

Número da polícia: AP123	Data de criação: não definida
Proprietária do documento: Cindy Moccio (Escriturária do Conselho/Executiva Assistente-CEO)	Data de aprovação: 10/07/2023
Aprovadores: Conselho de Administração (Administração), Malinda Tupper (Diretora Financeira)	
Programa de assistência financeira Programas completos de caridade e descontos parciais	

Cópias impressas são apenas para referência. Consulte a cópia eletrônica para obter a versão mais recente.

I. Propósito: O Kaweah Delta Health Care District (Kaweah Health) atende todas as pessoas dentro de seus limites e da região circundante. Como fornecedora hospitalar regional, a Kaweah Health dedica-se a fornecer serviços de saúde de alta qualidade, orientados para o cliente e financeiramente sólidos, que atendam às necessidades daqueles que atendemos. Oferecer aos pacientes oportunidades de assistência financeira para serviços de saúde é, portanto, um elemento essencial para cumprir a missão da Kaweah Health. A Kaweah Health está empenhada em fornecer acesso a programas de assistência financeira quando os pacientes não têm seguro, têm seguro insuficiente ou podem precisar de ajuda para pagar as contas do hospital. Esses programas incluem programas de cobertura patrocinados pelo governo, assistência beneficente e assistência beneficente parcial, conforme definido neste documento. Esta política define o Programa de Assistência Financeira Kaweah Health, seus critérios, sistemas e métodos.

A Kaweah Health, como todos os hospitais de cuidados intensivos da Califórnia, deve cumprir as Seções 127400 e seguintes do Código de Saúde e Segurança, incluindo requisitos para políticas escritas que fornecem cuidados de caridade a pacientes financeiramente qualificados. A Kaweah Health opera um hospital sem fins lucrativos e, portanto, a Kaweah Health também deve cumprir com 26 USC § 501(r) e seus regulamentos de implementação, 26 CFR § 1.501(r), et seq., incluindo requisitos relacionados a práticas de faturamento e cobrança para pacientes financeiramente qualificados. Esta política destina-se a cumprir tais obrigações legais e prevê cuidados de caridade para pacientes que se qualificam financeiramente sob os termos e condições do Programa de Assistência Financeira da Kaweah Health.

A Kaweah Health afirma e mantém o seu compromisso de servir a comunidade de forma consistente com a filosofia do Conselho de Administração. Esta filosofia enfatiza a prestação de serviços de saúde ideais para ajudar todas as pessoas, independentemente da idade, sexo,

raça, credo, deficiência, origem nacional, orientação sexual, identidade de gênero ou situação financeira. Estas crenças levaram a Kaweah Health a desenvolver uma política para prestar cuidados de caridade aos menos afortunados.

II. Definições:

A. Cuidados de caridade é definido como serviços de saúde prestados gratuitamente a pacientes que não têm ou não podem obter recursos financeiros adequados ou outros meios para pagar por esses cuidados e que se qualificam para cuidados gratuitos de acordo com as diretrizes de elegibilidade especificadas nesta política. Os cuidados de caridade contrastam com a inadimplência, que é definida como um paciente e/ou fiador que, possuindo os recursos financeiros necessários para pagar os serviços de saúde, demonstrou pelas suas ações uma relutância em cumprir a obrigação de resolver um problema. conta.

B. Cuidados de caridade parciais é definido como serviços de saúde prestados a preços reduzidos a pacientes que não têm recursos financeiros adequados ou outros meios para pagar por esses cuidados e que se qualificam para cuidados com desconto de acordo com as diretrizes de elegibilidade especificadas nesta política, mas não se qualificam para cuidados gratuitos .

C. Taxa de cuidados comunitários significa a quantia que a Kaweah Healthreceber por serviços sob seu contrato com a Blue Cross.

D. Despesas essenciais de vida¹significa, para os fins desta política,despesas para todos os itens a seguir, conforme aplicável às circunstâncias individuais do paciente: aluguel ou pagamento e manutenção da casa, alimentação e suprimentos domésticos, serviços públicos e telefone, roupas, pagamentos médicos e odontológicos, seguro, escola ou creche, pensão alimentícia para filhos ou cônjuge, despesas de transporte e automóveis, incluindo seguros, gás e reparos, parcelamentos, lavanderia e limpeza e outras despesas extraordinárias.

E. Pacientes financeiramente qualificados são elegíveis para assistência sob esta apólice para cuidados cobertos pela apólice, independentemente de o paciente ter solicitado assistência sob a apólice²e inclui qualquer um dos seguintes:

i) Pacientes com autopagamento³são:

- Pacientes que não possuem seguro contra terceiros, Medi-Cal ou Medicare, e que não apresentam lesões compensáveis para fins de indenização trabalhista, seguro automóvel ou outro seguro, conforme determinado e documentado pela Kaweah Health.

ii) Pacientes com seguro insuficiente incluir:

¹ Cal. Código de Saúde e Segurança § 127400(i)

² 26 CFR §§ 1-501(r)-1(b)(15)

Programa de assistência financeira Programas completos de caridade e descontos parciais

³ Cal. Código de Saúde e Segurança § 127400(f)

- Pacientes com custos médicos elevados que têm seguro ou cobertura de saúde, mas têm um saldo remanescente de responsabilidade do paciente que não conseguem pagar. Os saldos restantes de responsabilidade do paciente incluem custos diretos, franquias e cosseguro que constituem altos custos médicos, conforme definido abaixo.
- Pacientes elegíveis para Medi-Cal, Medicare, California Children's Services e quaisquer outros programas estaduais ou locais aplicáveis para baixa renda que não recebem cobertura ou pagamento por todos os serviços ou por toda a estadia.
- Pacientes com seguro de terceiros cujos benefícios do seguro foram esgotados antes da admissão ou cujo seguro negou estadias, negou dias de cuidados ou recusou pagamento por serviços clinicamente necessários.

iii) **Pacientes com alto custo médico**⁴ são pacientes:

- Cujas renda familiar é igual ou inferior a 400% das Diretrizes Federais de Pobreza;
- Que não se qualifiquem de outra forma para cuidados de caridade completos sob esta política;
- Que tenham custos médicos elevados, conforme definido abaixo.

