



## Asistencia financiera

### DECLARACIÓN DE POLÍTICA

Greater Baltimore Medical Center (GBMC) está comprometido a brindar asistencia financiera a las personas que tienen necesidades de atención médica y no están aseguradas, tienen un seguro insuficiente, no cumplen con los requisitos para acceder a un programa gubernamental o, de otra manera, no pueden pagar los servicios de atención de emergencia y médicamente necesarios en función de su situación financiera particular.

Se proporcionará tratamiento a todos los pacientes que se presenten para obtener servicios de emergencia, independientemente de su capacidad de pago. Para los servicios de emergencia/urgencia, las solicitudes de asistencia financiera se completarán y se evaluarán retrospectivamente, a fin de evitar la demora en la provisión de atención.

Los pacientes de GBMC, según su condición financiera y sujetos a los criterios estipulados en esta política, pueden cumplir con los requisitos para recibir asistencia médica (Medicaid), asistencia financiera completa o parcial, o planes de pagos extendidos. A fin de ser coherente a la hora de brindar asistencia financiera a todos los miembros de la comunidad, GBMC aplica criterios definitivos, estipulados en el presente, al tomar determinaciones respecto de la provisión de asistencia financiera completa o parcial.

Esta política abarca todos los servicios que se ofrecen en centros hospitalarios y en consultorios/grupos médicos de GBMC donde se brinda atención de emergencia o médicamente necesaria. Esta política no abarca la atención de emergencia o médicamente necesaria brindada por proveedores que no son empleados de GBMC, pero están autorizados para ejercer en nuestro hospital (consulte el **Anexo A** para obtener una lista de los consultorios y grupos médicos de GBMC cubiertos por esta política).

Ninguna persona que reúna los requisitos para recibir la asistencia completa o parcial en virtud de esta política para los gastos de atención de emergencia u otra atención médicamente necesaria deberá pagar montos superiores a los montos que generalmente se cobran (Amount Generally Billed, AGB) a las personas que no cumplen con dichos requisitos.

GBMC anunciará su política de asistencia financiera y proporcionará información sobre esta mediante el acceso a su sitio web y al portal para pacientes; en un periódico anual con circulación en el área de servicio de GBMC; a través de copias impresas a petición y por correo sin cargo; como parte de los procesos de preadmisión, de registro y de alta; en los estados de cuenta; en la Oficina de Facturación y en todos los puntos de registro de los hospitales, incluido el Departamento de Emergencias. Habrá versiones en inglés y en español de la política de asistencia financiera y los documentos relacionados disponibles en todos los centros y en el sitio web del hospital. Además, a petición, GBMC traducirá la política a los demás idiomas principales de todas las poblaciones significativas de pacientes en la comunidad que tengan un dominio limitado del inglés.

# DEFINICIONES

- A. Servicios que cumplen con los requisitos: los servicios médicamente necesarios, según se define a continuación, pueden cumplir con los requisitos para la asistencia financiera. Los servicios que no son médicamente necesarios no reúnen los requisitos para la asistencia financiera. Los servicios para pacientes que implican gastos de bolsillo adicionales por recibirlos fuera de la red de seguro médico, según lo especifica la compañía aseguradora, no cumplen con los requisitos para que se los considere.
- B. Activos líquidos: incluyen dinero en efectivo, títulos, pagarés, acciones, bonos, cuentas corrientes, cuentas de ahorro, fondos comunes de inversión, certificados de depósito, pólizas de seguro de vida con valores de rescate en efectivo, cuentas por cobrar, prestaciones por jubilación u otra propiedad que se pueda convertir en efectivo con facilidad. Una garantía de protección legal de USD 150 000 en el patrimonio neto de la residencia principal de un paciente y un automóvil no se considerarán activos que se puedan convertir en efectivo. El valor de otro bien inmueble estará sujeto a liquidación. Los activos líquidos no incluyen activos de jubilación para los cuales el Servicio de Impuestos Internos (Internal Revenue Service, IRS) ha otorgado un régimen tributario preferencial ni fondos prepagados para la educación superior en una cuenta del Programa 529.
- C. Servicios médicamente necesarios: incluyen todos los procedimientos determinados de forma razonable para prevenir, diagnosticar, corregir, curar, aliviar o evitar el empeoramiento de las afecciones que ponen en riesgo la vida, causan sufrimiento o dolor, provocan enfermedad o dolencia, amenazan con provocar o empeorar una discapacidad, o causan una deformidad o disfunción físicas.
- D. Tamaño del grupo familiar:
1. A la hora de determinar el ingreso del grupo familiar, el tamaño del grupo familiar consistirá en el paciente y 1) un cónyuge, independientemente de si el paciente y el cónyuge planean presentar una declaración conjunta de impuestos federales o estatales; 2) los hijos biológicos, hijos adoptados o hijastros; y 3) cualquier persona para la cual el paciente reclame una exención personal en una declaración de impuestos federales o estatales.
  2. En el caso de los pacientes que son niños, el tamaño del grupo familiar consistirá en el niño y en las siguientes personas: 1) padres biológicos, padres adoptivos, padrastros o tutores; 2) hermanos biológicos, hermanos adoptivos o hermanastros; y 3) cualquier persona para la cual los padres o los tutores del paciente reclamen una exención personal en una declaración de impuestos federales o estatales.

