

Nombre de la política:	Apoyo financiero a pacientes	Nº de política: 14
Propietario de la póliza:	Gestión fiscal	Fecha/resultado de la revisión actual: Revisado 1/21
Aprobado por:	Director Financiero, 1.2021	Fecha(s) de revisión:
		Fecha(s) de revisión: 6/07, 1/08, 4/09, 12/09, 11/11, 2/12, 1/13, 7/14, 1/15, 3/16, 11/17, 6/19. 1/21
		Fecha de origen: 11/05
		Fecha de archivo:

I. POLÍTICA

Insight Hospital and Medical Center ("**Insight**") tiene como política atender la necesidad de asistencia y apoyo financiero de los pacientes para todos los servicios elegibles conforme a las leyes estatales o federales correspondientes. La elegibilidad para recibir apoyo y ayuda financiero se determina de manera individual utilizando criterios específicos el cual se evalúa a partir de una valoración de las necesidades de atención médica del paciente y/o su familia, sus recursos financieros y sus obligaciones.

Insight Health cuenta con un enfoque coherente para ofrecer apoyo financiero a los pacientes aprobado a nivel de gobernanza del sistema, que se aplica en todo Insight, a través de Procedimientos y Directrices para todo el sistema seguidos por cada Filial. Debido a la naturaleza dinámica del medio ambiente, el impacto se supervisará de cerca y se revisará en caso de ser necesario.

Salvo en los casos en que la ley estatal la sustituya, la política de Insight es seguir los procedimientos y directrices de todo el sistema de Insight Health para aplicar esta política. Insight Health ha adoptado y cuenta con, y todas las filiales seguirán, Procedimientos y Directrices para todo el sistema que abordan los siguientes seis requisitos para garantizar un enfoque coherente:

A. Criterios para obtener apoyo financiero

Insight seguirá los Procedimientos y Directrices de todo el sistema que especifican los pacientes y servicios que pueden optar a ayudas económicas y los que no. Insight establecerá las tarifas en función de los importes generalmente facturados, según determine la Oficina del Sistema Sanitario Insight . Insight seguirá los Procedimientos de todo el sistema que abordan los requisitos de residencia y la documentación requerida para poder establecer los ingresos. Insight seguirá los Procedimientos de todo el sistema que describen la consideración requerida para los activos de los pacientes, incluidos los activos protegidos. Insight seguirá los Procedimientos de todo el sistema que describen la ayuda presunta y el plazo necesario para establecer la elegibilidad financiera. Insight ofrecerá niveles de apoyo financiero, incluyendo como mínimo apoyo para los ingresos familiares iguales o inferiores al 200% de las Directrices Federales de Ingresos de Pobreza, y para los ingresos familiares comprendidos entre el 201% y el 600% de los Ingresos Federales de Pobreza, tal y como exigen los Procedimientos de todo el sistema. Insight seguirá los procedimientos de todo el sistema para la contabilidad y la elaboración de informes de apoyo financiero.

Nombre de la política:	Apoyo financiero a pacientes	Nº de política: 14
Propietario de la póliza:	Gestión fiscal	Fecha/resultado de la revisión actual: Revisado 1/21
Aprobado por:	Director Financiero, 1.2021	Fecha(s) de revisión:
		Fecha(s) de revisión: 6/07, 1/08, 4/09, 12/09, 11/11, 2/12, 1/13, 7/14, 1/15, 3/16, 11/17, 6/19. 1/21
		Fecha de origen: 11/05
		Fecha de archivo:

B. Ayudando a los pacientes que pueden optar a la cobertura

Insight realizará esfuerzos afirmativos para ayudar a los pacientes a solicitar los programas públicos y privados para los que puedan reunir los requisitos y que puedan ayudarles a obtener y pagar los servicios de atención médica, incluida la adopción de procedimientos para ayudar a los pacientes a determinar si reúnen los requisitos exigidos por los Procedimientos de todo el sistema. Insight podrá adoptar procedimientos para proporcionar a los pacientes ayuda para el pago de las primas de acuerdo con el Procedimiento de ayuda para el pago de las primas de todo el sistema Insight Health.