F. Altos custos médicos⁵ são definidos como despesas médicas desembolsadas incorridas pelo paciente que excedam 10 por cento da renda familiar do paciente nos 12 meses anteriores, ou despesas médicas desembolsadas anuais incorridas nos doze (12) meses anteriores que excedam 10 % da renda familiar do paciente.

G. Família do paciente⁶ é definido da seguinte forma:

1. Para pessoas com 18 anos ou mais, a família inclui o cônjuge do paciente, companheiro(a) registrado e filhos dependentes menores de 21 anos, morando ou não em casa.
2. Para pacientes com menos de 18 anos de idade, a família inclui os pais do paciente, parentes responsáveis e outras crianças menores de 21 anos de idade dos pais ou parente responsável.

III. Política e Procedimentos:

A Kaweah Health reconhece que a necessidade de caridade é uma questão sensível e profundamente pessoal para os beneficiários. A confidencialidade das informações e a dignidade individual serão mantidas para todos os que procuram serviços de caridade. A formação do pessoal e a seleção do pessoal que irá implementar estas políticas e procedimentos são guiadas por estes valores. Fornecendo caridade

Programa de assistência financeira Programas completos de caridade e descontos parciais

⁴ Cal. Código de Saúde e Segurança § 127400(g)

⁵ Cal. Código de Saúde e Segurança § 127400(g)(1) e (2)

cuidados (assistência financeira) a famílias de baixa renda, juntamente com outros serviços de benefícios comunitários, são evidências importantes do cumprimento da missão da Kaweah Health. É imperativo que a determinação, relatórios e rastreamento de cuidados de caridade estejam de acordo com nossa missão sem fins lucrativos e obrigações comunitárias e em conformidade com o Projeto de Lei da Assembleia nº 774, Projeto de Lei da Assembleia 1020, Políticas de Preços Justos Hospitalares e Projeto de Lei do Senado 1276 (Capítulo 758, estatutos ou 2014) e leis e regulamentos aplicáveis do IRS.

Os cuidados de caridade não serão restringidos com base na idade, sexo, raça, credo, deficiência, origem nacional, orientação sexual, identidade de gênero ou situação financeira.⁷ Os serviços de cuidados de saúde clinicamente necessários, hospitalares ou ambulatoriais, estarão disponíveis para todos indivíduos sob esta política. A confidencialidade das informações e a dignidade individual serão mantidas para todos os que procuram serviços de caridade. O tratamento de informações pessoais de saúde atenderá a todos os requisitos da HIPAA.

Os cuidados de caridade serão baseados no rendimento e no tamanho da família, conforme definido pelas Diretrizes Federais de Rendimento de Pobreza e nas escalas móveis anexas.⁸ A Kaweah Health também ajudará ativamente um indivíduo na procura de fontes alternativas de pagamento de terceiros. Os indivíduos ou famílias que se qualifiquem para programas e serviços alternativos na comunidade, mas se recusem a tirar partido deles, não serão abrangidos por esta política. Estas ações destinam-se a permitir que a Kaweah Health forneça o nível máximo de serviços de caridade necessários dentro dos limites dos respectivos recursos.

Os cuidados de caridade fornecidos por esta política estão disponíveis para cuidados médicos necessários.⁹ A caridade geralmente não está disponível para procedimentos não médicos necessários. No entanto, em certos casos, pode ser aberta uma exceção. As exceções requerem aprovação da administração. Serviços especializados e de alto custo (ou seja, procedimentos experimentais, etc.) que requerem cuidados de caridade também estão sujeitos à revisão da administração antes da prestação do serviço.

A. Identificação do Requerente

A Kaweah Health faz esforços razoáveis para determinar presumivelmente se um paciente é elegível para Assistência Financeira com base na elegibilidade prévia para Assistência Financeira ou no uso de dados de terceiros para identificar Pacientes Financeiramente Qualificados.¹⁰

Programa de assistência financeira Programas completos de caridade e descontos parciais

⁶ Cal. Código de Saúde e Segurança § 127400(h)

⁷ 42USC § 18116; 45 CFR §§ 92.1 e seguintes.

⁸ Cal. Código de Saúde e Segurança §§ 127405(a)(1)(A), (b).

⁹ 26 CFR § 1-501(r)-4(b)(1)(i).

¹⁰ 26 CFR §§ 1-501(r)-1(b)(25); 1-501(r)-6(c)(2).

Qualquer membro da equipe médica, qualquer funcionário, o paciente ou sua família e qualquer outra parte responsável pode solicitar cuidados de caridade à Kaweah Health. Qualquer membro da equipe de Serviços Financeiros para Pacientes, outros funcionários do hospital ou defensores da comunidade podem identificar possíveis beneficiários de caridade durante qualquer parte do ciclo de negócios.