# PROCEDIMIENTOS PARA TRABAJOS ESTÁNDAR

**PROCESO DE ELEGIBILIDAD EN DOS PASOS**: la elegibilidad para la asistencia financiera completa o parcial incluye un proceso de dos pasos. El paciente o su representante pueden solicitar y obtener una determinación de posible elegibilidad antes de recibir una determinación de elegibilidad definitiva. La determinación de posible elegibilidad es una predicción de la elegibilidad para la asistencia financiera completa o parcial. Para obtener la asistencia financiera completa o parcial, el paciente o su representante deben solicitar y obtener una determinación de elegibilidad definitiva.

## A. PASO UNO: DETERMINACIÓN DE POSIBLE ELEGIBILIDAD

1. Tras la solicitud de asistencia financiera, la presentación de la solicitud de asistencia médica, o ambas, de un paciente o su representante, GBMC emitirá y comunicará a dicho paciente o a su representante una determinación de posible elegibilidad en el plazo de dos (2) días hábiles.
2. Para obtener una determinación de posible elegibilidad para la asistencia financiera, el paciente o su representante pueden hacer lo siguiente:
  - a. completar y enviar una solicitud de determinación de posible elegibilidad (**Anexo B**);
  - b. llamar al 443-849-2450 y hablar con un representante de asistencia financiera de GBMC.
3. La determinación de elegibilidad definitiva se basará en todos los criterios y requisitos estipulados en esta política.

## B. PASO DOS: DETERMINACIÓN DE ELEGIBILIDAD DEFINITIVA

### 1. Requisitos para la solicitud de la determinación de elegibilidad definitiva

- a. Los pacientes que paguen por cuenta propia y tengan programada una cirugía que no sea de emergencia deberán completar una solicitud de asistencia financiera antes de dicha intervención programada; de lo contrario, deberán pagar un depósito antes de esta.
- b. Los pacientes que cumplan con los criterios de elegibilidad para la asistencia médica (Medicaid) deberán presentar la solicitud y demostrar que no reúnen dichos requisitos antes de la determinación definitiva para la asistencia financiera de GBMC.
- c. Los pacientes o sus representantes que soliciten la asistencia financiera completa o parcial deberán enviar una solicitud de asistencia financiera uniforme de Maryland (**Anexo C**) y toda la documentación correspondiente que se indica en la carta de solicitud de asistencia financiera (**Anexo D**) o que GBMC solicite de otra manera, y que se aplique al paciente u a otros miembros adultos del grupo familiar.

