

Procedimiento Y Política De Gobernanza

DE: Junta Directiva de First Texas Hospital

ASUNTO: Política de Asistencia financiera de First Texas Hospital:

FECHA DE VIGENCIA: 6 de enero de 2017

I. POLÍTICA

First Texas Hospital busca ofrecer atención médica compasiva, de alta calidad y económica, así como defender a aquellos que son pobres y que están privados de derechos. Siguiendo en línea con esta misión, First Texas Hospital ofrece atención caritativa y descuentos a los pacientes elegibles que tal vez no tengan la capacidad financiera para pagar los servicios de atención médica y que de otra manera, no puedan recibir estos servicios.

Los requisitos de elegibilidad para la atención caritativa y otros descuentos basados en los ingresos se describen en esta Política de asistencia financiera. La asistencia financiera no es un sustituto de la responsabilidad personal. Se espera que los solicitantes de asistencia financiera colaboren con las políticas y procedimientos de First Texas Hospital para obtener asistencia financiera, y las iniciativas de cobro y facturación de First Texas Hospital con respecto a cualquier monto que se adeude después de aplicar los descuentos. (Consulte Política de cobros y facturación a los pacientes) A los solicitantes que tienen la capacidad financiera para adquirir un seguro médico se les proporcionará información relacionada con las opciones de seguro y se les animará a presentar una solicitud. Además, a los solicitantes que puedan ser elegibles para los programas de atención médica patrocinados por el gobierno, tales como Medicaid o el Children's Health Insurance Program (Programa de seguro médico para niños o CHIP, por sus siglas en inglés) se les exigirá que presenten una solicitud para dichos programas como un medio de pago por sus facturas de hospital. Presentar una solicitud para los programas de atención médica patrocinados por el gobierno no impedirá que un paciente sea elegible para recibir asistencia financiera bajo esta Política de asistencia financiera.

First Texas Hospital tratará de determinar la elegibilidad para la asistencia financiera antes de que se presten los servicios hospitalarios y lo hará después de que se presten los servicios cuando no sea posible tomar la decisión en una etapa anterior. Por ejemplo, para todas las personas que se presenten al hospital por servicios de emergencia, la elegibilidad para la asistencia financiera se considerará después de que

First Texas Hospital le proporcione al paciente un examen de evaluación médica y cualquier tratamiento de estabilización necesario, según lo exige la ley correspondiente y la Política de la Emergency Medical Care/Emergency Medical Treatment and Labor Act (Ley laboral y de tratamiento médico de emergencia/atención médica de emergencia o EMTALA, por sus siglas en inglés) de AGH.

El proceso para determinar la elegibilidad para recibir asistencia financiera reflejará los valores de First Texas Hospital de dignidad humana y responsabilidad. De igual manera, First Texas Hospital espera que cada solicitante de asistencia financiera haga los esfuerzos razonables para proporcionarle a First Texas Hospital la documentación necesaria para que First Texas Hospital tome una decisión respecto a la solicitud de asistencia financiera y buscará todos los demás recursos para pagar para obtener servicios de First Texas Hospital Cy-Fair. Si un solicitante no cumple con proporcionar la información y la documentación que sea razonablemente necesaria para que First Texas Hospital tome una decisión respecto a la elegibilidad, First Texas Hospital considerará dicho incumplimiento para tomar su decisión.

Además de la atención caritativa y la Asistencia financiera basada en los ingresos, First Texas Hospital ofrece descuentos que no se basan en los ingresos para los pacientes elegibles. Los pacientes pueden comunicarse con un consejero financiero para obtener más información. Sin embargo, un paciente que recibe un descuento por Asistencia financiera no será elegible para otros descuentos de First Texas Hospital Cy-Fair, a menos que otras políticas de First Texas Hospital permitan de forma expresa la aplicación de varios descuentos.

II. PROPÓSITO

Para administrar sus recursos de forma responsable y cumplir con las leyes federales y estatales correspondientes, First Texas Hospital ha establecido esta Política de Asistencia financiera para la provisión de asistencia financiera, que incluye atención caritativa y descuentos para los pacientes elegibles.