B. Como aplicar

Os pacientes podem solicitar um pedido de assistência pessoalmente no Acequia Lobby, na esquina da Floral com a Acequia, 305 West Acequia Avenue em Visalia, Califórnia 93291, por telefone, ligando para o Patient Financial Services em (559) 470-0016 ou (559) 624-4200 opção 5, ou pode obter um aplicativo de Kaweah Saúde local na rede Internet em [kaweahdelta.org/documents/PDFs/FinancialAssistanceApp-\[inglês\].pdf](http://kaweahdelta.org/documents/PDFs/FinancialAssistanceApp-[inglês].pdf). A documentação necessária para determinar a elegibilidade está incluída na inscrição. A Kaweah Health não exige nenhuma documentação não listada no formulário de inscrição.

O formulário de inscrição padronizado da Kaweah Health estará disponível em inglês e espanhol, e em qualquer outro idioma considerado necessário pelos métodos discutidos na Seção VIII, abaixo, e estará disponível em qualquer área de Registro ou Contabilidade de Pacientes, bem como no site da Kaweah Health. website.11 Para pacientes que falam um idioma diferente do inglês ou espanhol, ou que precisam de outras acomodações de acessibilidade, a Kaweah Health fornecerá acomodações adequadas, serviços de assistência linguística e assistência de inscrição gratuitamente.

C. Cuidados de caridade completos

Uma baixa total de todos os saldos devidos de um paciente, seja o paciente segurado, com seguro insuficiente ou auto-pagador, será concedida aos pacientes financeiramente qualificados cuja renda familiar seja de até 200% das mais recentes Diretrizes Federais de Pobreza.

A Kaweah Health presume qualificado para atendimento de caridade completo qualquer paciente que possa fornecer prova de que é elegível para ou está em um programa de benefícios públicos, como CalWORKS, CalFresh, SSI/SSP, Medicare Savings Program, WIC ou assistência geral/alívio geral.

Os pacientes cobertos pelo Medi-Cal são elegíveis para descontos de caridade. Isso inclui pacientes que recebem Medi-Cal com participação nos custos. Também inclui cobranças relacionadas a estadias negadas pela Medi-Cal ou dias de atendimento negados, serviços Medi-Cal medicamente necessários não cobertos recebidos em um aviso de remessa da Medi-Cal ou quando de outra forma exigido por lei. As recusas de Solicitação de Autorização de Tratamento (TAR) e qualquer falta de pagamento por serviços não cobertos fornecidos a pacientes do Medi-Cal devem ser classificadas como caridade.

Programa de assistência financeira Programas completos de caridade e descontos parciais

¹¹ 26 CFR § 1-501(r)-4(b)(5)(i)(A).

D. Cuidados de caridade parciais:

Cuidados de caridade parciais serão concedidos a pacientes financeiramente qualificados que ganhem entre 201% e 600% do nível de pobreza federal com base nas diretrizes federais de pobreza mais recentes.¹² Para esses pacientes, o pagamento esperado pelos serviços será limitado ao valor que a Kaweah Health teria recebidos do Medicare ou Medi-Cal, o que for maior, e depois ajustados pelas porcentagens definidas nas escalas móveis anexas.¹³

Ao determinar se algum pagamento é devido por um paciente com seguro, o valor do pagamento esperado, definido como o valor igual à taxa comunitária da Kaweah Health, será comparado ao valor pago pelo seu seguro terceirizado. Se o valor pago pelo seguro contra terceiros for superior ao pagamento esperado, nenhum pagamento será solicitado ao paciente. Se o pagamento esperado for maior do que o pagamento recebido do seguro de terceiros, e o paciente tiver um valor restante de responsabilidade do paciente, a diferença no pagamento será cobrada do paciente, sujeita à determinação de elegibilidade para assistência financeira.

E. Assistência Governamental

A Kaweah Health faz todos os esforços razoáveis para determinar se os cuidados médicos seriam total ou parcialmente pagos ao abrigo de outro seguro de saúde público ou privado. Será considerada a cobertura oferecida através de seguro de saúde privado, Medi-Cal, Medicare, California Children's Services, California Health Benefit Exchange (Covered California) ou outros programas financiados pelo estado ou condado concebidos para fornecer cobertura de saúde.¹⁴

A Kaweah Health fornece uma inscrição para o programa Medi-Cal ou outros programas de cobertura de saúde financiados pelo estado ou condado para pacientes identificados como potencialmente elegíveis para o Medi-Cal ou qualquer outra cobertura de terceiros. Este aplicativo é fornecido antes da alta se o paciente estiver internado ou para pacientes recebendo atendimento de emergência ou ambulatorial.¹⁵

Se um paciente solicitar ou tiver uma solicitação pendente ou recurso relacionado para outro programa de cobertura de saúde, ou para cobertura de seu plano de saúde no momento em que uma solicitação de caridade ou assistência com desconto for enviada, nenhuma solicitação impedirá a elegibilidade para o outro programa. A Kaweah Health manterá quaisquer determinações de elegibilidade para cuidados de caridade até a decisão final da solicitação ou recurso do programa de cobertura de saúde, se o paciente fizer um esforço razoável

¹² Cal. Código de Saúde e Segurança § 127405(a)(1)(A).

¹³ Cal. Código de Saúde e Segurança § 127405(d).

Programa de assistência financeira Programas completos de caridade e descontos parciais

¹⁴ Cal. Código de Saúde e Segurança § 127420(a).

¹⁵ Cal. Código de Saúde e Segurança § 127420(b)(4).

comunicar-se com a Kaweah Health sobre o andamento de quaisquer recursos pendentes.