C. Comunicaciones eficaces

Insight seguirá los procedimientos de todo el sistema que exigen ofrecer asesoramiento financiero, responder con rapidez y cortesía a las preguntas de los pacientes, utilizar un proceso de facturación que sea claro, conciso, correcto y sencillo para el paciente, y facilitar información específica en un formato comprensible sobre los costos de los servicios. Insight colocará carteles y exhibirá folletos que ofrezcan información básica sobre la Política de apoyo financiero de Insight ("PAF") en lugares públicos de sus instalaciones y enumerará dichos lugares públicos en la PAF de Insight, y pondrá la PAF y un resumen en lenguaje sencillo y un formulario de solicitud a disposición de los pacientes que lo soliciten, de conformidad con los Procedimientos de todo el sistema. Insight publicará el PAF, un resumen en lenguaje sencillo y un formulario de solicitud en el sitio web de Insight.

D. Aplicación de políticas precisas y coherentes

Tal y como exigen los Procedimientos y Directrices de todo el sistema, Insight ofrecerá al personal capacitación sobre facturación, asistencia financiera, políticas y prácticas de cobro, y tratamiento de todos los pacientes con dignidad y respeto, independientemente de su situación respecto al seguro o de su capacidad para pagar los servicios.

E. Prácticas justas de facturación y cobro

Insight implementará prácticas de facturación y cobro para las obligaciones de pago de los pacientes que sean justas, coherentes y conformes con la normativa estatal y federal, y pondrá a disposición de todos los pacientes que cumplan los requisitos un plan de pago a corto plazo sin intereses con plazos de pago definidos en función del saldo de la cuenta pendiente, tal y como exigen los Procedimientos de todo el sistema. Asimismo, Insight ofrecerá un programa de préstamos para los pacientes que cumplan los requisitos. Insight dispondrá de procedimientos escritos en los que se establezca la autoridad para aprobar las actividades externas de cobro de deudas. Insight seguirá los Procedimientos de todo el sistema que identifican las actividades de cobro de deudas que pueden ser llevadas a cabo por Insight o por un agente de cobro en su nombre. Insight (o un agente de cobros en su nombre) podrá

Nombre de la política:	Apoyo financiero a pacientes	Nº de política: 14
Propietario de la póliza:	Gestión fiscal	Fecha/resultado de la revisión actual: Revisado 1/21
Aprobado por:	Director Financiero, 1.2021	Fecha(s) de revisión:
		Fecha(s) de revisión: 6/07, 1/08, 4/09, 12/09, 11/11, 2/12, 1/13, 7/14, 1/15, 3/16, 11/17, 6/19. 1/21
		Fecha de origen: 11/05
		Fecha de archivo:

NO emprender acciones contra la persona del deudor, como órdenes de detención o "embargos corporales". Insight podrá tener un acuerdo aprobado por Insight Health con una agencia de cobros, siempre que dicho acuerdo cumpla los criterios establecidos por Insight Health.

F. Otros descuentos

Insight coordinará el apoyo financiero a los pacientes con pago inmediato, pago por cuenta propia y otros descuentos, tal y como se establece en los procedimientos de todo el sistema.

La legislación estatal prevalecerá sobre los procedimientos de todo el sistema e Insight actuará de conformidad con la legislación estatal aplicable.

II. DEFINICIONES

El Periodo de Solicitud inicia el día en que se presta la asistencia y finaliza 240 días después que se facilite al paciente el primer extracto de facturación posterior al alta o, si esto es posterior:

- A. al final del periodo de 30 días que se proporciona a los pacientes que cumplían los requisitos para recibir una ayuda inferior a la más generosa disponible sobre la base del estado de manutención presunta o de la elegibilidad FAP previa para solicitar una ayuda más generosa.
- B. el plazo establecido en una notificación escrita tras el cual podrán iniciarse las ECAs.

Importes generalmente facturados ("IGF"): los importes generalmente facturados por atención de urgencia u otra atención médicamente necesaria a pacientes que tienen un seguro que cubre dicha atención. El IGF de médicos de Insight se calculará utilizando la metodología retrospectiva de calcular la suma de las reclamaciones pagadas a Medicare dividida por los cargos totales o "brutos" de dichas reclamaciones por la Oficina del Sistema o Insight anualmente utilizando doce meses de reclamaciones pagadas con un desfase de 30 días desde la fecha del informe hasta la fecha de alta más reciente.