III. DEFINICIONES

Cantidad generalmente facturada

El cargo máximo que se le puede facturar a un paciente que sea elegible para recibir Asistencia financiera bajo esta Política de Asistencia financiera se conoce como Amount Generally Billed (Cantidad generalmente facturada o AGB, por sus siglas en inglés). A ningún paciente que sea elegible para recibir asistencia financiera se le cobrará más del AGB por el servicio elegible (según se define más adelante) proporcionado al paciente. First Texas Hospital calcula la AGB según cada centro usando el método de “retrospectiva” al multiplicar los “Cargos brutos” (según se define más adelante) por cualquier servicio elegible que proporcione mediante los porcentajes de AGB que se basan en reclamos anteriores permitidos bajo Medicare y un seguro privado, según se establece en la ley federal. Los pacientes de First Texas Hospital

pueden obtener información adicional acerca del porcentaje de AGB de First Texas Hospital y cómo se calcularon los porcentajes de AGB en un consejero financiero.

Solicitante

El solicitante es el paciente individual o el garante del paciente, según corresponda, que solicite Asistencia financiera. Un miembro del grupo familiar, un amigo cercano o asociado del paciente puede solicitar que se considere al paciente para recibir Asistencia financiera. Cualquier miembro del personal médico o del centro, que incluye a los médicos, enfermeros, consejeros financieros, trabajadores sociales, administradores de casos, capellanes, protectores religiosos, proveedores u otros que puedan conocer la necesidad potencial del paciente para la Asistencia financiera pueden iniciar también una referencia.

Atención caritativa

La atención caritativa es Asistencia financiera completa para los pacientes que califiquen, la cual releva al paciente y a su garante de su obligación financiera completa por el pago de los servicios elegibles. La atención caritativa no reduce el monto, si lo hay, que un tercero tendría que pagar por los servicios elegibles que se le proporcionen al paciente.

Atención con descuento

La atención con descuento es Asistencia financiera parcial para los pacientes que califiquen, la cual releva al paciente y a su garante de una parte de su obligación financiera por el pago de los servicios elegibles (según se define más adelante). La atención con descuento no reduce el monto, si lo hay, que un tercero tendría que pagar por los servicios elegibles que se le proporcionen al paciente.

Servicios elegibles

Los servicios elegibles incluyen toda la atención médica de emergencia o que no es de emergencia, atención médicamente necesaria proporcionada por First Texas Hospital en los centros hospitalarios operados por First Texas Hospital Cy-Fair, que incluye todos los centros indicados en la licencia de cada hospital. Los servicios elegibles no incluyen los servicios médicos, tratamientos o procedimientos, a menos que la lista de proveedores de la Política de Asistencia financiera incluya al médico o grupo de médicos relevante y, si aplica, una descripción de los servicios, los tratamientos o los procedimientos proporcionados por dicho médico o grupo de médicos.

Atención médica de emergencia

Atención médica de emergencia significa la atención que proporcione un centro hospitalario por:

- (a) Un estado médico que se manifieste mediante síntomas agudos de suficiente severidad (incluido un dolor intenso), tal que se podría esperar de forma razonable que la ausencia de atención médica inmediata podría provocar:
 - (i) que se ponga la salud de la persona (o, con respecto a una mujer embarazada, la salud de la mujer o su hijo no nacido) en grave peligro;
 - (ii) impedimento serio de las funciones corporales, o
 - (iii) disfunción grave de cualquier órgano o parte del cuerpo;
- (b) una mujer embarazada que está teniendo contracciones, cuando
 - (i) no existe un tiempo adecuado para hacer un traslado seguro a otro hospital antes del parto, o
 - (ii) dicho traslado podría plantear una amenaza a la salud o la seguridad de la mujer o del niño no nacido.

Médico de emergencia

Un médico de emergencia es un médico con licencia o un cirujano con credenciales de First Texas Hospital y que sea empleado o esté contratado (incluso por medio de un grupo médico con contrato) por el hospital para proporcionar atención médica de emergencia en el departamento de emergencia del hospital. El término “médico de emergencia” no incluye a un especialista médico a quien se le llame al departamento de emergencia o que esté entre el personal o tiene privilegios en el hospital, fuera del departamento de emergencia.