IV. Critério de eleição:

A. Diretrizes Gerais:

1. A Kaweah Health determina a elegibilidade para pacientes financeiramente qualificados de acordo com esta política e com as leis estaduais e federais aplicáveis.
2. A Kaweah Health não adiará, negará ou exigirá pagamento antes de fornecer cuidados médicos necessários devido ao não pagamento de uma ou mais contas por cuidados prestados anteriormente, cobertos pela Política de Assistência Financeira da Kaweah Health.¹⁶
3. Pacientes financeiramente qualificados, conforme definido acima, ou qualquer paciente que indique incapacidade financeira para pagar uma conta de um serviço medicamente necessário são selecionados para cuidados de caridade.
4. As informações obtidas durante o processo de solicitação de assistência financeira não podem ser usadas no processo de coleta, nem pela Kaweah Health, nem por qualquer agência de cobrança contratada pela Kaweah Health, exceto que tais informações, se obtidas de forma independente, podem ser usadas pela Kaweah Health ou por qualquer agência de cobrança contratada pela Kaweah Health independentemente do processo de elegibilidade para cuidados de caridade.¹⁷
5. O status ou as reivindicações de um paciente com relação a indenização trabalhista, seguro automóvel ou outro seguro, incluindo possíveis pagamentos de litígios pendentes ou gravames de terceiros relacionados ao incidente de atendimento, podem ser levados em consideração ao avaliar a elegibilidade do paciente para atendimento de caridade ou pagamentos com desconto.
6. Os médicos de emergência que prestam serviços de emergência na Kaweah Health são obrigados a oferecer descontos a pacientes financeiramente qualificados cuja renda familiar seja igual ou inferior a 400% das Diretrizes Federais de Pobreza.¹⁸ A pedido do paciente, a Kaweah Health irá aconselhá-los a solicitar cuidados de caridade à empresa de cobrança do médico após o paciente receber uma fatura pelos serviços dessa empresa de cobrança. Esta declaração não deve ser interpretada como impondo quaisquer responsabilidades adicionais à Kaweah Health.

B. Diretrizes de elegibilidade

Os fatores a seguir são usados na determinação dos beneficiários financeiramente qualificados e no valor da caridade concedida.

1. Renda do paciente

As Diretrizes Federais de Pobreza, conforme estabelecidas pelos Serviços Humanos e de Saúde, serão usadas para determinar as

Programa de assistência financeira Programas completos de caridade e descontos parciais

diretrizes e limites de renda anual.19

¹⁶ 26 CFR § 1.501(r)-6(b)(1)(iii).

¹⁷ Cal. Código de Saúde e Segurança § 127405(e)(3).

¹⁸ Cal. Código de Saúde e Segurança § 127452(a)

¹⁹ Cal. Código de Saúde e Segurança § 127405(b).

Para determinar a elegibilidade do paciente para assistência financeira, a Kaweah Health considera o tamanho da família e a renda familiar do paciente. A Kaweah Health considera os rendimentos familiares anuais e os benefícios em dinheiro de todas as fontes antes dos impostos, menos os pagamentos feitos para pensão alimentícia e pensão alimentícia.

Os rendimentos para fins de determinação da elegibilidade serão baseados no menor valor entre a renda familiar anual projetada do paciente ou o nível de renda familiar atual do paciente no momento da solicitação de assistência financeira.²⁰

O requerente pode ser solicitado a fornecer comprovantes de renda aceitáveis, como recibos de folha de pagamento recentes, declarações fiscais ou outros itens ou comprovantes.²¹ Se o paciente estiver desempregado ou não receber recibos de folha de pagamento, uma declaração por escrito de necessidade deverá ser fornecida pelo paciente ou o representante do paciente atestando sua renda e situação profissional como parte de seu pedido de assistência financeira.

2. Ativos do Paciente

Apenas determinados bens e recursos podem ser considerados ao determinar a elegibilidade para cuidados de caridade. Planos de aposentadoria ou de remuneração diferida qualificados de acordo com o Internal Revenue Code, ou planos de remuneração diferida não qualificados não serão considerados como recursos disponíveis para pagar contas da Kaweah Health.²² Além disso, os primeiros dez mil dólares (US\$ 10.000) dos ativos monetários de um paciente não serão contados na determinação da elegibilidade, nem 50 por cento dos ativos monetários de um paciente acima dos primeiros dez mil dólares (US\$ 10.000) serão contados na determinação da elegibilidade.²³

3. Outras fontes de pagamento por serviços prestados

O valor apropriado dos cuidados de caridade é determinado em relação aos valores devidos após a aplicação de todas as outras fontes de pagamento. A Kaweah Health fornece aplicativos para outras fontes de pagamento, como Medi-Cal, se solicitado pelo paciente, ou se o paciente não indicar cobertura por um pagador terceirizado ou solicitar um preço com desconto ou atendimento de caridade.²⁴

C. Pacientes sem moradia

Pacientes sem residência, fonte de renda familiar e endereço para correspondência serão classificados como elegíveis para cuidados de caridade. Consideração para

²⁰ Cf. Cal. Bem. & Inst. Código § 14005.65.

²¹ Cal. Código de Saúde e Segurança § 127405(e)(1).

Programa de assistência financeira Programas completos de caridade e descontos parciais

²² Cal. Código de Saúde e Segurança §§ 127405(c), (e)(2)

²³ Cal. Código de Saúde e Segurança § 127405(c).

²⁴ Cal. Código de Saúde e Segurança § 127420(b)(4).

cuidados de caridade também devem ser prestados a pacientes do pronto-socorro que não forneçam informações adequadas sobre sua situação financeira. Em muitos casos, estes pacientes não têm abrigo e têm poucos recursos para cobrir os custos dos cuidados.