Atención con descuento significa un descuento parcial del importe adeudado para los pacientes que cumplen los requisitos FAP.

Bienes elegibles se entiende como aquellos bienes que superan el 600% de las Directrices Federales de Pobreza vigentes en ese momento y que pueden estar exentos de la cantidad máxima anual cobrable del 25%, excepto aquellos bienes que están exentos según lo establecido por 210 ILCS 89/10(c)(4), como la residencia principal del Paciente Admisibile.

Paciente elegible significa: 1) cualquier paciente; 2) que resida en Illinois; 3) que no tenga seguro o tenga un seguro insuficiente; y 4) que tenga unos ingresos familiares que no superen el 600% de las directrices federales sobre ingresos de pobreza y que: a) informe a Insight en encuentros posteriores de que ha recibido un descuento y b) siga cumpliendo los requisitos de seguro e ingresos familiares.

Nombre de la política:	Apoyo financiero a pacientes	Nº de política: 14
Propietario de la póliza:	Gestión fiscal	Fecha/resultado de la revisión actual: Revisado 1/21
Aprobado por:	Director Financiero, 1.2021	Fecha(s) de revisión:
		Fecha(s) de revisión: 6/07, 1/08, 4/09, 12/09, 11/11, 2/12, 1/13, 7/14, 1/15, 3/16, 11/17, 6/19. 1/21
		Fecha de origen: 11/05
		Fecha de archivo:

Período Elegible significa el período de 12 meses que inicia en la primera fecha en que el Paciente Elegible recibe servicios de asistencia sanitaria de Insight.

Los servicios médicos de urgencia son los necesarios para una afección que puede poner en peligro la vida o ser el resultado de una lesión grave y que requiera atención médica inmediata. Esta condición médica se rige generalmente por la Ley de Tratamiento Médico de Urgencia y Trabajo Activo (EMTALA).

Equipo de Liderazgo Ejecutivo ("ELT") significa el grupo que está compuesto por el más alto nivel de gestión en Insight.

Las **Acciones Extraordinarias de Cobro ("AEC")** incluyen las siguientes acciones emprendidas por Insight (o un agente de cobro en su nombre):

- A. Aplazar o denegar, o exigir un pago antes de prestar, la atención médica necesaria debido al impago por parte de un paciente de una o más facturas por atención prestada previamente y cubierta por la FAP del centro hospitalario. Si Insight exige un pago antes de prestar asistencia a una persona con una o más facturas pendientes, se dará por entendido que tal exigencia de pago se deberá al impago por parte de la persona de la(s) factura(s) pendiente(s), a menos que Insight pueda demostrar que exigió el pago a la persona basándose en factores distintos e independientes de su impago de facturas anteriores.
- B. Notificación de deudas pendientes a las agencias de crédito.
- C. Empezar acciones legales para cobrar una sentencia (es decir, embargo de salarios, examen del deudor).
- D. Embargo de bienes de particulares.

Familia (según la definición de la Oficina del Censo de EE.UU.) es un grupo de dos o más personas que radican juntas y que están emparentadas por nacimiento, matrimonio o adopción. Si un paciente declara a alguien como dependiente en su declaración de impuestos, según las normas del Servicio de Impuestos Internos (IRS), se le podrá considerar dependiente a efectos de determinar la elegibilidad con arreglo a la FAP de Insight.

Los **ingresos familiares** de una persona incluyen los ingresos de todos los miembros adultos de la familia en el hogar, menos los pagos realizados para la manutención de los hijos. En caso de los pacientes menores de 18 años, los ingresos familiares incluyen los ingresos anuales de los padres y/o padrastros, o de los familiares a cargo del paciente, correspondientes a los 12 meses anteriores o al ejercicio fiscal anterior, tal y como se desprende de los últimos talones de pago o declaraciones de impuestos y otra información. El comprobante de los ingresos podrá determinarse anualizando los ingresos familiares del año hasta la fecha, teniendo en cuenta la tasa de ingresos actual.

Política de ayuda financiera (PAF) : una política y un procedimiento escritos que cumplen los requisitos descritos en §1.501(r)-4(b).

