

Política de asistencia financiera a los hospitales de Hawái

Descargo de responsabilidad

AVISO LEGAL DEL PDF: Este PDF fue solicitado el 10/17/2025. Los PDF no deben usarse como documentación oficial. El contenido de los documentos oficiales está sujeto a cambios sin previo aviso. Lucidoc no realiza ninguna declaración ni da ninguna garantía sobre la integridad, la precisión, la “actualización” ni la adecuación de la información o de los materiales que contiene el presente documento. Consulte a Lucidoc para obtener la información más actualizada.

AVISO LEGAL SOBRE LA CONFIDENCIALIDAD: Este PDF puede contener información confidencial y está dirigido solamente al destinatario. También es posible que la información tenga protección legal. Esta transmisión se envía en confianza, con el único propósito de su entrega al receptor previsto. Si ha recibido esta transmisión por error, queda estrictamente prohibido usarla, reproducirla o divulgarla. Si usted no es el receptor previsto, notifique al remitente de inmediato y borre este archivo de forma permanente.

Aprobaciones

- Aprobación del Comité: Equipo de revisión de políticas no clínicas - Ciclo de ingresos aprobado el 6/30/2025
 - Aprobación del Comité: Consejo de Finanzas aprobado el 9/25/2025
-

Detalles de la revisión

N.º de identificación del documento: 14790

Número de revisión: 1

Propietario: Meri Edjhuryan, Directora de Acceso de Pacientes en varios centros

Fecha oficial de la revisión: Fecha oficial de la revisión

Nota de la revisión:

Cambiar el Seguro de Invalidez del Seguro Social por el Seguro Social. También se corrigieron algunos apéndices (la política hacía referencia a los apéndices A, B, C, etc., incorrectos).

POLÍTICA ESTÁNDAR: POLÍTICA DE ASISTENCIA FINANCIERA PARA HOSPITALES CON SEDE EN HAWÁI

RESUMEN E INTENCIÓN DE LA POLÍTICA:

Esta política describe la política de asistencia financiera (atención caritativa y atención con descuento) de Adventist Health para sus hospitales y clínicas afiliadas de Hawái. Adventist Health proporciona asistencia financiera a los pacientes y a las familias cuando no pueden pagar la totalidad o parte de su factura médica, según los criterios que se detallan a continuación. En esta política, se describe cómo Adventist Health revisa los recursos financieros del paciente para determinar si puede proporcionar asistencia financiera. La intención de esta política es cumplir con las leyes y regulaciones federales, estatales y locales aplicables. Adventist Health no discrimina y es imparcial al revisar y evaluar la elegibilidad para recibir asistencia financiera para los miembros de la comunidad que puedan necesitar ayuda financiera. Adventist Health también ofrece una escala móvil de Descuentos para Clínicas de Salud Rurales a los pacientes de sus clínicas de salud rurales, como se establece en el [Apéndice D](#), además de la Asistencia Financiera descrita en esta Política.

RESUMEN:

Adventist Health se compromete a proporcionar asistencia financiera a los pacientes que buscan servicios de atención médica necesarios pero tienen medios limitados, o no tienen medios, para pagar esa atención. La asistencia financiera comprende la asistencia caritativa (asistencia gratuita), la asistencia con descuento. Adventist Health también ofrece Descuentos de Salud Rural como se establece en el Apéndice D, además de la Asistencia Financiera en esta Política. Adventist Health determina la elegibilidad para recibir asistencia financiera en función de: (1) los ingresos, (2) el tipo de servicio solicitado, (3) el lugar donde se accede a los servicios y (4) la disponibilidad de otra cobertura/seguro médico. Esta política describe los criterios de elegibilidad y el nivel de ayuda financiera que se ofrecerá a los pacientes que cumplan con los criterios especificados.

La atención caritativa y la atención con descuento no son sustitutos de la responsabilidad personal. Se espera que los pacientes colaboren con el centro cuando soliciten obtener asistencia financiera. Las personas deben ayudar a pagar el costo de su atención en función de su capacidad de pago. Se animará a las personas con medios económicos para contratar un seguro médico a que lo hagan, ya que ello contribuye a mejorar su acceso a los servicios sanitarios.