Extraordinary Collection Action (Medidas de cobranza extraordinarias o ECA, por sus siglas en inglés)

Las ECA incluyen lo siguiente:

- (a) Venderle la deuda de una persona a otra parte, excepto según lo contemple la ley federal de forma expresa.
- (b) Reportar información adversa sobre la persona a burós de crédito del consumidor.
- (c) Diferir o rechazar, o exigir el pago antes de proporcionar atención médicamente necesaria debido a la falta de pago por parte de una persona de una o más facturas por atención que se le haya proporcionado anteriormente, cubierta bajo la Política de Asistencia financiera del centro hospitalario.
- (d) Ciertas acciones que requieren un proceso legal o judicial según lo especifica la ley federal, que incluyen algunos derechos de retención, ejecuciones hipotecarias de bienes inmuebles, embargos, confiscaciones, iniciar una acción civil, provocar que una persona sea el sujeto de una orden de la corte pidiendo la incautación de bienes personales y embargar los sueldos de una persona.

Las ECA no incluyen ningún derecho de retención al que tenga derecho un hospital para hacer valer bajo la ley del estado sobre los ingresos de una sentencia, liquidación

o compromiso que se le adeude a una persona (o a su representante) como resultado de lesiones personales para las cuales el hospital proporcionó atención.

Federal Poverty Level (Nivel federal de pobreza o FPL, por sus siglas en inglés):

El FPL se define mediante las directrices de pobreza actualizadas periódicamente en el Registro Federal por el United States Department of Health and Human Services (Departamento de Salud y Servicios Humanos de Estados Unidos) bajo la autoridad de la sub-sección (2) de la Sección 9902 del Título 42 del Código de Estados Unidos. Las directrices actuales del FPL se pueden consultar en <http://aspe.hhs.gov/poverty-guidelines>.

Asistencia financiera

La atención caritativa y los descuentos para los Pacientes que califican financieramente (según se define más adelante) se denominan en esta política como Asistencia financiera.

Paciente que califica financieramente

Un Paciente que califica financieramente es un paciente que sin seguro médico o un Paciente que está subasegurado y que tiene ingresos familiares que no exceden los límites que se describen más adelante.

Cargos brutos

Cargos brutos (también se conoce como "cargos totales") significa el monto indicado en el responsable del cargo de cada uno de los centros hospitalarios de First Texas Hospital para cada Servicio elegible.

Ingresos

Modified Adjusted Gross Income (Ingresos brutos ajustados y modificados o MAGI, por sus siglas en inglés), según lo define el IRS.

Atención médicamente necesaria

Servicios y suministros de hospital, así como otros servicios de atención médica necesarios para diagnosticar o tratar una enfermedad, lesión, condición, dolencia o sus síntomas y que cumple con las normas aceptadas de la práctica. La atención médicamente necesaria no incluye atención relacionada con procedimientos cosméticos que se pretenden para mejorar la apariencia estética de una parte del cuerpo que funcione normalmente.

Familia del paciente

La familia del paciente incluye al paciente y:

- (a) Para las personas mayores de 18 años de edad, un cónyuge, una pareja de hecho, y los hijos dependientes menores de 21 años de edad, ya sea que vivan o no en el hogar.
- (b) En el caso de los menores de 18 años de edad, los padres, parientes cuidadores y otros hijos menores de 21 años de edad a cargo del padre o del cuidador.

Ingresos de la familia del paciente

Los ingresos anuales que devengó la familia del paciente en los 12 meses anteriores a la fecha en la cual First Texas Hospital proporcionó el servicio.

Determinación de la presunta elegibilidad

La determinación de la presunta elegibilidad es el proceso de determinar la elegibilidad de un paciente para recibir Asistencia financiera con base en otra información que la que proporciona el paciente o con base en una decisión anterior de elegibilidad para recibir Asistencia financiera. (Tenga en cuenta que las referencias a “Elegibilidad presunta” en esta Política de asistencia financiera se refieren a la Elegibilidad presunta para la asistencia financiera y no se refiere a la Elegibilidad presunta del hospital de Medicaid a menos que se especifique de otra manera). First Texas Hospital podría a su exclusiva discreción hacer una determinación de Elegibilidad presunta para proveer atención de caridad o atención con descuento a un paciente. Al hacer una Determinación de elegibilidad presunta, First Texas Hospital se podría basar en información incluida en información y bases de datos disponibles públicamente por los proveedores de terceros que utilizan bases de datos disponibles públicamente para estimar si un paciente tiene derecho a recibir asistencia financiera.

Paciente sin seguro médico

Un paciente sin seguro médico es un paciente que no tiene cobertura de salud de una compañía aseguradora, un plan de servicios de atención médica o un programa de atención patrocinado por el gobierno (*p. ej.*, Medicare o Medicaid), y cuya lesión no es una lesión compensable según la compensación de los trabajadores, seguro de automóvil u otro seguro según lo determine y documente el hospital.