Nombre de la política:	Apoyo financiero a pacientes	Nº de política: 14
Propietario de la política:	Gestión fiscal	Fecha/resultado de la revisión actual: Revisado 1/21
Aprobado por:	Director Financiero, 1.2021	Fecha(s) de revisión:
		Fecha(s) de revisión: 6/07, 1/08, 4/09, 12/09, 11/11, 2/12, 1/13, 7/14, 1/15, 3/16, 11/17, 6/19. 1/21
		Fecha de origen: 11/05
		Fecha de archivo:

Política de Apoyo Financiero ("PAF") Solicitud : significa información y documentación adjunta que un paciente presenta para solicitar apoyo financiero en virtud de este Procedimiento. Insight podrá obtener información de una persona por escrito u oralmente (o una combinación de ambas).

Ayuda económica significa la ayuda (caridad, descuentos, etc.) proporcionada a los pacientes para los que sería muy duro pagar el costo total de los servicios médicamente necesarios prestados por Insight que cumplan los criterios de elegibilidad para dicha ayuda.

Asistencia gratuita supone un descuento total del importe adeudado para los pacientes que cumplen los requisitos de la FAP.

Residente en Illinois significa una persona que radica en Illinois y que tiene la intención de permanecer viviendo en Illinois indefinidamente. Toda persona que se traslade a Illinois con el único fin de recibir prestaciones sanitarias no reúne los requisitos para ser considerado residente en Illinois. *Ver 210 ILCS 89/5.*

Los **ingresos** incluyen sueldos, salarios, ingresos salariales y de manera independiente, indemnizaciones por desempleo, indemnizaciones por accidentes laborales, pagos del Seguro Social, asistencia pública, prestaciones de veteranos, pensiones alimenticias, prestaciones de supervivencia, pensiones, ingresos por jubilación, pagos regulares de seguros y anualidades, ingresos procedentes de herencias y fideicomisos, alquileres recibidos, intereses/dividendos e ingresos procedentes de otras fuentes diversas.

Necesidad Médica significa cualquier servicio hospitalario para pacientes hospitalizados o ambulatorios, incluidos los productos farmacéuticos o suministros proporcionados por Insight, cubiertos por el Título XVIII de la Ley federal de Seguro Social para beneficiarios con la misma presentación clínica que el Paciente. Sin embargo, el término "necesidad médica" no incluye los servicios no médicos, como: (1) servicios sociales y vocacionales; o (2) cirugía estética electiva, a menos que se trate de cirugía plástica destinada a corregir desfiguraciones causadas por lesiones, enfermedades o defectos o deformidades congénitas. *Ver 210 ILCS 89/5.*

Política significa una declaración de orientación de alto nivel sobre asuntos de importancia estratégica para Insight o una declaración que interpreta en mayor profundidad los documentos rectores de Insight. Las Políticas del Sistema pueden ser independientes o Políticas Espejo designadas por el órgano de aprobación.

Resumen en lenguaje sencillo de la FAP significa una declaración escrita que notifica a un paciente que el centro hospitalario ofrece apoyo financiero en virtud de una FAP y proporciona la siguiente información adicional en un lenguaje claro, conciso y fácil de entender:

- A. Breve descripción de los requisitos de admisibilidad y de las ayudas ofrecidas en el marco de la FAP.
- B. Un breve resumen de cómo solicitar ayuda en el marco de la FAP.
- C. La dirección directa del sitio web (o URL) y los lugares físicos donde el paciente podrá obtener copias de la FAP y del formulario de solicitud de la FAP.
- D. Instrucciones sobre cómo el paciente puede obtener por correo un ejemplar gratuito de la FAP y del formulario de solicitud FAP.