Se informará a todos los pacientes sobre la política de asistencia financiera y sobre cómo acceder a la solicitud de asistencia financiera. Algunos pacientes tendrán derecho preferente a recibir ayuda financiera sin necesidad de presentar otra solicitud. Los pacientes pueden solicitar ayuda financiera presentando una solicitud con la documentación justificativa, según proceda. Adventist Health aplicará las normas de esta política para tomar una determinación sobre cada Solicitud de Asistencia Financiera y notificará a cada solicitante su determinación. Los solicitantes que no estén satisfechos con la decisión pueden apelar ante Adventist Health. El cobro de cualquier responsabilidad financiera restante del paciente estará sujeto a la Política de Facturación y cobro a personas que pagan por cuenta propia de Adventist Health.

Adventist Health proporciona, sin discriminación, atención para afecciones médicas de emergencia a las personas, independientemente de si son elegibles para recibir asistencia conforme a esta política, según se detalla en la política de la Ley de Tratamiento Médico de Emergencia y Trabajo de Parto

Activo (EMTALA) de cada hospital de Adventist Health y en el Subcapítulo G del Capítulo IV del Título 42 del Código de Regulaciones Federales (o cualquier regulación sucesora).

DEFINICIONES:

1. **Monto generalmente facturado (AGB):** se refiere a los montos que generalmente se facturan por la atención de emergencia u otra atención médicamente necesaria a las personas que tienen un seguro que cubre dicha atención. Por lo general, se describe como un porcentaje de los cargos brutos. Los porcentajes del AGB para cada centro hospitalario se actualizan todos los años.
2. **Solicitud:** formulario de solicitud de Asistencia Financiera de Adventist Health.
3. **Período de solicitud:** el período durante el cual Adventist Health debe aceptar y procesar una solicitud de Asistencia Financiera para la atención prestada. El período de solicitud finaliza 240 días después de la fecha en que se emite el primer estado de cuenta posterior al alta por la atención recibida, o 30 días después de que Adventist Health notifique por escrito a la persona la fecha límite para iniciar las ECA, lo que ocurra más tarde.
4. **Atención caritativa:** atención gratuita proporcionada cuando no se espera que el paciente pague la obligación de pago del paciente por los artículos y servicios proporcionados por Adventist Health.
5. **Atención con descuento:** reducción de las obligaciones de pago por artículos y servicios que se prestan a cambio de un pago en efectivo, puntual o por adelantado, o a determinadas categorías de pacientes, por ejemplo, pacientes que pagan por cuenta propia.
6. **Atención médica de emergencia:** se refiere a los servicios y la atención de emergencia, como se define en la política de la Ley de Tratamiento Médico de Emergencia y Trabajo de Parto Activo (EMTALA) de Adventist Health n.º AD-06-019-S.
7. **Gastos esenciales de subsistencia:** gastos como el alquiler o el pago y mantenimiento de la casa, alimentos, suministros domésticos, lavandería y limpieza, servicios públicos y teléfono, ropa, pagos médicos y dentales, seguros, escuela o guardería, manutención de hijos o cónyuge, gastos de transporte y automóvil, incluidos seguros, gasolina, reparaciones y pagos a plazos, y otros gastos extraordinarios.
8. **Familia:** La familia se define como:
 - a. Para las personas mayores de 18 años, cónyuge, pareja de hecho, hijos a cargo menores de 21 años, o de cualquier edad si son discapacitados, vivan o no en casa, y
 - b. Para los menores de 18 años, o para un hijo a cargo de 18 a 20 años, inclusive, padre, madre, parientes a cargo, otros hijos a cargo del padre, madre o pariente a cargo menores de 21 años, o de cualquier edad en caso de discapacidad
9. **Ingresos familiares:** los ingresos combinados del paciente que solicita Asistencia Financiera y su Familia según lo determinado bajo esta Política. Los ingresos que se consideran aquí incluirán cualquier fuente utilizada para calcular los ingresos brutos ajustados, tal y como figuran en la línea 11 del Formulario 1040, Declaración del Impuesto sobre la Renta de las Personas Físicas de Estados Unidos.
10. **Asistencia financiera:** atención caritativa y atención con descuento.
11. **Declaración del impuesto federal sobre la renta:** se refiere a los formularios del Servicio de Impuestos Internos (IRS) que se utilizan para informar los ingresos imponibles. El formulario del IRS debe ser una copia de los formularios firmados y fechados que se envían a dicho organismo.