### 2. Procedimientos para la determinación de elegibilidad definitiva

- a. Para cumplir con los requisitos para recibir la asistencia financiera completa o parcial, los pacientes deberán enviar toda la documentación y los comprobantes requeridos. Si no se envían la información o la documentación solicitadas en el plazo de treinta (30) días a partir de la fecha de la solicitud de GBMC, es posible que el paciente no cumpla con los requisitos para recibir la asistencia financiera.
- b. Cada paciente deberá presentar un informe de una agencia crediticia como requisito para que se lo considere para la asistencia financiera.
- c. GBMC comunicará por escrito las determinaciones de elegibilidad definitivas (para la asistencia financiera completa o parcial) en el plazo de catorce (14) días tras la recepción de la documentación definitiva que se indica en la sección B.1 de esta política; dicha notificación se enviará a la dirección que figura en la solicitud de asistencia financiera uniforme de Maryland. Si el paciente obtiene la aprobación para la asistencia financiera o un plan de pago, recibirá una carta de concesión. Si al paciente se le deniega la asistencia financiera, recibirá una carta de denegación.
- d. Los pacientes tienen el derecho de solicitar una apelación respecto de cualquier denegación; para ello, deberán responder la carta de denegación en el plazo de treinta (30) días a partir de su recepción. El director ejecutivo de Gestión del Ciclo de Ingresos revisará las apelaciones y la documentación enviada, y tomará una determinación en función de los criterios de esta política. Dicha decisión será definitiva, y los pacientes que apelen una determinación inicial recibirán una carta de determinación de la apelación definitiva al menos treinta días antes de cualquier proceso de cobranzas adicional.
  - i. La Unidad de Educación y Promoción de la Salud de la División de Protección al Consumidor de Maryland está disponible para brindar asistencia a los paciente o a sus representantes en la presentación de una solicitud de reconsideración o para actuar como mediador con respecto a esta.

Health Education Advocacy Unit

200 St. Paul Place, 16th Floor

Baltimore, MD 21202-2021

Tel.: 410-528-1840 o 1-877-261-8807 (número gratuito)

Fax: 410-576-6571

Correo electrónico: [heau@oag.state.md.us](mailto:heau@oag.state.md.us)

Sitio web: <https://www.marylandattorneygeneral.gov/Pages/CPD/HEAU/default.aspx>

- e. Las concesiones de asistencia financiera se aplican a todas las cuentas abiertas al momento de dicha concesión y serán válidas durante seis meses para los pacientes que no tienen Medicare y durante un año para pacientes que sí tienen Medicare.
- f. Los pacientes que tengan cuentas abiertas con un saldo total inferior a USD 100 no cumplen con los requisitos para recibir la asistencia financiera.
- g. Los pacientes con cuentas que previamente se hayan enviado al Departamento de Cobranzas de GBMC y se hayan descartado por tener deudas incobrables no cumplirán con los requisitos para la asistencia financiera y continuarán siendo cuentas incobrables.

C. CRITERIOS DE ELEGIBILIDAD PARA LA ASISTENCIA FINANCIERA:

- 1. Para cada paciente, el porcentaje del índice de pobreza federal (Federal Poverty Level, FPL) actual se calculará en función de los ingresos brutos ajustados modificados, según se define en las pautas de pobreza federal, y el tamaño del grupo familiar.
- 2. Para los pacientes con un FPL de 300 % o inferior, GBMC proporcionará el 100 % de la asistencia financiera para los servicios que cumplen con los requisitos si el paciente y los miembros adultos del grupo familiar tienen activos líquidos de USD 15 000 o menos.
- 3. Para los pacientes con un FPL de 301 % A 500 %, GBMC proporcionará el 50 % de la asistencia financiera para los servicios que cumplen con los requisitos si el paciente y los miembros adultos del grupo familiar tienen activos líquidos de USD 15 000 o menos.
- 4. Para los pacientes con un FPL de 501 %, GBMC no proporcionará asistencia financiera.