Nombre de la política:	Apoyo financiero a los pacientes	Nº de política: 14
Propietario de la póliza:	Gestión fiscal	Fecha/resultado de la revisión actual: Revisado 1/21
Aprobado por:	Director Financiero, 1.2021	Fecha(s) de revisión:
		Fecha(s) de revisión: 6/07, 1/08, 4/09, 12/09, 11/11, 2/12, 1/13, 7/14, 1/15, 3/16, 11/17, 6/19. 1/21
		Fecha de origen: 11/05
		Fecha de archivo:

- E. La información de contacto, incluido el número de teléfono y la ubicación física, de la oficina o departamento del centro hospitalario que puede facilitar información sobre la FAP y prestar asistencia en el proceso de solicitud FAP.
- F. Una declaración de la disponibilidad de traducciones del PAF, del formulario de solicitud del PAF y del resumen en lenguaje sencillo del PAF en otros idiomas, de aplicarse.
- G. Una declaración de que no se puede cobrar a un paciente que cumpla los requisitos de la FAP más que los AGB por una urgencia u otra atención médicamente necesaria.

Procedimiento significa un documento diseñado para aplicar una Política o una descripción de acciones o procesos específicos requeridos.

Área de servicio se refiere a la lista de códigos postales que comprende un área de mercado de servicios Insight que constituye una "comunidad de necesidad" de servicios de atención médica primaria; no obstante, para los pacientes sin seguro o con seguro insuficiente, el área de servicio se aplica a cualquier residente de Illinois.

Normas o Directrices se refiere a las instrucciones y orientaciones adicionales que ayudan a aplicar los Procedimientos, incluidas las elaboradas por organizaciones de acreditación o profesionales.

Oficina del sistema se refiere, en general, a la oficina corporativa de Insight y puede significar, específicamente, un departamento, según corresponda, de Insight Departamento de Ingresos.

Paciente no asegurado significa un residente de Illinois que es paciente de Insight y no está cubierto por una póliza de seguro médico ni es beneficiario de un seguro médico público o privado, prestación médica u otros planes de salud, indemnización laboral, seguro de responsabilidad por accidente u otra fuente de responsabilidad civil. Ver 210 ILCS 89/5.

Urgente (nivel de servicio) se refiere a los servicios médicos necesarios para una afección que no pone en peligro la vida, pero que requiere servicios médicos oportunos.

III. PROCEDIMIENTO

Criterios para obtener apoyo financiero

A. Servicios elegibles para apoyo financiero:

1. Todos los servicios médicamente necesarios, incluidos los servicios médicos y de apoyo prestados por Insight, podrán optar a la ayuda económica.
2. Se prestarán servicios de atención médica de urgencia a todos los pacientes que se presenten en el servicio de urgencias del hospital Insight, independientemente de su capacidad de pago. Dicha atención médica continuará hasta que el estado del paciente se haya estabilizado, antes que se determinen las modalidades de pago.

Nombre de la política:	Apoyo financiero a los pacientes	Nº de política: 14
Propietario de la póliza:	Gestión fiscal	Fecha/resultado de la revisión actual: Revisado 1/21
Aprobado por:	Director Financiero, 1.2021	Fecha(s) de revisión:
		Fecha(s) de revisión: 6/07, 1/08, 4/09, 12/09, 11/11, 2/12, 1/13, 7/14, 1/15, 3/16, 11/17, 6/19. 1/21
		Fecha de origen: 11/05
		Fecha de archivo:

B. Servicios no subvencionables:

1. Servicios cosméticos y otros procedimientos y servicios electivos que no son médicamente necesarios.
2. Servicios no prestados y facturados por Insight (por ejemplo, servicios de médicos independientes, enfermería privada, transporte en ambulancia, etc.).
3. Tal como se indica en la sección II, Insight ayudará proactivamente a los pacientes a solicitar programas públicos y privados. Insight podrá denegar la ayuda económica a aquellas personas que no colaboren en la solicitud de programas que puedan sufragar sus servicios de atención médica.
4. Insight podrá excluir los servicios que estén cubiertos por un programa de seguros en otro centro proveedor, pero que no estén cubiertos en Insight, después de haber realizado esfuerzos para informar a los pacientes sobre las limitaciones de cobertura de los programas de seguros y siempre que se cumplan las obligaciones federales de la Ley de Tratamiento Médico de Urgencia y Trabajo de Parto Activo (EMTALA).