12. **Nivel Federal de Pobreza (FPL):** se refiere a las directrices de pobreza actualizadas periódicamente en el Registro Federal por el Departamento de Salud y Servicios Humanos de los Estados Unidos en virtud de su autoridad estatutaria. Estos niveles se establecen en el [Apéndice A](#).
13. **Atención médicamente necesaria:** un servicio es "médicamente necesario" o una "necesidad médica" cuando es razonable y necesario ya sea para (a) proteger la vida, para prevenir una enfermedad significativa o una discapacidad significativa, (b) para aliviar el dolor severo, o (c) para prevenir, diagnosticar o tratar una enfermedad, lesión, condición o enfermedad, los síntomas de una enfermedad, lesión, condición o enfermedad, y (d) cumple con los estándares aceptados de la medicina.
14. **Gastos de bolsillo:** cualquier gasto por atención médica que no sea reembolsado por el seguro o un programa de cobertura de salud, como los copagos de Medicare o los costos compartidos de Medicaid.
15. **Servicios financieros del paciente (PFS):** se refiere al departamento de Adventist Health responsable de facturar, cobrar y procesar los pagos.
16. **Política:** la Política de asistencia financiera de Adventist Health.
17. **Descuentos para clínicas de salud rurales:** una escala móvil de descuentos a disposición de los pacientes de las clínicas de salud rurales, tal y como se establece en el [Apéndice D](#). Este programa está diseñado para proporcionar atención gratuita o con descuento a quienes no tienen medios, o tienen medios limitados, para pagar sus servicios médicos (sin seguro o con seguro insuficiente).
18. **Paciente que paga por cuenta propia:** un paciente que no tiene cobertura de terceros de un asegurador de salud, plan de servicios de atención médica, Medicare o Medicaid y cuya lesión no es una lesión indemnizable a efectos de compensación laboral, seguro de automóvil u otro seguro según lo determinado y documentado por el hospital. Los pacientes que pagan por cuenta propia pueden incluir pacientes de atención caritativa. En el presente documento, los pacientes que pagan por cuenta propia se consideran "pacientes no asegurados".

DEPARTAMENTOS/SERVICIOS AFECTADOS:

- A. Servicios financieros para pacientes (PFS)
 - B. Acceso de los pacientes
 - C. Cumplimiento
 - D. Finanzas
-

POLÍTICA: CUMPLIMIENTO - ELEMENTOS CLAVE

1. Qué cubre esta política de asistencia financiera

a. Proveedores cubiertos

La asistencia financiera en virtud de esta política incluye los servicios de atención sanitaria prestados en los centros de propiedad y gestión de Adventist Health en Hawái que se enumeran en el [Apéndice B](#). La atención caritativa y con descuento conforme a esta Política también cubren los servicios prestados por los profesionales que figuran como "Proveedor Cubierto" en la documentación del [Apéndice E](#). Los médicos de la sala de emergencias, que prestan servicios médicos de emergencia en un centro general de cuidados agudos de Adventist Health están excluidos de esta política a menos que figuren como "Proveedor Cubierto" en la documentación del [Apéndice E](#).

b. Servicios elegibles

Los siguientes servicios están excluidos como no elegibles para la aplicación de la Asistencia Financiera en virtud de esta política, salvo que lo exija la ley:

- Servicios y suministros sanitarios que no son Medicamente Necesarios.
- Compras en las operaciones minoristas de un hospital, como tiendas de regalos y cafetería.
- Servicios no hospitalarios, como los servicios médicos, que no sean facturados por el hospital, a excepción de los servicios prestados por Proveedores Cubiertos en la documentación del [Anexo E](#); y
- Servicios que no son servicios hospitalarios autorizados.