IV. DEPARTAMENTOS AFECTADOS PRINCIPALMENTE

Todas las entidades de First Texas Hospital que proporcionen servicios elegibles.

V. PROGRAMA DE ASISTENCIA FINANCIERA

En un plazo de 240 días a partir de la fecha de la factura inicial posterior al alta para un Servicio elegible, un paciente podría solicitar uno de los descuentos que se encuentran en las subsecciones A a B a continuación.

A. Atención de beneficencia (hasta 200% de FPL)

Los pacientes calificados financieramente cuyos ingresos familiares del paciente están en o debajo del 200% del FPL son elegibles para recibir un descuento del 100% del saldo de la cuenta para los Servicios elegibles recibidos por el paciente después del pago de cualquier tercero. Al determinar la elegibilidad para Atención de beneficencia, First Texas Hospital tomará en cuenta los ingresos familiares del paciente y podría tomar en cuenta los activos monetarios de la familia del paciente. Sin embargo, con fines de esta determinación, los activos financieros no incluirán los planes de retiro ni la compensación de los trabajadores calificados bajo el Código de Rentas Internas o planes de compensación diferida no calificados.

B. Atención con descuento (mayor de 200% y menor de o igual a 500% de FPL)

Los pacientes calificados financieramente cuyos ingresos familiares del paciente estén sobre 200%, pero en o debajo del 500% de FPL son elegibles para recibir un descuento para los Servicios elegibles recibidos por el paciente. El descuento limitará el pago esperado para los Servicios elegibles a más del AGB aplicable. Al determinar la elegibilidad para este descuento, First Texas Hospital tomará en cuenta los ingresos familiares del paciente y podría tomar en cuenta los activos monetarios de la familia del paciente.

A solicitud, los pacientes que tengan ingresos familiares del paciente superiores al 200%, pero en o debajo del 500% del FPL y quienes reciban un descuento bajo esta Política de asistencia financiera también recibirán un plan de pagos extendidos que permite el pago del monto con descuento durante un período de no más de 30 meses.

C. Restricción de la aplicación de los cargos brutos

Para cualquier atención cubierta bajo esta Política de asistencia financiera (ya sea atención médica de emergencia o que no es de emergencia, atención médicamente necesaria), el monto que First Texas Hospital cobra a un paciente que el hospital ha determinado que es elegible para recibir la Política de asistencia financiera bajo esta Política de asistencia financiera será menor de los cargos brutos para dicha atención. Un estado de cuenta de facturación emitido por un centro de First Texas Hospital para atención cubierta bajo la Política de asistencia financiera podría indicar los cargos brutos para dicha atención y aplicar asignaciones contractuales, descuentos o deducciones a los cargos brutos, siempre que el monto real que debe pagar la persona sea menor que los cargos brutos de dicha atención.

VI. DIRECTRICES**A. Aviso para los pacientes respecto a la asistencia financiera**

1. Copia impresa del resumen en lenguaje sencillo. First Texas Hospital notificará e informará a los pacientes acerca de la Política de asistencia financiera al ofrecer una copia impresa del resumen en lenguaje sencillo de la Política de asistencia financiera a los pacientes como parte del proceso de admisión o alta.
2. Aviso de la Política de asistencia financiera durante el proceso de facturación. Como parte de los estados de cuenta de facturación posteriores al alta, AGH proporcionará a cada paciente un aviso por escrito preciso que debe incluir información acerca de la disponibilidad de la Política de asistencia financiera de First Texas Hospital Cy-Fair. (Para obtener detalles adicionales respecto a los avisos proporcionados en relación con los estados de cuenta de facturación, consulte la Política de facturación y cobros de First Texas Hospital Cy-Fair).
3. Aviso publicado de la Política de asistencia financiera. El Aviso del programa de asistencia financiera de First Texas Hospital también se deberá publicar de forma clara y precisa en lugares visibles para el público, que incluye todos los siguientes:
 - (a) departamento de emergencias;
 - (b) oficina de facturación;
 - (c) oficina de admisiones;
 - (d) otros entornos para pacientes ambulatorios, y
 - (e) en otras áreas y entornos que se calcule razonablemente que verán los miembros que tienen más posibilidades de recibir asistencia financiera del centro hospitalario.
4. Folletos. First Texas Hospital también entregará folletos en el que explica su programa de asistencia financiera en las áreas de registro, admisión, emergencia, atención urgente y en las oficinas de servicios financieros para el paciente que se encuentran en las instalaciones del hospital de First Texas Hospital Cy-Fair.
5. Publicación en el sitio web y entrega de copias a solicitud. First Texas Hospital pondrá a disponibilidad esta Política de asistencia financiera, el formulario de solicitud de asistencia financiera y el resumen en lenguaje sencillo de la Política de asistencia financiera en un sitio web y pondrá a disponibilidad copias impresas de cada uno a solicitud y sin cargo, tanto por correo como en lugares públicos de las instalaciones del hospital, que incluyen como mínimo, en el departamento de emergencias (si lo hay) y áreas de admisiones.
6. Requisitos de idioma. First Texas Hospital garantizará que todos los avisos por escrito, rótulos publicados y folletos se impriman en idiomas apropiados y se entreguen a los pacientes según lo requieran las leyes federales y estatales aplicables.

