

		<b>Index No.: KGH003122</b> <b>Folder: Patient Financial Services</b> <b>Page 1 of 8</b>			
<b>TITLE:</b> Charity Care Policy		<b>Implementation Date:</b> 02/91 <b>Revised Date:</b> 09/05 & 01/07 <b>Readopted by RCCH Trios Health, LLC:</b> 8/18			
<b>APPROVED:</b> <b>(Signed) <u>Signature on File</u></b> <b>(Typed) Solheim, John</b> <b>Date:</b> 8/2018	<b>Reviewed by:</b>	MB	MK	BK	BB
	<b>Date:</b>	02/01	10/04	01/07	09/09

**I. Proposito:**

Identificar a esos pacientes que califiquen para Cuidado Caritativo y proveer asistencia en la completacion de la solicitud para Cuidado Caritativo. Para asegurar que todo paciente de Trios Health que necesite atencion medica necesaria no sea denegado acceso a servicios en Trios Health basado en la habilidad de pagar. Todas las personas incapaz de pagar o pagar en complete por servicios medicos, pueden aplicar para Cuidado Caritativo.

**II. Declaracion de Poliza:**

Trios Health esta comprometido a las provisiones de servicios medicos para toda persona que tenga la necesidad de atencion medica a pesar de su habilidad de pagar. Para poder proteger la integridad de los servicios y poder cumplir este compromiso, el siguiente criterio de provisones de asistencia financiera y Cuidado Caritativo, consistente con los requisitos de elCodigo Administrativo de Washington (WAC) Capitulo 246-453, son establecidos. Este criterio asistira al personal a tomar una decision objetiva y consistente, respecto a elegibilidad para asistencia financiera y Cuidado Caritativo asegurando el mantenimiento de una base financiera solida.

**III. Comunicacion al Publico:**

Informacion sobre la Asistencia Financiera y Cuidado Caritativo de Trios Health sera hecha publicamente disponible de las siguientes maneras:

- A. Una notificacion aconsejando a pacientes que Trios Health tiene Asistencia Financiera y Cuidado Caritativo sera expuesto en areas publicas del hospital, incluyendo Admisiones, Sala de Emergenicas, Departamento do Facturacion y de Servicios Financieros.
- B. Trios Health hara disponible y distribuira notificacion por escrito la disponibilidad de Asistencia Financiera y Cuidado Caritativo a todo los pacientes. Esto sera hecho al momento que el personal de Trios Health

	<b>Index No.:</b> KGH003122 <b>Folder:</b> Patient Financial Services <b>Page 2 of 8</b>
<b>TITLE:</b> Charity Care Policy	<b>Implementation Date:</b> 2/91 <b>Revised Date:</b> 1/07

requiera informacion de tercera persona o de aseguranza medica o cualquier momento donde alla razon para creer que el paciente necesite asistencia financiera. La notificacion por escrito podra ser explicada verbalmente durante este tiempo. Si por alguna razon, (por ejemplo en una situacion de emergencia) el paciente no es notificado de la existencia de la Asistencia Financiera y Cuidado Caritativo antes de recibir tratamiento; el /la paciente debera ser notificado(a) por escrito a la brevedad posible.

- C. La notificacion por escrito debera estar disponible en Ingles y Español. Explicacion verbal estara disponible en Ingles y Español Y la explicacion verbal estara disponible en cualquier idioma por medio de la Linea de Idiomas.
- D. Trios Health entrenara al personal de enfrente a contestar preguntas eficazmente sobre la Asistencia Financiera y Cuidado Caritativo o a dirigir tal preguntas al departamento apropiado de la manera mas oportuna.
- E. Notificacion por escrito sobre la Asistencia Financiera y la poliza de Cuidado Caritativo en Trios Health sera disponible para cualquier persona que requiera la informacion, ya sea por correo, por telefono o en persona. Tarifa gradual de Trios Health, si es aplicable, tambien sera disponible a peticion.

**IV. Confidencialidad:**

Toda solicitud y documentacion propocionada pare determinar elegibilidad sera guardada en estricta confidencia. Copias de documentacion seran encontradas adjunto con la solucitud y guardadas apropiadamente para proteger su confidencialidad.