Adventist Health puede excluir o reducir las cantidades de gastos compartidos de Medicare como parte de la atención caritativa o la atención con descuento. Los gastos compartidos de Medicaid no son subvencionables en el marco de la asistencia caritativa ni de la asistencia con descuento.

2. Solicitar la asistencia financiera

a. Acceso a la Política de asistencia financiera y solicitud

Adventist Health pone a disposición información sobre su Política y solicitud de asistencia financiera, y su Política y solicitud de descuentos para clínicas rurales de salud, a través de numerosos medios en cumplimiento de las leyes y reglamentos estatales y federales aplicables. La información sobre esta Política está disponible en la página de inicio del sitio web de cada hospital y en cualquier sitio web en el que el paciente pague una factura o acceda a la información sobre la cuenta del paciente, expuesta en las zonas del hospital accesibles al público, como el servicio de urgencias y las zonas de espera de cualquier clínica de salud rural, incluida por escrito en cada extracto de facturación y mediante resúmenes en lenguaje sencillo facilitados por escrito a todos los pacientes. El personal del hospital dirigirá a los pacientes, tutores o familiares que soliciten Asistencia Financiera o información sobre la misma, o que el personal del hospital considere que pueden reunir los requisitos para recibirla, a cualquier área de registro del hospital o por teléfono al (844) 827-5047 para recibir una copia impresa de esta Política y un formulario de solicitud. Una explicación del programa de Asistencia Financiera de Adventist Health, y del programa de Descuentos para Clínicas Rurales de Salud de Adventist Health, y los formularios de solicitud relacionados están disponibles en [Adventist Health Help Paying Your Bill](#). Adventist Health se asegurará de que esta Política se traduzca a cada idioma hablado por 1.000 personas o el cinco por ciento de la población que resida en el área de servicio de cada hospital, lo que sea menor, y de que sea accesible mediante interpretación o formatos alternativos para garantizar el acceso de las personas con dominio limitado del inglés y las personas discapacitadas.

b. Otras formas de cobertura de salud

Cada centro propiedad de Adventist Health y gestionado por ésta hará todos los esfuerzos razonables para obtener del paciente o de su representante información sobre si el seguro médico privado o público o el patrocinio pueden cubrir total o parcialmente los gastos de la atención prestada por el hospital a un paciente. Estos esfuerzos incluirán ayudar al paciente a encontrar opciones de seguro, incluidas, entre otras, cualquiera de las siguientes:

- Seguro de salud privado
- Medicare
- El programa Medicaid u otros programas financiados por el Estado diseñados para proporcionar cobertura de salud.

Si un paciente solicitó o tiene una solicitud pendiente para otro programa de cobertura médica al mismo tiempo que solicita asistencia financiera, ninguna de las dos solicitudes interrumpirá su elegibilidad para el otro programa.

La asistencia financiera no exime al paciente ni a su garante de la responsabilidad de garantizar el pago de los servicios de atención médica. Adventist Health espera que los pacientes colaboren con Adventist Health para encontrar otras fuentes de pago o cobertura, ya sea a través de programas de pago públicos o privados. El paciente o garante es responsable de cumplir con las condiciones de cobertura de su seguro o plan de salud, si tiene un seguro de terceros o plan de salud.

El paciente está obligado a pagar a Adventist Health el importe total de cualquier reembolso enviado directamente al paciente o al garante por un tercero pagador por los servicios hospitalarios recibidos. Si el paciente recibe un acuerdo legal, sentencia o adjudicación en virtud de una acción de un tercero responsable que incluya el pago de servicios de atención médica o atención médica relacionados con la lesión, el paciente o el garante deben reembolsar a Adventist Health los servicios de atención médica relacionados prestados hasta el monto razonablemente adjudicado para ese fin.