D. Circunstâncias especiais

Os cuidados de caridade podem ser concedidos em circunstâncias especiais àqueles que de outra forma não se qualificariam para assistência ao abrigo desta apólice. A Kaweah Health documentará por que a decisão foi tomada e por que o paciente não atendeu aos critérios regulares. Circunstâncias especiais podem incluir:

- (1) Pacientes falecidos sem cobertura patrimonial ou de terceiros.
- (2) Pacientes que estão em processo de falência ou falência recentemente concluída.
- (3) Em raras ocasiões, as circunstâncias individuais de um paciente podem ser tais que, embora não cumpram os critérios regulares de cuidados de caridade desta apólice, não tenham capacidade para pagar a sua conta da Kaweah Health. Nestas situações, com a aprovação da administração (ver subsecção VII, abaixo), parte ou a totalidade dos seus custos de cuidados podem ser amortizados como cuidados de caridade.

V. Linhas do tempo

A. Período de elegibilidade

A elegibilidade para cuidados de caridade pode ser determinada a qualquer momento que a Kaweah Health receba informações sobre a renda familiar e a situação financeira de um paciente.²⁵ Embora seja preferível que tais pacientes sejam examinados na admissão, eles podem ser examinados a qualquer momento, inclusive durante qualquer processo de cobrança de terceiros.

Uma vez concedidos cuidados de caridade, os serviços que o paciente receber no período de 6 meses após essa aprovação também permanecerão elegíveis para tais cuidados de caridade. No entanto, se ao longo desse período de 6 meses o rendimento familiar ou a situação do seguro do paciente mudar de tal forma que o paciente possa ser inelegível para cuidados gratuitos ou com desconto, o paciente tem a obrigação de comunicar essas alterações à Kaweah Health. Esses serviços subsequentes exigiriam um novo pedido de assistência beneficente. Qualquer paciente pode ser obrigado a se inscrever novamente para cuidados de caridade após o término do período de elegibilidade de 6 meses. Nada limitará o número de vezes que uma pessoa pode solicitar cuidados de caridade ou pagamentos com desconto.

B. Requisitos de tempo para determinação de elegibilidade para cuidados de caridade Todos os esforços são feitos para determinar a elegibilidade de um paciente para cuidados de caridade o mais rápido

Programa de assistência financeira Programas completos de caridade e descontos parciais

possível. Embora seja desejável determinar a quantidade de cuidados de caridade para os quais o paciente é elegível o mais próximo possível do momento do serviço, não há limite para o momento em que uma solicitação ou

²⁵ Cal. Código de Saúde e Segurança § 127405(e)(4).

a determinação de elegibilidade é feita. A determinação será adiada enquanto o seguro ou outras fontes de pagamento ainda estiverem pendentes.

O prazo para tomar uma decisão sobre uma solicitação será estendido se o paciente tiver um recurso pendente para cobertura dos serviços, até que uma decisão final desse recurso seja feita.²⁶ O paciente deverá fazer um esforço razoável para se comunicar com a Kaweah Health sobre o progresso de quaisquer recursos pendentes.

Para os fins desta seção, “recurso pendente” inclui qualquer um dos seguintes:²⁷

- (1) Uma reclamação ou recurso contra um plano de saúde;
- (2) Uma revisão médica independente;
- (3) Uma audiência justa para uma revisão da elegibilidade ou reivindicações do Medi-Cal; ou
- (4) Um apelo sobre Cobertura do Medicare consistente com as leis e regulamentos federais.

O prazo para tomar uma decisão sobre uma solicitação também pode ser estendido se um paciente estiver tentando se qualificar para cobertura de qualquer seguro de terceiros, Medi-Cal ou Medicare, ou se o paciente tiver uma reclamação pendente em relação à compensação trabalhista, seguro automóvel ou outro seguro, incluindo pagamentos potenciais de litígios pendentes ou gravames de terceiros relacionados ao incidente de cuidado.

Em alguns casos, um paciente elegível para cuidados de caridade pode não ter sido identificado antes de iniciar a ação de recolha externa. Conseqüentemente, a Kaweah Health exige que suas agências de cobrança cumpram integralmente todas as leis e regulamentos estaduais e federais pertinentes, esta política sobre cuidados de caridade e a Política de Crédito e Cobrança da Kaweah Health.²⁸ Isso permitirá que a agência relate os valores que determinou. ser incobrável devido à incapacidade de pagar de acordo com as diretrizes de elegibilidade para cuidados de caridade da Kaweah Health.

VI. Planos de pagamento com desconto parcial para cuidados de caridade

A Kaweah Health disponibilizará planos de pagamento razoáveis e sem juros para pacientes qualificados para Cuidados de Caridade Parciais sob esta política.²⁹ O plano será negociado individualmente entre o paciente e a Kaweah Health com base nas taxas descritas na Seção III.D. (“Cuidados de Caridade Parciais”), acima.³⁰ Um plano de pagamento razoável significa que os pagamentos mensais não podem exceder mais de dez por cento da renda familiar de um paciente para um

Programa de assistência financeira Programas completos de caridade e descontos parciais

²⁶ Cal. Código de Saúde e Segurança § 127426(a).

²⁷ Cal. Código de Saúde e Segurança § 127426(c).

²⁸ Cal. Código de Saúde e Segurança § 127425(b).

²⁹ Cal. Código de Saúde e Segurança § 127425(i).