**V. Criterio de Elegibilidad:**

- A. Asistencia Financiera y Cuidado Caritativo generalmente son secundarios a cualquier otro recurso financier disponible al paciente, incluyendo planes medicos en grupo o individuales, compensacion al trabajador, Medicare, Medicaid o programas de asistencia medica, otro programas militares, federales o estatales, terceras personas ( accidentes de auto o lesiones personales) o cualquier otra situacion en donde alguna otra persona o entidad sea responsable por completo o parcialment de los costos por

	<b>Index No.:</b> KGH003122 <b>Folder:</b> Patient Financial Services <b>Page 3 of 8</b>
<b>TITLE:</b> Charity Care Policy	<b>Implementation Date:</b> 2/91 <b>Revised Date:</b> 1/07

servicios medicos.

- B. Pacientes seran concedidos Asistencia Financiera y Cuidado Caritativo sin tomar en cuenta raza, credo, color, origen nacional, sexo, preferencia sexual, o presencia de cualquier aislamiento mental o discapacidad fisica o uso por una persona discapcitada de un perro guia entrenado o animal de servicio.
- C. Asistencia Financiera y Cuidado Caritativo sera limitado a “ servicios medicos adecuados de hospital o basado clinicos” segun lo definido en WAC 246-453-010(7) a menos que sean aprobados especificamente entre los limites de autoridad definidos.
- D. En tal situaciones donde recursos primarios de pago adecuado no esten disponible, el paciente sera considerado para Asistencia Financiera y Cuidado Caritativo baja esta poliza:
  - a. Todo paciente con ingresos en o por debajo de 200% de la actual Guia de Pobreza Federal seran aprobados a un 100% de descuento.
  - b. Todo paciente con ingresos en o por debajo de 201%-300% de la actual Guia de Pobreza Federal seran aprobados a un 50% de descuento.
- E. Cuidado Caritativo Catastrofico- Trios Health puede condonar como Cuidado Caritativo cantidades para pacientes con ingresos familiares en exceso a 300% de la actual Guia de Pobreza Federal, cuando las circunstancias indicann una severa dificultad financiera o perdida personal.
- F. La obligacion financiera de la parte responsable, que sigue despues de la aplicacion de cualquier tarifa gradual, sera pagadero segun lo negociado entre el HOSPITAL y la parte responsable. La cuenta de la parte responsable no sera entregado a la agencia de coleccion a menso que haya un erro en pagos, que haya inactividad en la cuenta y no haya contacto satisfactorio con el paciente.
- G. Trios Health no requerira revelacion de existencia o la disponibilidad de bienes familiares de parte de aplicantes de Asistencia Financiera y Cuidado Caritativo quienes ingresos sean menos del 100% del actual nivel

	<b>Index No.:</b> KGH003122 <b>Folder:</b> Patient Financial Services <b>Page 4 of 8</b>
<b>TITLE:</b> Charity Care Policy	<b>Implementation Date:</b> 2/91 <b>Revised Date:</b> 1/07

de Guia de Pobreza Federal, pero podran requerir la revelacion de existencia o la disponibilidad de bienes familiares de parte de aplicantes de Asistencia Financiera y Cuidado Caritativo quienes ingresos esten arriba del 101% de la Guia de Pobreza Federal actual.

## **VI. Determinacion de Elegibilidad:**

### **A. Determinacion inicial**

1. Trios Health debera de usar un proceso de aplicacion para determinar la elegibilidad para Asistencia Financiera y Cuidado Caritativo. Peticion para proveer Asistencia Financiera y Cuidado Caritativo sera aceptada de fuentes tal y como un medico, grupos religiosos o comunitarios, servicios sociales, personal de servicios financieros y el paciente, a condicion de que cualquier uso o revelacion de informacion contenida en la peticion sera sujeta a la Ley De Portabilidad Y Responsabilidad de Seguros de Salud (HIPPPA por sus iniciales en Ingles) y la Poliza de Privacidad de Trios Health. Toda peticion debera identificar al partido responsable economicamente por el paciente. ("partido responsable")
2. La determinacion inicial de elegibilidad para Asistencia Financiera y Cuidado Caritativo debera ser formalizada al momento de Admision, o a la brevedad posible despues de la iniciacion de servicios al paciente.
3. Pendiente a la determinacion final de elegibilidad, Trios Health no iniciara ningun esfuerzo de coleccion o no requerira depositos, siempre y cuando la parte responsable colabore con Trios Health en los esfuerzos para finalizar la determinacion de elegibilidad.
4. Si Trios Health se da cuenta de factores que pudieran calificar al paciente para Asistencia Financiera y Cuidado Caritativo bajo esta poliza, debera dar aviso al paciente de este potencial y hacer una determinacion inicial que tal cuenta sea tratada como calificada para recibir Asistencia Financiera y Cuidado Caritativo.