c. Proceso de solicitud

Para que se tenga en cuenta su solicitud de asistencia financiera en virtud de esta política, el paciente o el garante deben presentar una solicitud confidencial de asistencia financiera veraz, precisa y completa por correo electrónico, correo postal o presentación en línea dentro del Periodo de solicitud. La solicitud de asistencia financiera debe rellenarse por escrito y puede ser cumplimentada por un miembro del personal o de la dirección del Departamento de Servicios Financieros para Pacientes o con su ayuda. La solicitud de asistencia financiera debe estar firmada por el paciente o su representante legal y acompañada de las siguientes declaraciones o documentos, según proceda y se solicite:

- Recibos de nómina recientes de los 6 meses anteriores o posteriores a la primera facturación al paciente (o en el momento de presentar la solicitud).
- Copia de la declaración de la renta federal (formulario 1040) del paciente y su cónyuge o pareja de hecho del año en que se facturó por primera vez al paciente o de los 12 meses anteriores a la fecha en que se facturó por primera vez al paciente.

Si el paciente solicita una reducción de la parte del costo que le corresponde a Medicare, Adventist Health puede exigir documentación de los activos monetarios del paciente en la medida necesaria para que Adventist Health reciba el reembolso del programa Medicare por deudas incobrables de Medicare. Adventist Health no tendrá en cuenta los activos monetarios del paciente para determinar su elegibilidad para recibir atención caritativa o atención con descuento.

El paciente, o su representante legal, que solicite descuentos, atención caritativa u otro tipo de ayuda para cumplir con sus obligaciones económicas con el hospital deberá hacer todo lo posible por facilitar al hospital la documentación que acredite sus ingresos y la cobertura de sus beneficios de salud. Adventist Health puede tener en cuenta la omisión de esta información a la hora de tomar una decisión. Estos documentos proporcionados para la Solicitud sólo se utilizarán para llegar a una determinación de la Asistencia Financiera y no se utilizarán para actividades de cobro.

Se considera que una persona ha presentado una solicitud de asistencia financiera completa si aporta información y documentación suficientes para que el centro hospitalario pueda determinar si la persona reúne los requisitos para recibir asistencia financiera. Una solicitud de asistencia financiera está incompleta si proporciona alguna información y documentación, pero no la suficiente, para determinar si cumple con los requisitos para recibir asistencia financiera.

d. Notificación de la determinación de la asistencia financiera

Una vez que un centro de Adventist Health haya revisado la solicitud de asistencia financiera y haya tomado una determinación basada en los requisitos de elegibilidad que se indican a continuación, el centro notificará al individuo por escrito y por correo esta determinación de elegibilidad (incluyendo, si corresponde, la asistencia para la que el individuo es elegible) y el fundamento de esta determinación.

e. Efecto de la determinación de la asistencia financiera

Si se determina que la persona reúne los requisitos para recibir asistencia financiera, ya sea atención caritativa o con descuento, el centro le proporcionará una declaración de facturación en la que se indique el importe que la persona debe ahora por la atención, cómo se determinó dicho monto y cómo puede obtener información sobre los montos generalmente facturados ("AGB") por la atención.

Si el paciente cumple con los requisitos para beneficiarse de la asistencia con descuento, podrá acogerse a un plan de pago ampliado que le permita pagar a plazos.

El hospital y el paciente negociarán las condiciones del plan de pago y tendrán en cuenta los ingresos familiares del paciente, los gastos esenciales de subsistencia y la disponibilidad de una cuenta de ahorros para la salud del paciente o de su familia.

Si procede, el centro reembolsará al particular cualquier monto que haya pagado por la atención (ya sea al centro hospitalario o a cualquier otra parte a la que el centro hospitalario haya remitido o vendido la deuda del particular por la atención) que supere el monto que se determine que es personalmente responsable de pagar una vez aplicada la asistencia financiera. Sin embargo, Adventist Health puede optar por no reembolsar al paciente si Adventist Health determina que el paciente habría cumplido con los requisitos para recibir Asistencia Financiera en el momento en que se facturó por primera vez al paciente y han pasado cinco años o más desde el último pago al hospital, cesionario o comprador de la deuda.