7. Lista de proveedores de la Política de asistencia financiera. First Texas Hospital publicará una lista de proveedores que prestan atención médica de emergencia y atención médicamente necesaria en las instalaciones del hospital, la cual especificará qué proveedores están cubiertos por esta Política de asistencia financiera y cuáles no están cubiertos. Se pueden obtener copias impresas en los sitios de registro en cada centro de First Texas Hospital Cy-Fair.

B. Proceso de evaluación de elegibilidad del programa gubernamental y de seguro.

First Texas Hospital hará todos los esfuerzos razonables para obtener del paciente o su representante la información relacionada con la cobertura del seguro médico privado o del programa de atención médica patrocinado por el gobierno que pueda cubrir parcial o totalmente los cargos de la atención prestada al paciente por el hospital que incluye, pero sin limitarse a cualquiera de los siguientes:

1. seguro médico privado, que incluye la cobertura del plan de servicios de atención médica o de seguro o que se ofrece a través del Intercambio de beneficios de salud estatal o federal;
2. Medicare, y
3. Medicaid, CHIP u otros programas financiados por el estado diseñados para proveer cobertura de salud.

AGH espera que todos los pacientes sin seguro médico cumplan plenamente con este proceso de evaluación de elegibilidad.

C. Proceso de solicitud de Asistencia financiera

1. Si un paciente no indica tener cobertura de seguro privado o un programa de atención médica patrocinado por el gobierno, un paciente solicita Asistencia financiera o un representante de First Texas Hospital determina que el paciente podría calificar para recibir Asistencia financiera, entonces First Texas Hospital también hará lo siguiente:

- (a) Hará todos los esfuerzos razonables para explicar los beneficios de Medicaid y otros programas de seguro médico públicos y privados o programas de patrocinios, que incluyen la cobertura ofrecida a través del Intercambio de beneficios de salud estatal o federal para todos los pacientes sin seguro en el momento del registro. First Texas Hospital pedirá a los pacientes potencialmente elegibles que presenten una solicitud para esos programas y proporcionará las solicitudes y ayudará a completarlas. Las solicitudes y asistencia se proveerán antes del alta para los

pacientes hospitalizados y en un plazo de tiempo razonable para los pacientes que reciben atención de emergencia o como pacientes ambulatorios.

- (b) Hacer todos los esfuerzos razonables para explicar la Política de asistencia financiera de First Texas Hospital y otros descuentos, entre los que se incluye los requisitos de elegibilidad a los pacientes que podrían calificar para la asistencia financiera, pedir a aquellos potencialmente elegibles que presenten una solicitud, proporcionar una solicitud de asistencia financiera a cualquier persona interesada que pueda cumplir con el criterio de asistencia financiera en el punto de servicio o durante el proceso de facturación y cobro y proporcionar asistencia para completar la solicitud.

2. Si un paciente es elegible para solicitar la cobertura bajo un programa de atención médica patrocinado para los Servicios elegibles recibidos por el paciente, el paciente no recibirá asistencia financiera a menos que este la solicite y se le niegue la cobertura bajo un programa de atención médica patrocinado por el gobierno. La solicitud de cobertura del paciente bajo tal programa de atención médica patrocinado por el gobierno no excluirá la elegibilidad para recibir la asistencia financiera de First Texas Hospital Cy-Fair.