C. Requisitos de residencia

1. Salvo en la medida en que se exija ayuda económica a Pacientes sin seguro o con seguro insuficiente que sean Residentes de Illinois en virtud de la Ley de Descuento a Pacientes sin Seguro de Illinois, Insight proporcionará apoyo financiero a los pacientes que residen en su zona de servicio y que reúnan los requisitos para ello en virtud del Procedimiento FAP de "Insight".
2. Insight podrá identificar su Área de Servicio en su FAP e incluir información sobre el Área de Servicio en el diseño de procedimientos y en la capacitación Insight con un requisito de residencia en el Área de Servicio comenzará con la lista de códigos postales proporcionada por la Planificación Estratégica de la Oficina del Sistema que definen las áreas de servicio de Insight. Insight verificará las áreas de servicio en consulta con su departamento local de Prestaciones a la Comunidad. La elegibilidad será determinada por Insight utilizando el código postal de la residencia principal del paciente.
3. Insight prestará ayuda financiera a los pacientes de fuera de su área de servicio que cumplan los requisitos establecidos en los siguientes puntos Insight FAP y que presenten una afección Urgente, Emergente o que ponga en peligro su vida.
4. Insight proporcionará ayuda financiera a los pacientes identificados como necesitados de servicio por programas de misiones médicas en el extranjero dirigidos por personal médico en activo para los que se haya obtenido la aprobación previa del presidente de Insight o de la persona designada.

Nombre de la política:	Apoyo financiero a pacientes	Nº de política: 14
Propietario de la póliza:	Gestión fiscal	Fecha/resultado de la revisión actual: Revisado 1/21
Aprobado por:	Director Financiero, 1.2021	Fecha(s) de revisión:
		Fecha(s) de revisión: 6/07, 1/08, 4/09, 12/09, 11/11, 2/12, 1/13, 7/14, 1/15, 3/16, 11/17, 6/19. 1/21
		Fecha de origen: 11/05
		Fecha de archivo:

D. Documentación para determinar los ingresos

1. La solicitud de apoyo financiero de Insight cumplirá los requisitos mínimos establecidos en la normativa de aplicación de la Ley de Descuento a Pacientes No Asegurados de Illinois.
2. Insight indicará en la solicitud FAP o FAP la documentación acreditativa, como talones de nómina, declaraciones de impuestos e historial crediticio, necesaria para solicitar el apoyo financiero. Insight no podrá denegar apoyo financiero basándose en la omisión de información o documentación que no se exija específicamente en la FAP o en el formulario de solicitud de la FAP.
3. Insight proporcionará a los pacientes que presenten una solicitud de FAP incompleta una notificación por escrito en la que se describa la información y/o documentación adicional que deberá presentarse en el plazo de 30 días a partir de la fecha de la notificación por escrito para completar la solicitud de FAP. En el aviso se facilitará información de contacto para las preguntas relacionadas con la información faltante. Insight podrá iniciar acciones de cobro extraordinarias si el paciente no presenta la información y/o documentación faltante en el plazo de 30 días para volver a presentarla y han transcurrido al menos 120 días desde la fecha en que Insight facilitó el primer extracto de facturación posterior al alta por la atención. Insight deberá tramitar la solicitud de FAP si el paciente aporta la información o documentación faltante durante el periodo de solicitud de 240 días (o, si es posterior, dentro del periodo de reenvío de 30 días).

DI. Presunto apoyo

1. Insight reconoce que no todos los pacientes podrán facilitar información financiera completa. Por lo tanto, la aprobación de la ayuda financiera podrá determinarse basándose en la limitada información disponible. Cuando se concede dicha aprobación, se clasifica como "Ayuda presunta".
2. El modelo predictivo es uno de los esfuerzos razonables que utilizará Insight para identificar a los pacientes que pueden optar a una ayuda financiera antes de iniciar las acciones de cobro, es decir, la cancelación de la cuenta de un paciente como deuda incobrable y su remisión a una agencia de cobros. Este modelo predictivo permite a Insight identificar sistemáticamente a los pacientes económicamente necesitados.
3. Algunos ejemplos de casos presuntos incluyen:
 - a. Pacientes fallecidos sin patrimonio conocido
 - b. Pacientes sin hogar
 - c. Pacientes en paro
 - d. Quiebras de pacientes
 - e. Miembros de organizaciones religiosas que han hecho voto de pobreza y no disponen de recursos individualmente o a través de la orden religiosa.