### **B. Determinacion final**

1. Condonacion a primera vista – En dado caso que la parte responsable sea identificada como un indigente por el personal de Trios Health, y se pueda establecer que el ingreso del aplicante esta claramente en el

	<b>Index No.:</b> KGH003122 <b>Folder:</b> Patient Financial Services <b>Page 5 of 8</b>
<b>TITLE:</b> Charity Care Policy	<b>Implementation Date:</b> 2/91 <b>Revised Date:</b> 1/07

rango de elegibilidad, Trios Health concedera Cuidado Caritativo basado solamente en esta determinacion inicial. En estos casos, verificacion y documentacion completa no es requerida de Trios Health. (En acuerdo con WAC 246-453-030(3)).

2. Formularios, instrucciones y aplicaciones por escrito para Asistencia Financiera y Cuidado Caritativo deberan ser proporcionadas a los partidos responsables cuando Asistencia Financiera y Cuidado Caritativo sea solicitada, sea indicada la necesidad, o cuando una evaluacion financiera indique potencial de necesidad. Toda solicitud, ya sea iniciada por el paciente o por Trios Health, debera ser acompañada por documentacion para verificar informacion indicada en el formulario de solicitud. Cualquiera de los siguientes documentos sera considerado suficiente evidencia sobre en cual basar la determinacion final para Cuidado Caritativo:
  - a. "W-2"
  - b. Nominas/ recibo de sueldo/talones de cheque de todo lugar de empleo durante el period relevante;
  - c. Declaracion de Impuestos del año mas reciente;
  - d. Formularios/cartas aprovando o denegando elegibilidad de Medicaid y/o asistencia medica estatal (cupon medico);
  - e. Formularios/cartas aprovando o denegando compensacion de desempleo; o
  - f. Declaracion por escrito de empleador or personal de DSHS.
  
3. Durante el period inicial de peticion, el paciente y Trios Health podran perseguir otros recursos financieros, incluyendo Asistencia Medica y Medicare. El partido responsable debera proporcionar verificacion por escrito de inelegibilidad de cualquier otro recurso financiero. Trios Health no podra requerirle a un paciente que este aplicando para una determinacion de estatus indigente que intente pedir prestamo bancario o algun otro recurso de prestacion.
  
4. Usualmente, el periodo relevante por el cual se requerira documentacion es de los 3 meses previos a la fecha de solicitud. Sin embargo, si tal documentacion no refleja con exactitud la situacion actual financiera del paciente, solo sera requerida la documentacion del period de tiempo despues de que la situacion economica del paciente haya cambiado.

	<b>Index No.:</b> KGH003122 <b>Folder:</b> Patient Financial Services <b>Page 6 of 8</b>
<b>TITLE:</b> Charity Care Policy	<b>Implementation Date:</b> 2/91 <b>Revised Date:</b> 1/07

5. En caso de que el partido responsable no pueda proporcionar documentacion definida en la porcion de arriba, Trios Health dependera de las declaraciones firmadas y escritas de el partido responsable para hacer la determinacion final de elegibilidad de clasificacion de persona indigente. (WAC 246-453-030(4)).

C. Periodo de tiempo para determinacion final y apelaciones.

1. Cada aplicante de Asistencia Financiera y Cuidado Caritativo que inicialmente fue dada una determinacion de elegibilidad para Cuidado Caritativo debera ser proporcionado con 14 dias, o tiempo razonablemente necesario, para asegurar y presentar documentacion en apoyo a su solicitud de Asistencia Financiera y Cuidado Caritativo antes de recibir una determinacion final.
2. Trios Health debera notificar al aplicante de su determinacion final dentro de 14 dias de haber recibido todo el material de aplicacion y documentacion necesaria.
3. El partido responsable podra apelar una negacion de elegibilidad para Cuidado Caritativo al proveer verificacion adicional de ingresos o tamaño familiar a la/el Director(a) the Servicios Financieros, o persona asignada, dentro de 30 dias de haber recibido su notificacion de elegibilidad de Asistencia Financiera y Cuidado Caritativo.
4. El tramo de tiempo para obtener una estatus de determinacion final para Cuidado Caritativo tendra ningun porte en la identificacion de deduccion de ganancias de distintas formas de insolvencias, en acuerdo con WAC 246-453-020(10).