³⁰ Cal. Código de Saúde e Segurança § 127405(b).

mês após as deduções para despesas essenciais de subsistência, conforme definido na Seção II acima³¹.

Caso um Paciente Financeiramente Qualificado ainda tenha saldo remanescente após o pagamento ter sido recebido de terceiros pagadores e um pedido de assistência financeira ter sido processado, o pagamento esperado pelos serviços será baseado nas escalas móveis anexadas.

Qualquer paciente que pergunte sobre um plano de pagamento para um saldo pendente e que ainda não tenha solicitado assistência será informado da disponibilidade de assistência financeira e avaliado quanto à elegibilidade sob esta política.

Se um paciente deixar de fazer pagamentos regulares, a Kaweah Health fará esforços razoáveis para entrar em contato com o paciente por telefone e por escrito, avisando que o plano de pagamento estendido pode se tornar inoperante.³² Uma tentativa de renegociar o plano de pagamento será feita a pedido do o paciente ou seu fiador. A Kaweah Health inicia os esforços de coleta somente depois que os esforços razoáveis para entrar em contato com o paciente falharam e após 90 dias sem pagamento. A Kaweah Health não relata informações adversas a uma agência de relatórios de crédito até que o plano de pagamento estendido seja declarado inoperante.

VII. Processos de financiamento de pacientes

E. Quem pode conceder elegibilidade para cuidados de caridade

A Kaweah Health fornece pessoal treinado para revisar os pedidos de Assistência Financeira quanto à integridade e precisão. As análises das aplicações são concluídas o mais rápido possível, considerando a necessidade do paciente de uma resposta oportuna.

A determinação da Assistência Financeira será feita apenas por pessoal aprovado da Kaweah Health de acordo com os seguintes níveis de autoridade:

- Especialista em contas, serviços financeiros para pacientes: contas com menos de US\$ 5.000
- Supervisor, Serviços Financeiros para Pacientes: Contas inferiores a US\$ 25.000
- Gerente, Serviços Financeiros para Pacientes: Contas inferiores a US\$ 50.000
- Diretor de Serviços Financeiros de Patentes: Contas inferiores a US\$ 100.000
- Diretor Financeiro: Contas superiores a US\$ 100.000

Programa de assistência financeira Programas completos de caridade e descontos parciais

³¹ Cal. Código de Saúde e Segurança § 127400(i).

³² Cal. Código de Saúde e Segurança § 127425(i).

B. Revisão da Decisão

Assim que a determinação for tomada, uma carta de notificação será enviada a cada solicitante informando-os sobre a decisão da Kaweah Health.

No caso de uma disputa antes de uma determinação de elegibilidade, um paciente pode solicitar revisão do Supervisor de Contabilidade do Paciente, do Gerente do Ciclo de Receita ou do Diretor do Ciclo de Receita.³³

Se o pedido de assistência de um paciente for negado, o paciente tem direito a recurso e revisão dessa decisão. Um paciente pode solicitar uma revisão adicional entrando em contato com o Departamento de Contabilidade de Pacientes. O paciente deverá incluir junto com a apelação uma explicação da disputa e justificativa para reconsideração. O paciente também deverá incluir qualquer documentação adicional relevante para apoiar o recurso do paciente.

O processo de revisão consistirá nestes níveis de gestão:

1. Primeiro Nível: Gerente do Ciclo de Receita
2. Segundo Nível: Diretor do Ciclo de Receita

C. Coleções Externas

As contas não serão enviadas para uma agência de cobrança se o paciente estiver em processo de solicitação de assistência beneficente ou pagamento com desconto. Se o paciente não atender às solicitações de informações ou se recusar a fornecer informações à Kaweah Health, a conta poderá ser enviada para cobrança no máximo 180 dias após o faturamento inicial. Antes de enviar a conta para cobrança, um aviso deve ser fornecido ao paciente, conforme especificado na Política de Crédito e Cobrança da Kaweah Health.

A Kaweah Health só enviará contas de pacientes para uma agência de cobrança quando a agência de cobrança concordar em aderir a todas as leis estaduais e federais relativas à cobrança justa de dívidas, bem como àquelas relativas a caridade e cuidados com descontos.³⁴ Isso inclui o Kaweah Health Financial Política de Assistência, a Política de Crédito e Cobrança de Saúde Kaweah, a Lei de Preços Justos de Hospitais da Califórnia, a Lei de Práticas Justas de Cobrança de Dívidas Rosenthal, a Lei Federal de Práticas Justas de Cobrança de Dívidas e os regulamentos fiscais em 26 CFR §§ 1.501©-1, et seq .

Uma conta aberta em uma agência de cobrança externa pode ser considerada para cuidados de caridade a qualquer momento, de acordo com a política de cuidados de caridade da Kaweah Health. Quando, durante o processo de cobrança, um paciente afirma que não tem condições de pagar a dívida, não cumpriu os pagamentos previamente

Programa de assistência financeira Programas completos de caridade e descontos parciais acordados ou é identificado de outra forma pelo

³³ Cal. Código de Saúde e Segurança § 127405(a)(1)(A).

³⁴ 26 CFR § 1-501(r)-6(c)(10).

Se a agência de cobrança atender aos critérios de elegibilidade para cuidados de caridade da Kaweah Health, a agência de cobrança encaminhará a conta para a Kaweah Health para verificar a elegibilidade para cuidados de caridade. A Kaweah Health empreenderá esforços razoáveis para coletar informações de elegibilidade do paciente. Se, após tais esforços razoáveis, o paciente falhar ou se recusar a fornecer as informações necessárias, a conta será devolvida à agência de cobrança.