La aprobación de la asistencia financiera es válida durante los 180 días siguientes a su concesión. El ajuste se aplicará a todos los saldos de cuentas de pacientes que cumplan con los requisitos, incluidos los recibidos antes de la fecha de aprobación de la solicitud. En el caso de las facturas recibidas después de 180 días desde la aprobación de la asistencia financiera, deberá completarse una nueva solicitud de asistencia financiera si el paciente desea obtener asistencia financiera para esas facturas.

f. Apelación de la determinación de asistencia financiera

Los pacientes pueden presentar una solicitud de reconsideración por escrito al responsable financiero del centro de Adventist Health en el que recibieron los servicios. Dicha apelación debe demostrar si la persona:

- i. Cree que su solicitud de asistencia financiera no se aprobó conforme a esta política; o
- ii. No está de acuerdo con la manera en que se aplicó la política en su caso.

La apelación debe enviarse dentro de los 30 días a partir de la fecha de la carta de decisión. El funcionario de finanzas será la última instancia de apelación.

g. Cambio de circunstancias

Si en cualquier momento durante el Período de Solicitud cambia la información relevante para la elegibilidad del paciente, éste puede actualizar la documentación relacionada con los ingresos y proporcionar la información actualizada al centro de propiedad y gestión de Adventist Health correspondiente. Cada centro propiedad de y gestionado por Adventist Health tendrá en cuenta el cambio de circunstancias del paciente a la hora de determinar si cumple con los requisitos para recibir asistencia financiera.

Cada centro propiedad de y gestionado por Adventist Health puede denegar una solicitud de asistencia financiera y/o puede anular descuentos aplicados anteriormente si tiene conocimiento de información que considere que respalda la conclusión de que la información proporcionada anteriormente era inexacta. Además, cada centro propiedad de y gestionado por Adventist Health puede optar por emprender acciones legales contra las personas que considere que han falseado a sabiendas su situación financiera, incluidas aquellas que acepten la asistencia financiera tras una mejora de su situación financiera que no se haya puesto en conocimiento de cada centro de Adventist Health.

h. Cómo solicitar ayuda

Puede obtener más información sobre la asistencia financiera y copias impresas de esta política y solicitud en cualquier área de registro del hospital o por teléfono llamando al **(844) 827-5047**.

3. Elegibilidad

a. Presunta elegibilidad

Cada establecimiento de Adventist Health se reserva la discreción de otorgar Asistencia Financiera presunta para individuos si determina que el individuo es elegible para recibir Asistencia Financiera para la atención en base a información que no sea la proporcionada por el individuo o en base a una determinación previa de Asistencia Financiera.

Si el paciente no responde o no puede responder al proceso de solicitud, Adventist Health examinará al paciente en relación con determinados factores socioeconómicos o financieros que se describen a continuación y utilizará una herramienta independiente de evaluación financiera basada en el crédito para estimar los ingresos y la capacidad financiera del paciente. La revisión electrónica de la elegibilidad por parte de un proveedor externo utiliza un modelo reconocido por el sector sanitario a partir de bases de datos de registros públicos. Los datos de la revisión electrónica de elegibilidad que respaldan la asistencia financiera para un ingreso familiar estimado del 200% del FPL, o menos, sólo se aplicarán al saldo anterior del paciente. La información anterior permite a Adventist Health tomar una decisión informada y de buena fe sobre la necesidad financiera de un paciente, utilizando las mejores estimaciones disponibles si el paciente no proporciona o no puede proporcionar la información solicitada.

Algunos ejemplos de los factores socioeconómicos o financieros que Adventist Health considera para presumir la elegibilidad para recibir asistencia financiera incluyen, entre otros:

- i. El paciente ha recibido asistencia financiera en los últimos 180 días.
- ii. El historial médico del paciente que documente que no tiene hogar;
- iii. El paciente falleció sin herencia conocida ni cónyuge;
- iv. El paciente está actualmente encarcelado;
- v. El paciente reúne los requisitos para participar en un programa de beneficios públicos, incluidos el Seguro Social, los beneficios del seguro de desempleo, Medicaid, el programa de salud para indigentes del condado, TANF, cupones de alimentos, WIC, etc.; o
- vi. El paciente cumple con los requisitos de otro programa de beneficios públicos que son similares a las normas de elegibilidad de esta Política.