- D. Si el paciente o partido responsable a pagado la facture medica ya sea en su totalidad o parcialmente y luego es encontrado elegible para Asistencia Financiera o Cuidado Caritativo al mismo tiempo que los servicios medicas fueron proporcionados, el /ella seran reembolsados la cantidad en exceso a lo que se haya determinado que se debe. El paciente sera reembolsado dentro de 30 dias de recibir la designacion de Asistencia Financiera y Cuidado Caritativo.

E. Notificacion adecuada de negacion:

1. Cuando una solicitud de Asistencia Financiera y Cuidado Caritativo es denegada, el partido responsable debera recibir notificacion por escrito de la negacion que incluya:

	<b>Index No.:</b> KGH003122 <b>Folder:</b> Patient Financial Services <b>Page 7 of 8</b>
<b>TITLE:</b> Charity Care Policy	<b>Implementation Date:</b> 2/91 <b>Revised Date:</b> 1/07

- a. La razon o razones por la negacion
  - b. La fecha de negacion; y
  - c. Instrucciones para una apelacion o reconsideracion.
2. Cuando el aplicante no proporciona informacion requerida y no hay suficiente informacion disponible para que Trios Health determine elegibilidad, la notificacion de negacion tambien incluire:
    - a. Una descripcion de la informacion solicitada y que no fue proporcionada, incluyendo la fecha en la que se hizo la peticion;
    - b. Una declaracion que la elegibilidad para Asistencia Financiera y Cuidado Caritativo no puede ser establecida basandose en la informacion disponible Trios Health; y
    - c. La elegibilidad sera determinada si, dentro de 30 dias de la fecha de notificacion de negacion, el aplicante proporciona la informacion que fue solicitada previamente, y no fue proporcionada.
  3. El/la Director(a) de Servicios Financieros, y/o CEO/Superintendente, revisara todas las apelaciones. Si la revision afirma la denegacion previamente hecha para Asistencia Financiera y Cuidado Caritativo, notificacion por escrito sera enviada al partido responsable y a el Departamento de Salud en acuerdo a la ley estatal.
- F. Si el paciente es encontrado elegible para Asistencia Financiera y Cuidado Caritativo y continua recibiendo servicios por un periodo de tiempo extensivo sin completar una nueva solicitud Trios Health debera reevaluar la elegibilidad de Asistencia Financiera y Cuidado Caritativo del paciente por lo menos anualmente para confirmar que el paciente sigue siendo elegible. Trios Health puede requerirle al partido responsable que someta una nueva solicitud para Asistencia Financiera y Cuidado Caritativo y documentacion.

**VII. Documentacion y Registros:**

- A. Confidencialidad: Toda informacion relacionada con la solicitud sera confidencialmente guardada. Copias de la documentacion de apoyo de la solicitud seran guardadas con la solicitud.
- B. Documentos perteneciendo a la Asistencia Financiera y Cuidado Caritativo seran retenidos por cinco (5) años.

	<b>Index No.:</b> KGH003122 <b>Folder:</b> Patient Financial Services <b>Page 8 of 8</b>
<b>TITLE:</b> Charity Care Policy	<b>Implementation Date:</b> 2/91 <b>Revised Date:</b> 1/07

**VIII. Implementacion y Plan de Entrenamiento**

Partido

Responsable

Director(a) de Servicios Financieros

Guidelines/Action Steps

1. Informar y entrenar a todo personal de Servicios Financieros Y personal de Admision de nueva poliza via juntas de departamento
2. Asegurar que copia de nueva poliza este disponible a todo el personal
3. Asegurar copia actualizada en el sitio web de Trios Health
4. Asegurar que copia actualizada sea enviada a el Departamento de Salud

**IX. Referencias:**

- A. Distribucion: A todo departamento
- B. Suplanta : Poliza de Servicios Descontado de Hospital
- C. Preparado por: Director de Servicios Financieros
- D. Revisado por: CFO, Comite de Polizas y Procedimientos, Comite de Auditoria y Finanzas
- E. Aprobado por: CEO
- F. Aprobado por: Departamento de Salud– 8/2018