Nombre de la política:	Apoyo financiero a pacientes	Nº de política: 14
Propietario de la póliza:	Gestión fiscal	Fecha/resultado de la revisión actual: Revisado 1/21
Aprobado por:	Director Financiero, 1.2021	Fecha(s) de revisión:
		Fecha(s) de revisión: 6/07, 1/08, 4/09, 12/09, 11/11, 2/12, 1/13, 7/14, 1/15, 3/16, 11/17, 6/19. 1/21
		Fecha de origen: 11/05
		Fecha de archivo:

f. Inscripción en uno o varios de los siguientes programas de ayudas públicas:

- Programa de Nutrición para Mujeres, Bebés y Niños (WIC);
- Programa Suplementario de Asistencia Nutricional (SNAP);
- Programa de almuerzos y desayunos gratuitos de Illinois; o
- Programa de Asistencia Energética para Personas con Bajos Ingresos (LIHEAP).
- Inscripción en un programa comunitario organizado que ofrezca acceso a la atención médica y que evalúe y documente la situación económica de bajos ingresos limitados como criterio de afiliación.
- Recepción de ayudas para servicios médicos.

En el caso de pacientes que no respondan al proceso de solicitud FAP, deberán utilizarse otras fuentes de información, si se dispone de ellas, para realizar una evaluación individual de la necesidad económica. Esta información permitirá a Insight tomar una decisión informada sobre la necesidad financiera de los pacientes que no respondan.

4. Con el fin de ayudar a los pacientes económicamente necesitados, se podrá recurrir a un tercero para que revise la información del paciente y evalúe su necesidad económica. Esta revisión utiliza un modelo predictivo reconocido por el sector sanitario que se basa en bases de datos de registros públicos. Estos registros públicos permiten a Insight evaluar si el paciente es característico de otros pacientes que históricamente han cumplido los requisitos para recibir ayuda financiera mediante el proceso de solicitud tradicional. En los casos en que no se dispone de información facilitada directamente por el paciente, y una vez agotados los esfuerzos por confirmar la disponibilidad de cobertura, el modelo predictivo ofrece un método sistemático para conceder una presunta elegibilidad a los pacientes con necesidades económicas.
5. En caso de que un paciente no cumpla los requisitos del modelo predictivo, el paciente podrá aportar información justificativa dentro de los plazos establecidos y ser tomado en cuenta en el proceso tradicional de solicitud de ayuda financiera.
6. Las cuentas de los pacientes a los que se haya concedido el estatus de apoyo financiero presunto se ajustarán utilizando los códigos de transacción de apoyo financiero presunto en el momento en que se considere que la cuenta es incobrable y antes de remitirla al cobro o pasarla a la categoría de deuda incobrable. El descuento concedido se clasificará como apoyo financiero; la cuenta del paciente no se enviará a cobro y no se incluirá en los gastos de insolvencia de Insight.
7. Insight notificará a los pacientes que reúnan los requisitos para recibir una ayuda inferior a la más generosa disponible en virtud de la FAP que podrán solicitar una ayuda más generosa disponible en virtud de la FAP en un plazo de 30 días a partir de la notificación. La determinación que un paciente tiene derecho a una ayuda inferior a la más generosa se basa en el estado de manutención presunta o en una determinación previa de elegibilidad de la FAP. Además:

Nombre de la política:	Apoyo financiero a pacientes	Nº de política: 14
Propietario de la póliza:	Gestión fiscal	Fecha/resultado de la revisión actual: Revisado 1/21
Aprobado por:	Director Financiero, 1.2021	Fecha(s) de revisión:
		Fecha(s) de revisión: 6/07, 1/08, 4/09, 12/09, 11/11, 2/12, 1/13, 7/14, 1/15, 3/16, 11/17, 6/19. 1/21
		Fecha de origen: 11/05
		Fecha de archivo:

Insight podrá iniciar o reanudar las ECA si el paciente no solicita una asistencia más generosa en el plazo de 30 días desde la notificación si han transcurrido al menos 120 días desde la fecha en que Insight facilitó el primer extracto de facturación posterior al alta por la asistencia. Insight tramitará toda nueva solicitud de FAP que el paciente presente antes que finalice el plazo de solicitud de 240 días o, si es posterior, antes que finalice el plazo de 30 días concedido para solicitar una ayuda más generosa.