3. Al recibir una solicitud de asistencia financiera completa de un paciente quien First Texas Hospital considera que puede ser elegible para los programas de atención médica patrocinados por el gobierno (*p. ej.*, Medicaid, CHIP), First Texas Hospital puede posponer la determinación de elegibilidad del paciente para la asistencia financiera hasta que se haya completado y enviado la solicitud del programa de atención médica patrocinado por el gobierno del paciente y se haya tomado una determinación sobre la elegibilidad del paciente para dicho programa.

4. Si un paciente no ha completado y enviado una solicitud de asistencia financiera en un plazo de 90 días después del primer aviso de facturación posterior al alta, entonces First Texas Hospital podría solicitar actividades adicionales de cobro, que incluyen las ECA, sujeto al cumplimiento de las estipulaciones de la Política de facturación y cobros de First Texas Hospital Cy-Fair.

5. First Texas Hospital pedirá a cada solicitante que proporcione la documentación necesaria y razonable para determinar la elegibilidad de cada solicitante para recibir la asistencia financiera. En caso que el solicitante no pueda proporcionar ninguno de estos documentos, First Texas Hospital considerará esto una falla al tomar la determinación de elegibilidad. En circunstancias apropiadas, First Texas Hospital también puede exonerar algunos o todos los requisitos de documentación. La razón para esta exención se debe documentar por escrito.

6. Con el fin de determinar si un paciente es elegible para recibir asistencia financiera, la documentación solicitada al paciente podría incluir declaraciones de impuestos sobre ingresos, recibos de pago recientes y documentación razonable de los activos, pero no incluye activos en retiro o planes de compensación diferida calificados bajo el Código de Rentas Internas o en planes de compensación diferida no calificados. First Texas Hospital podría requerir exenciones o liberaciones del solicitante y de la familia del paciente autorizando a First Texas Hospital para que obtenga información de la cuenta u otras entidades que tienen o mantienen activos monetarios para verificar su valor.

7. La elegibilidad para obtener los pagos con descuento o la atención de beneficencia para los pacientes calificados financieramente se puede determinar en cualquier momento que First Texas Hospital haya recibido la información descrita en esta póliza. Sin embargo, First Texas Hospital tiene la autoridad de denegar una solicitud de asistencia financiera para los pacientes calificados financieramente si han transcurrido más de 240 días desde el primer aviso de facturación posterior al alta.

9. La información obtenida del paciente, de la familia del paciente o del representante legal del paciente en relación con la determinación sobre si un paciente cumple con los requisitos para ser un paciente calificado financieramente como se describe en esta política no se usarán para actividades de cobro.

10. Las directrices de FPL publicadas en el Registro federal en el momento en que se envía una solicitud de asistencia financiera a First Texas Hospital se usarán al medir los ingresos de la familia del paciente contra el FPL. Puede encontrar las directrices existentes en <http://aspe.hhs.gov/poverty-guidelines>.

11. Si un paciente presenta una solicitud para y es elegible para recibir más de un descuento, el paciente tendrá derecho a recibir el descuento único más grande para el cual el paciente califique a menos que la combinación de varios descuentos esté permitida expresamente por otras políticas de First Texas Hospital Cy-Fair.

D. Determinación de la presunta elegibilidad

- i. First Texas Hospital entiende que algunos pacientes podrían no completar una solicitud de asistencia financiera, cumplir con las solicitudes de documentación o responder de otra manera al proceso de solicitud. Como resultado, podrían darse circunstancias en las que la calificación de un paciente para recibir la asistencia financiera se determina sin completar la solicitud formal de asistencia financiera. En estas circunstancias, First Texas Hospital podría hacer una determinación de presunta elegibilidad. First Texas Hospital se reserva el derecho de hacer

- determinaciones de presunta elegibilidad, pero no está obligada a hacerlo.
- ii. En el caso que First Texas Hospital haga una determinación de presunta elegibilidad, First Texas Hospital enviará una notificación por escrito de dicha determinación al paciente.
 - iii. Si se determina que un paciente es presuntamente elegible para obtener la atención con descuento (al contrario de la atención de beneficencia), First Texas Hospital hará lo siguiente:
 - (a) Ajuste la cuenta para aclarar el monto adeudado del paciente.
 - (b) Entregue una notificación por escrito al paciente respecto a las bases de la determinación de presunta elegibilidad y la forma para solicitar una asistencia más generosa bajo la Política de asistencia financiera.
 - (c) Otorgue al paciente un período razonable para solicitar una asistencia más generosa antes de que el hospital inicie las ECA para obtener el monto con descuento adeudado por la atención.
 - (d) Determine si el paciente es elegible para una asistencia financiera más generosa al recibir una solicitud de la Política de asistencia financiera solicitando una asistencia financiera más generosa.