Se um paciente for aprovado para Assistência Financeira sob esta política, a Kaweah Health e quaisquer agências de cobrança que atuem em seu nome avaliarão a situação financeira do paciente durante os 8 meses anteriores para determinar a elegibilidade para cuidados de caridade. A Kaweah Health reembolsará os pacientes financeiramente qualificados pelo valor efetivamente pago, se houver, que exceda o valor devido por dívidas relacionadas aos cuidados recebidos da Kaweah Health. Quaisquer pagamentos feitos durante os 8 meses anteriores, quando o paciente seria financeiramente elegível para cuidados de caridade completos, serão considerados pagadores "acima do valor d"e" e serão reembolsados. Se o paciente for elegível para cuidados de caridade parciais, qualquer saldo pendente que o paciente deva será reduzido de acordo com os termos da escala móvel de cuidados de caridade parciais. Quaisquer pagamentos feitos pelo paciente enquanto elegível para cuidados de caridade parciais serão reavaliados usando o mesmo valor da escala móvel; qualquer valor que o paciente tenha pago além do valor parcial de assistência beneficente devido naquele mês será reembolsado. Os pagamentos efetuados por dívidas relacionadas com cuidados recebidos da Kaweah Health numa altura em que o paciente não era elegível para Assistência Financeira não serão reembolsados.

A Kaweah Health e quaisquer agências de cobrança que atuem em seu nome deverão tomar todas as medidas razoavelmente disponíveis para reverter quaisquer ações extraordinárias de cobrança tomadas contra o indivíduo por dívidas que foram 1) incorridas por cuidados recebidos da Kaweah Health durante os 8 meses anteriores; e 2) incorridos a qualquer momento em que o paciente fosse elegível para Assistência Financeira sob esta política. Essas medidas razoavelmente disponíveis incluem, mas não estão limitadas a, anular qualquer julgamento, suspender qualquer taxa ou penhor sobre a propriedade do paciente e remover qualquer informação adversa relatada a qualquer agência de informação ao consumidor do relatório de crédito do indivíduo.

Para obter mais informações sobre as políticas e práticas de cobrança internas e externas da Kaweah Health, incluindo informações sobre ações que podem ser tomadas para obter o pagamento antes e depois do encaminhamento para cobranças externas, quando e sob cuja autoridade a dívida do paciente é adiantada para cobrança, políticas e práticas para o cobrança de dívidas, prazos para relatar dívidas às agências de

Programa de assistência financeira Programas completos de caridade e descontos parciais

relatórios de crédito ao consumidor e os direitos e responsabilidades dos pacientes, Kaweah Health e cobrança externa

agências contratadas pela Kaweah Health, consulte a Política de Crédito e Cobrança da Kaweah Health.

D. Manutenção de registros

A Kaweah Health mantém registros por 10 anos relacionados a possíveis pacientes de cuidados de caridade que podem ser facilmente obtidos.

E. Aplicação da Política

Esta política se aplica apenas a cobranças ou serviços fornecidos pela Kaweah Health e incluídos em uma fatura da Kaweah Health por tais serviços. Cuidados de caridade e opções de pagamento com desconto podem ou não estar disponíveis através de grupos de médicos não empregados. A pedido do paciente, a Kaweah Health irá aconselhá-los a solicitar cuidados de caridade à empresa de cobrança do médico após o paciente receber uma fatura pelos serviços dessa empresa de cobrança.

VIII. Aviso Público e Publicação

A Kaweah Health divulga amplamente esta política de uma maneira razoavelmente calculada para alcançar, notificar e informar os pacientes em nossas comunidades que têm maior probabilidade de necessitar de assistência financeira.³⁵

A Kaweah Health acomoda todas as populações significativas que têm proficiência limitada em inglês (LEP)³⁶, traduzindo esta política, o formulário de inscrição e o resumo em linguagem simples³⁷ desta política para o(s) idioma(s) primário(s) falado(s) por cada grupo linguístico LEP que constitui o menor dos 1.000 indivíduos ou cinco por cento da comunidade atendida pela Kaweah Health, ou a população que provavelmente será afetada ou encontrada pela Kaweah Health. A Kaweah Health fará esforços adicionais para divulgar esta política em outros idiomas além do inglês, conforme apropriado e consistente com os requisitos da lei.³⁸

A divulgação pública da disponibilidade de assistência através desta política será feita através dos seguintes meios:

Disponibilidade de Política e Aplicação

1. A Kaweah Health disponibiliza esta política, os pedidos de assistência e o resumo em linguagem simples desta política, bem como outras informações importantes sobre a disponibilidade de assistência financeira, no site da Kaweah Health.
 2. A Kaweah Health disponibiliza cópias impressas desta política, do pedido de assistência sob esta política e do resumo em linguagem simples da política, mediante solicitação e gratuitamente, tanto por correio quanto em
-

Programa de assistência financeira Programas completos de caridade e descontos parciais

³⁵ 26 CFR §§ 1-501(r)-4(b)(5) - (b)(6).

³⁶ 26 CFR § 1-501(r)-4(b)(5)(i)(D)(3)(ii).

³⁷ 26 CFR § 1-501(r)-1(b)(24).

³⁸ Cal. Código de Saúde e Segurança § 127410(a).

locais públicos nas instalações hospitalares, incluindo, no mínimo, no departamento de emergência, áreas de admissão e departamento de cobrança.