D. CRITERIOS DE EXCLUSIÓN: los siguientes pacientes no cumplen con los requisitos para recibir asistencia financiera.

- 1. Los pacientes que no están asegurados o tienen un seguro insuficiente, y no cumplen con los criterios de asistencia financiera.
- 2. Los pacientes que están asegurados y eligen la opción de pago por cuenta propia para los servicios que cumplen con los requisitos o eligen una cobertura fuera de la red.
- 3. Los pacientes que buscan asistencia con gastos efectuados en concepto de servicios que no son médicamente necesarios.
- 4. Los pacientes que no viven en Maryland.
- 5. Los pacientes que no cumplen con los requisitos para la inscripción a programas de atención médica financiados con fondos públicos, programas de beneficencia y otras formas de asistencia financiera.
- 6. Los pacientes que no brindan información financiera precisa y completa dentro de los plazos estipulados en esta política.

E. ASISTENCIA FINANCIERA PRESUNTIVA:

- 1. Además de los procedimientos descritos arriba, la asistencia financiera presuntiva es un método alternativo para obtener asistencia financiera. Es un programa dirigido en conjunto con una agencia de informes crediticios establecida. Las cuentas de pagos por cuenta propia para los residentes de Maryland se remiten a la agencia, que utiliza un sistema patentado de calificación crediticia para determinar la probabilidad y la capacidad de pago en función de los ingresos estimados y del tamaño del grupo familiar. Los resultados de la calificación crediticia se comparan con los criterios de elegibilidad para la asistencia financiera de GBMC, y se toma una decisión para cancelar la cobranza o proceder con esta en determinadas cuentas.
- 2. La política de asistencia financiera brindará elegibilidad presuntiva para atención médicamente necesaria sin costo a los pacientes que no reúnan los requisitos para el Programa de Asistencia Médica de Maryland o el Programa de Salud para Niños de Maryland, y que proporcionen evidencia del cumplimiento de uno de los siguientes requisitos:

- a. Forman parte de un grupo familiar que incluye a niños inscritos en el Programa de Comidas Gratuitas y a Costo Reducido.
  - b. Reciben beneficios a través del Programa de Asistencia Nutricional Suplementaria federal.
  - c. Reciben beneficios a través del Programa de Asistencia de Energía Eléctrica estatal.
  - d. Reciben beneficios a través del Programa de Alimentos Suplementarios para Mujeres, Bebés y Niños federal.
  - e. Reciben beneficios de cualquier otro programa de servicios sociales, según lo determine el Departamento y la Comisión.
3. La asistencia financiera presuntiva se proporcionará para cubrir los gastos de un paciente que fallezca y no tenga bienes.

F. PROCESO DE COBRANZAS: el ciclo de facturación comenzará quince (15) días después de la fecha de la carta de denegación. Se enviarán tres (3) estados de cuenta en intervalos de 28 días para cobrar los saldos pendientes. Si no se efectúa la cobranza o no se acuerda el pago, los montos pendientes se enviarán a una agencia de cobranzas. Si un paciente se declara en bancarrota durante el proceso de solicitud de asistencia financiera, durante el período de concesión o durante cualquier proceso de cobranza, el paciente deberá proporcionar una notificación por escrito del Tribunal de Quiebra de EE. UU. al gerente de Pagos por Cuenta Propia de GBMC.

G. PLANES DE PAGO:

1. Los pacientes pueden solicitar un plan de pago que incluya cuotas mensuales fijas por un monto mínimo de USD 25 para cancelar el saldo completo durante un período máximo de dieciocho (18) meses, o conforme a cualquier otro acuerdo.
2. Si los pacientes obtienen la aprobación para el plan de pago, se cargarán en el sistema de GBMC en virtud de un contrato; de esta manera, se generarán y se enviarán a los pacientes resúmenes mensuales con el monto de la cuota mensual, la fecha de vencimiento y el saldo adeudado.
3. Si no se cumplen las obligaciones del plan de pago antes de la fecha de vencimiento, dicho plan de pago se cancelará y la cuenta con deudas se remitirá para el proceso de cobranzas.

## Documentos adjuntos

[Anexo A: Prácticas de GBMC](#)

[Anexo B: Solicitud de determinación de posible elegibilidad](#)

[Anexo C: Solicitud de asistencia financiera uniforme del estado de Maryland](#)

[Anexo D: Carta de solicitud de asistencia financiera](#)

## Aplicabilidad

GBMC, GBMC Health Partners