E. Proceso de revisión de la solicitud de asistencia financiera

1. Si un paciente envía una solicitud de asistencia financiera completa (ya sea inicialmente o al modificar una solicitud incompleta en un período razonable como se describe a continuación), First Texas Hospital suspenderá todas las ECA (con excepción de las ECA que se relacionan con el diferimiento o denegación del servicio debido al incumplimiento de pago por un servicio prestado en el pasado) hasta que First Texas Hospital haya determinado si el paciente es elegible para recibir la asistencia financiera para la atención y proporciona un aviso por escrito de esta determinación de elegibilidad (que incluye, si corresponde, la asistencia para la cual el paciente es elegible) y la base para la determinación.

2. Si First Texas Hospital determina que el paciente es elegible para recibir asistencia financiera bajo la Política de asistencia financiera:

- (a) Proporcionará al paciente un estado de cuenta de facturación indicando el monto adeudado como un paciente elegible para recibir la asistencia financiera, cómo se determinó el monto y cómo puede el paciente obtener información relacionada con AGB para la atención;
 - (b) Reembolsará cualquier monto que el paciente haya pagado por la atención que exceda el monto por el que él/ella es responsable personalmente como un paciente elegible para recibir asistencia financiera (a menos que dicho monto sea menos de \$5 u otro monto establecido por la guía publicada en el Boletín de Rentas Internas), y
 - (c) Hará todas las medidas razonables disponibles para revertir cualquier ECA (con excepción de las ECA relacionadas con el diferimiento o denegación del servicio debido al incumplimiento de pago de un servicio prestado en el pasado) que se haya tomado en el pasado contra el paciente por la atención en cuestión.
3. La información proveer en la solicitud de asistencia financiera completa junto con cualquier otra información que First Texas Hospital haya obtenido durante el proceso de solicitud será usada por los representantes autorizados de First Texas Hospital para evaluar si un paciente es elegible para recibir la asistencia financiera bajo la Política de First Texas Hospital Cy-Fair.
4. Se debe tomar una decisión respecto a la elegibilidad para recibir asistencia financiera con base en la información disponible de manera razonable para First Texas Hospital Cy-Fair, que incluye la solicitud de asistencia financiera y la documentación de respaldo, así como el criterio de elegibilidad descrito en esta Política de asistencia financiera. Esta decisión podría resultar en una atención de beneficencia o un descuento de los cargos brutos del hospital.
5. El solicitante recibirá una notificación por escrito sobre la aprobación o denegación de la solicitud de asistencia financiera, según corresponda.
6. Si un solicitante considera que una denegación de la asistencia financiera se hizo por error, el solicitante puede pedir a First Texas Hospital que reconsidere su decisión y podría proporcionar información adicional a First Texas Hospital para respaldar dicha reconsideración.
7. En caso de una disputa, el solicitante también podría pedir la revisión de la decisión de First Texas Hospital del Gerente de Servicio al Cliente que atiende al centro hospitalario que tomó la determinación inicial.

8. Si el paciente envía una solicitud de asistencia financiera incompleta durante el período de la solicitud, First Texas Hospital tomará las siguientes acciones:
 - (a) Proveer al paciente un aviso por escrito que describa la información necesaria para completar la solicitud de asistencia financiera, que incluye la información de contacto del hospital o la oficina de facturación que pueda proveer información acerca de la Política de asistencia financiera y la información de contacto de la oficina del hospital, una organización no lucrativa o una agencia gubernamental que pueda ayudar con las solicitudes de asistencia financiera, y
 - (b) Suspender todas las ECA hasta que el paciente no responda las solicitudes de información adicional/documentación en el término de un período razonable.

VII. REFERENCIAS

- A. Política de facturación y cobros del paciente, Política de gobernanza de First Texas Hospital Cy-Fair
- B. Política de la ley de trabajo y tratamiento médico de emergencia/atención médica de emergencia (EMTALA), Política de gobernanza de First Texas Hospital Cy-Fair

316938851.2