Avisos publicados³⁹

1. A Kaweah Health publica avisos de maneira visível em locais onde há um grande volume de internações/registo de pacientes internados ou ambulatoriais, como departamento de emergência, escritório de cobrança, consultório de admissão e serviços ambulatoriais hospitalares.
2. Os avisos publicados estão em inglês e espanhol e de maneira consistente com todas as leis e regulamentos federais e estaduais aplicáveis.
3. Os avisos publicados contêm as seguintes informações:
 - a. Uma declaração em linguagem simples indicando que a Kaweah Health tem uma política de assistência financeira para pacientes de baixa renda sem seguro ou com seguro insuficiente que podem não conseguir pagar suas contas e que esta apólice prevê cancelamento total ou parcial de cuidados de caridade ou um plano de pagamento com desconto.
 - b. Um número de telefone de contato da Kaweah Health para o qual o paciente pode ligar para obter mais informações sobre a apólice e sobre como solicitar assistência.
 - c. O endereço da Internet da Health Consumer Alliance (<https://healthconsumer.org>) e uma declaração de que existem organizações que ajudarão o paciente a entender o processo de faturamento e cobrança.
 - d. Uma declaração explicando que para pacientes que falam um idioma diferente do inglês ou espanhol ou que têm outras necessidades de acessibilidade, a Kaweah Health fornecerá serviços de assistência linguística e acomodações de acessibilidade gratuitamente.
4. Kaweah Health cria exposições públicas visíveis⁴⁰(ou outras medidas razoavelmente calculadas para atrair a atenção dos pacientes) que notifiquem e informem os pacientes sobre a política em locais públicos nas instalações da Kaweah Health, incluindo, no mínimo, o departamento de emergência, áreas de admissão, escritório de cobrança e outros ambientes ambulatoriais.

Avisos Escritos⁴¹

1. A Kaweah Health fornece todos os avisos por escrito no idioma falado pelo paciente, conforme exigido pelas leis estaduais e federais aplicáveis.

Programa de assistência financeira Programas completos de caridade e descontos parciais

2. Após a admissão ou alta, a Kaweah Health fornece a cada paciente um resumo escrito e em linguagem simples do Kaweah Health

³⁹ Cal. Código de Saúde e Segurança § 127410(b).

⁴⁰ 26 CFR § 1-501(r)-4(b)(5)(i)(D)(3).

⁴¹ Cal. Código de Saúde e Segurança § 127410(a).

Política de Assistência Financeira que contém informações sobre a disponibilidade da política de assistência beneficente da Kaweah Health, critérios de elegibilidade e informações de contato de um funcionário ou escritório da Kaweah Health onde o paciente pode se inscrever ou obter mais informações sobre a política. Se algum paciente não for admitido, o aviso por escrito será fornecido quando o paciente deixar a instalação. Se o paciente deixar a instalação sem receber a notificação por escrito, a Kaweah Health enviará a notificação ao paciente dentro de 72 horas após a prestação dos serviços.⁴²

3. A Kaweah Health inclui um aviso escrito visível em todos os extratos de cobrança que notifica e informa os pacientes sobre a disponibilidade de assistência financeira sob esta política e inclui o número de telefone do escritório ou departamento que pode fornecer informações sobre a política e o processo de inscrição, e o site direto endereço do site (ou URL)⁴³ onde cópias desta política, o formulário de inscrição e o resumo em linguagem simples desta política podem ser obtidos.⁴⁴

4. Com cada extrato de cobrança enviado a pacientes não segurados, a Kaweah Health fornece um aviso claro e visível que contém todos os seguintes:⁴⁵

- a. Uma declaração de encargos pelos serviços prestados pela Kaweah Health.
- b. Uma solicitação para que o paciente informe à Kaweah Health se ele tem cobertura de seguro saúde, Medicare, Medi-Cal ou outra cobertura.
- c. Uma declaração de que, se o paciente não tiver cobertura de seguro saúde, o paciente pode ser elegível para Medicare, Programa para Famílias Saudáveis, Medi-Cal, cobertura oferecida através do California Health Benefit Exchange, programa California Children's Services, outro estado ou condado- cobertura de saúde financiada ou cuidados de caridade.
- d. Uma declaração indicando como os pacientes podem obter inscrições para os programas identificados no parágrafo (c) acima.
- e. Um encaminhamento para um centro local de assistência ao consumidor localizado em escritórios de serviços jurídicos.⁴⁶
- f. Informações sobre solicitações de assistência sob esta política, incluindo o seguinte:
 - i. Uma declaração que indica que se o paciente não tiver seguro ou tiver seguro inadequado e atender a determinados requisitos de renda baixa e moderada, o paciente poderá se qualificar para pagamento com desconto ou cuidados de caridade.
 - ii. O nome e número de telefone de um funcionário ou escritório do hospital de quem ou do qual o paciente pode obter informações sobre as políticas de pagamento de descontos e cuidados de caridade do hospital e como solicitar essa assistência.⁴⁷

⁴² 26 CFR § 1-501(r)-4(b)(5)(i)(D)(1), Cal. Código de Saúde e Segurança § 127410(b)

⁴³ 26 CFR § 1-501(r)-4(b)(5).

⁴⁴ 26 CFR § 1-501(r)-4(b)(5)(i)(D)(2).

Programa de assistência financeira Programas completos de caridade e descontos parciais

⁴⁵ 26 CFR § 1-501(r)-4(b)(5)(i)(D)(2).

⁴⁶ Código de Saúde e Segurança Cal § 127420(b)(4).

⁴⁷ Código de Saúde e Segurança Cal § 127420(b)(5).

Programa de assistência financeira Programas completos de caridade e descontos parciais