirá una denegación y la agencia volverá a realizar acciones de cobranza.

Serán responsables el personal y los gerentes del área de apoyo financiero de Cameron Memorial Community Hospital de asegurar que antes de cualquier iniciación de ECAs se haya cumplido con la realización de acciones razonables en cuanto se trata de cuentas aplicables. Se les autorizará a Cameron Memorial Community Hospital y sus agencias de cobranzas externas denunciar cuentas impagas a agencias crediticias y de tramitar litigaciones, embargos, solicitar derechos de retención y actuar por medio de los mismos al aprovechar medidas de cobranza legales. Cameron Memorial Community Hospital y sus agencias externas autorizadas también pueden recurrir a medidas adicionales incluidas pero no limitadas a llamadas telefónicas, correo electrónico, mensajes de texto, avisos de envíos o rastreo de paraderos (en inglés, *skip tracing*) para motivar el pago de servicios médicos provistos.



## **PUBLICACIONES**

Las medidas siguientes forman parte de un intento de llevar a cabo esfuerzos razonables para informar así como promover ampliamente a pacientes y el público en general la disponibilidad del programa FAP de Cameron Memorial Community Hospital, de acuerdo con los requisitos de la Sección 501r:

- Se mostrará información acerca de la disponibilidad de apoyo financiero en las salas de espera de los departamentos de urgencias, admisión y servicios financieros.
- Se les presentará a los pacientes que reciben servicios en el hospital y como parte de del proceso de dado de alta o baja el resumen de la política de apoyo financiero de Cameron Memorial Community Hospital.
- Ejemplares impresos de documentos acerca de apoyo financiero (la política de apoyo financiero de Cameron Memorial Community Hospital, la solicitud de apoyo financiero de Cameron Memorial Community Hospital y el resumen de la política de apoyo financiero de Cameron Memorial Community Hospital) o pueden conseguirse en los departamentos de urgencias, admisión y servicios financieros del hospital o más bien pedirse por correo regular del departamento de servicios financieros de Cameron Memorial Community Hospital (refiérase al Anexo A para información acerca de cómo contactarnos).
- Se incluirá mención de la disponibilidad de apoyo financiero en todo estado de facturación de Cameron Memorial Community Hospital; se publicarán avisos respecto a ECAs que Cameron Memorial Community Hospital o sus agencias de cobranzas autorizadas quizás busquen realizar, por lo menos 30 días antes de iniciarse.
- La política de apoyo financiero de Cameron Memorial Community Hospital, la solicitud de Apoyo Financiero de Cameron Memorial Community Hospital y el resumen de la política de apoyo financiero se encontrarán en inglés y español en el sitio web de Cameron Memorial Community Hospital ([www.cameronmch.com](http://www.cameronmch.com)).
- Se dará notificación oral de la disponibilidad de apoyo financiero.
- En aras de difundir ampliamente la política, se le notificará a la comunidad de la disponibilidad de apoyo financiero de una manera que razonablemente pretende alcanzar a aquellos vecinos que más probablemente lo requieran; conjuntamente se le notificará a la comunidad a través de cualesquiera medios adicionales de publicación o de distribución que determine lícitos Cameron Memorial Community Hospital.

### Anexo A

Quedarán elegibles para FAP los servicios provistos por los grupos médicos nombrados a continuación, mismos que facturará Cameron Memorial Community Hospital. Puede obtener una lista completa de medicos en [CMCH Physicians](#).

Cameron Obstetrics  
Cameron ENT



Cameron Orthopaedics  
Sala de urgencias de Cameron Hospital  
Cameron Pediatrics  
Cameron Family Medicine  
Cameron Psychiatry

No quedarán elegibles para FAP los servicios provistos dentro de CMCH que los médicos nombrados a continuación, con base en el hospital, facturarán de manera independiente:

Allen County Cardiology  
Associated Anesthesiologists  
Fort Wayne Radiology  
Professional Emergency Physicians, Inc.  
Radiation Oncology Associates  
Hospital Care Group

Servicios provistos por estos médicos de CMCH no quedan elegibles para FAP:

Dr. Jonathan Alley  
Angola Foot and Ankle Clinic  
E.N.T. Associates, P.C.  
Dupont Pediatrics  
Family Practice and Orthopaedic Center  
Fort Wayne Medical Oncology  
Fort Wayne Neurological Center  
Fort Wayne Neurology  
Fort Wayne Orthopaedics  
Gabet Family Dentistry  
Holicki Eye Center  
Dr. Jeffrey Justice  
Lutheran Medical Group  
Mattox Family Practice  
Nephrology Associates of Northern Indiana  
Northeast Indiana Urology  
Northern Indiana Neonatal Associates  
Northeastern Center  
Orthopedics NorthEast  
Parkview Physicians Group  
Physical Medicine Consultants, LLC  
PPG- Colon and Rectal Surgery  
Skin Cancer & Cosmetic Dermatology  
St. Joseph Medical Group  
South Bend Medical Foundation  
Summit Medical Associates, LLC  
Women's Health Advantage



Anexo B

## **RESUMEN DE LA POLÍTICA DE APOYO FINANCIERO DE CAMERON MEMORIAL COMMUNITY HOSPITAL (CMCH)**

El programa de apoyo financiero va dirigido a pacientes que requieren o ya requirieron atención urgente o medicamento necesaria y que no pueden pagar. Puede que le aprueben si:

- Es usted residente de Michigan, Ohio o Indiana y cuenta con ciudadanía estadounidense
- Cuenta con ingresos a 350% o menos del índice federal de la pobreza (FPL por sus siglas en inglés)
- Completa usted la solicitud de apoyo financiero de Cameron Memorial Community Hospital
- Usted presenta la documentación requerida

Después de darse de baja se les concede a los pacientes 240 días a partir de la emisión del primer estado de facturación correspondiente a esos servicios durante los cuales solicitar apoyo financiero.

Se calculan descuentos a base de los montos generalmente facturados (*amounts generally billed*; AGB por sus siglas en inglés) que a su vez se basan en un cálculo de montos por servicios que las aseguradoras reembolsan. Pacientes elegibles para apoyo financiero no serán responsables de pagar más que los AGBs por sus servicios. Se determina la elegibilidad por medio de una escala variable basada en las actuales pautas de pobreza federales si el ingreso familiar se encuentra al o por debajo del 350% del nivel federal de pobreza (FPL por sus siglas en inglés).

[www.healthcare.gov/glossary/federal-poverty-level-FPL](http://www.healthcare.gov/glossary/federal-poverty-level-FPL).

El equipo de apoyo financiero de CMCH evaluará las solicitudes, decidiendo si se aprueba a un paciente para apoyo total, apoyo parcial o que no se reúnen los requisitos de elegibilidad. La decisión se toma a base de la información en la solicitud, ingresos, activos y algunas condiciones adicionales que pueden encontrarse en la versión completa de la política de apoyo financiero. Recibirán una respuesta los pacientes en un plazo de 30 días hábiles a partir de la fecha de recepción de la solicitud completa. Los solicitantes que deben presentar más información antes de que se tome una decisión recibirán un aviso al respecto. Se le concederá al paciente 10 días hábiles a partir de la fecha del aviso para entregar la información requerida.

Para que les aprueben el apoyo financiero los pacientes deberán entregar todo documento solicitado. Si no es correcta la información o se encuentra otra solución, será posible que CMCH no le pueda ayudar.

CMCH brinda atención médica urgente aunque el paciente no pueda pagar. Se basa la política en pautas de la Ley de Atención Médica Urgente y del Trabajo (EMTALA por sus siglas en inglés).



Un ejemplar gratis de la política, la solicitud y el resumen de la política puede encontrarse en inglés y español en el sitio web [www.Cameronmch.com](http://www.Cameronmch.com).

También se encuentran ejemplares en los departamentos de urgencias, admisión y asesoramiento financiero; para recibir un ejemplar por correo, marque al departamento de servicios financieros CMCH al 260-667-5513.

Para solicitar un apoyo financiero o enterarse más acerca del programa de apoyo financiero de CMCH, contacte a uno de nuestros consejeros financieros que quedan a la disposición de nuestros clientes de lunes a viernes, de las 8:30 de la mañana hasta las 4:30 de la tarde.