Adventist Health aplicará una determinación presunta de atención caritativa del 100% en las siguientes situaciones:

- i. El paciente tiene un plan de Medicaid activo.
- ii. El paciente tiene derecho a Medicaid; o
- iii. Pacientes con cobertura activa actual de Medicaid, aunque no tuvieran cobertura de Medicaid en la fecha del servicio.

Si Adventist Health determina que el paciente es presuntamente elegible para la atención caritativa, no se requerirá que el paciente tome medidas adicionales y la asistencia se aplicará a las facturas anteriores del paciente.

Si Adventist Health determina que el paciente es elegible para recibir Atención con Descuento, Adventist Health notificará al individuo sobre el fundamento de la determinación presunta de Asistencia Financiera y la manera de solicitar asistencia más generosa disponible bajo esta Política de Asistencia

Financiera. Adventist Health proporcionará al paciente un período de tiempo razonable para solicitar una Asistencia Financiera más generosa antes de iniciar acciones extraordinarias de cobro para obtener el monto descontado que se adeuda por la atención.

b. Criterios de elegibilidad

El nivel de asistencia financiera, como la atención caritativa (sin cargo para el paciente) o la atención con descuento (un descuento para el paciente), se basa en varios factores: Los ingresos familiares y la cobertura del seguro del paciente. Se aplican diferentes políticas de descuento en función del nivel de ingresos de la unidad familiar, la situación del seguro del paciente y si los servicios son prestados por una clínica de salud rural.

Adventist Health autoriza la Asistencia Financiera según lo establecido en esta Política. Los descuentos hospitalarios se basan en los umbrales AGB establecidos en el [Apéndice C](#).

Los servicios no cubiertos y denegados y los servicios afines prestados a los beneficiarios de Medicaid se consideran una forma de atención caritativa. Los beneficiarios de Medicaid no son responsables de ninguna forma de responsabilidad financiera del paciente aparte de la participación en los gastos. Ejemplos de ello son, entre otros, los servicios prestados a beneficiarios de Medicaid con Medicaid restringido, cuentas pendientes de Medicaid, denegaciones de Medicaid de otros programas de atención a indigentes, cargos relacionados con días que superan los límites de duración de la estancia, reclamaciones de Medicaid (incluidas reclamaciones de Medicaid fuera del estado) sin "pagos" y cualquier servicio prestado a un paciente con derecho a Medicaid sin cobertura y sin pago.

La Asistencia Financiera puede aplicarse a pacientes no asegurados, así como a la responsabilidad del paciente para pacientes con seguro, incluidos los cargos determinados como no asegurados por la estancia en el hospital, coseguro, copago, cantidades deducibles y otras responsabilidades por servicios hospitalarios Médicamente Necesarios.

En el caso de los pacientes asegurados, los descuentos se aplicarán directamente a los gastos a cargo del paciente. La asistencia financiera está destinada a beneficiar al paciente y no se utilizará para reducir las obligaciones de pago de ningún pagador de seguros.

Cuadro 1: Requisitos de elegibilidad para asistencia financiera del paciente

<i>Ingresos familiares</i>	<i>Responsabilidad del paciente</i>
300% o menos del nivel de pobreza federal	Cero (Caritativa completa)
301% - 400% del nivel de pobreza federal	75% del AGB, menos el pago del seguro/terceros (si procede) (Descuento)
> 400% del nivel de pobreza federal	Sin Asistencia financiera

4. Acceso a los documentos

- Los pacientes pueden obtener una copia impresa gratuita de la "Lista de médicos cubiertos y no cubiertos por la asistencia financiera" en las direcciones de las instalaciones que figuran en el [Apéndice E](#).

5. Varios

- Las solicitudes y toda la información recopilada en relación con una solicitud de ayuda financiera están sujetas a la legislación aplicable en materia de privacidad.

MANUALES:	
ADJUNTOS: (REFERIDOS EN ESTE DOCUMENTO)	Cuadro de referencia de asistencia financiera Apéndice A-E Asistencia de Adventist Health para pagar su factura
OTROS DOCUMENTOS: (REFERIDOS EN ESTE DOCUMENTO)	
REGULACIONES FEDERALES:	
ACREDITACIÓN:	
CALIFORNIA:	No se observaron requisitos específicos del estado. La política corporativa se aplica como está escrita.
HAWÁI:	No se observaron requisitos específicos del estado. La política corporativa se aplica como está escrita.
OREGÓN:	No se observaron requisitos específicos del estado. La política corporativa se aplica como está escrita.
WASHINGTON:	No se observaron requisitos específicos del estado. La política corporativa se aplica como está escrita.
REFERENCIAS:	
PROPIETARIO DE LA POLÍTICA DE ADVENTIST HEALTH SYSTEM/WEST:	Edjhuryan, Meri - Directora de Acceso de Pacientes de varias sedes
PROPIETARIO DE LA POLÍTICA DE LA ENTIDAD:	No aplica
COLABORACIÓN:	Esquivel, Lori - Directora, Acceso de Pacientes Mnatsakanyan, Elvina - Directora de varias sedes, Integridad de ingresos Johansen, Erik - Director, Servicios Financieros para Pacientes Pham, Megan T - Directora Administrativa, Integridad de Ingresos/Recuperación de Ingresos Miller, Amy K - Directora de Cumplimiento de ciclo de ingresos Tomer, Kyle - Analista de informes y datos sénior Fiore, Colleen A - Analista de aplicaciones sénior Marquez, Jessica - Directora de Sistemas, Integridad de Ingresos - CDM y Normas Romero, Patricia C - Responsable de varias sedes, Integridad de ingresos Rojas, Luz Isabel I - Responsable de varias sedes, Integridad de ingresos Brooksher, Cheryl A - Directora sénior, Aprendizaje, Integración y Proyectos de RevCycle Chowdhury, Cecilia - Directora de varias sedes, Integridad de ingresos Sanchez-Schinina, Elizabeth - Especialista en aplicaciones Milligan, Tammie S - Directora de varias sedes, Integridad de ingresos Brasel, Dina M - Directora de varias sedes, Integridad de ingresos Cantyne, Michael W - Director de Sistemas, Integridad de Ingresos - MDL y Normas McCammon, Katie N - Directora de Acceso de Pacientes de varias sedes Sharp, Brett W - Director de varias sedes, Integridad de ingresos Luis, Victoria Y - Responsable de varias sedes, Integridad de ingresos Hancock, Christine D - Directora, Integridad de los Ingresos
APROBADO POR:	
ADVENTIST HEALTH SYSTEM/WEST:	(06/30/2025) Equipo de revisión de políticas no clínicas - Ciclo de ingresos, (09/25/2025) Consejo de Finanzas (Aún no aprobado) Junta del Sistema AH
ADVENTIST HEALTH SYSTEM/WEST INDIVIDUAL:	
ENTIDAD:	No aplica
ENTIDAD INDIVIDUAL:	No aplica
FECHA DE REVISIÓN:	
FECHA DE REVISIÓN:	04/24/2025
PRÓXIMA FECHA DE REVISIÓN:	
VÍA DE APROBACIÓN:	Ninguno

Es posible que las copias impresas de este documento no estén actualizadas y no deben considerarse para fines oficiales. La versión actual se encuentra disponible en Lucidoc en

<https://www.lucidoc.com/api/auth/login?org=10528&returnto=%2Fcgi%2Fdoc-gw.pl%3Fref%3Dahrsvl%3A14790%241>.

DRAFT DRAFT DRAFT DRAFT DRAFT

DRAFT DRAFT DRAFT DRAFT DRAFT

DRAFT DRAFT DRAFT DRAFT DRAFT

DRAFT DRAFT DRAFT DRAFT DRAFT

DRAFT DRAFT DRAFT DRAFT DRAFT

DRAFT DRAFT DRAFT DRAFT DRAFT