F. Plazos para determinar la elegibilidad financiera

1. Se deberá hacer todo lo posible para determinar si el paciente reúne los requisitos para recibir ayuda financiera antes o en el momento del ingreso o la prestación del servicio. Las solicitudes FAP se aceptarán en cualquier momento del periodo de solicitud. El periodo de solicitud inicia el día en que se presta la asistencia y finaliza 240 días después de la primera facturación al paciente tras el alta, si esta última es posterior:
 - a. el final del periodo de tiempo durante el cual un paciente que tiene derecho a una ayuda inferior a la más generosa disponible, sobre la base de un estado de manutención presunta o de una determinación previa de elegibilidad de la FAP, y que ha solicitado una ayuda financiera más generosa; o bien
 - b. el plazo establecido en una notificación escrita tras el cual podrán iniciarse las ECAs.

Insight podrá aceptar y tramitar la solicitud de FAP de una persona presentada fuera del plazo de solicitud en función de cada caso, según lo autoricen los niveles de aprobación establecidos por Insight.
2. Insight (u otra parte autorizada) reembolsará cualquier monto que el paciente haya abonado por la atención que exceda de la cantidad que se determine que es personalmente responsable de pagar como paciente con derecho a la FAP, a menos que dicha cantidad en exceso sea inferior a 5 dólares (o cualquier otra cantidad establecida por notificación u otra orientación publicada en el Boletín de Impuestos Internos). El reembolso de los pagos sólo se exige para los episodios de atención a los que se aplica la solicitud FAP.
3. La determinación del apoyo financiero se realizará una vez agotados todos los esfuerzos para que el paciente pueda optar a la ayuda económica gubernamental o a otros programas.
4. Insight hará todo lo posible para tomar una decisión sobre el apoyo financiero a su debido tiempo. Si se están buscando otras vías de apoyo financiero, Insight se comunicará con el paciente en relación con el proceso y el plazo previsto para la determinación y no intentará realizar gestiones de cobro mientras se toma dicha determinación.
5. Una vez que se haya determinado la elegibilidad para el apoyo financiero, las revisiones subsiguientes para la elegibilidad continuada para los servicios subsiguientes deberán hacerse después de un período de tiempo razonable según lo determinado por Insight.

Nombre de la política:	Apoyo financiero a pacientes	Nº de política: 14
Propietario de la póliza:	Gestión fiscal	Fecha/resultado de la revisión actual: Revisado 1/21
Aprobado por:	Director Financiero, 1.2021	Fecha(s) de revisión:
		Fecha(s) de revisión: 6/07, 1/08, 4/09, 12/09, 11/11, 2/12, 1/13, 7/14, 1/15, 3/16, 11/17, 6/19. 1/21
		Fecha de origen: 11/05
		Fecha de archivo:

G. Nivel de apoyo financiero

1. Como principio general, la intención de Insight es ofrecer apoyo financiero de una forma que cumpla con el artículo 501 (r) del Código de Rentas Internas, con la Ley de Descuentos para No Asegurados de Illinois, así como con la política de Insight Health. Por lo tanto, Insight aplicará el descuento más generoso disponible en cualquiera de las dos fuentes de derecho o política, según proceda.
2. Ingresos familiares iguales o inferiores al 200% de las directrices federales sobre el nivel de pobreza:
3. Se ofrecerá un descuento del 100% en todos los cargos a pacientes sin seguro o con seguro insuficiente cuyos ingresos familiares sean iguales o inferiores al 200% de las directrices federales más recientes sobre el nivel de pobreza.
4. Ingresos familiares entre el 201% y el 600% de las directrices federales sobre el nivel de pobreza:
 - a. En el caso de pacientes sin seguro o con seguro insuficiente cuyos ingresos familiares se sitúen entre el 201% y el 600% de las directrices federales sobre el nivel de pobreza, se aplicará un descuento en los gastos equivalente al mayor de los siguientes importes: 1) el ajuste contractual medio de cuidados intensivos de Medicare o 2) para gastos superiores a \$300.00 por consulta externa o ingreso hospitalario, el 135% de los costos de Insight por la prestación de la asistencia, o el descuento escalonado previsto en la política sanitaria de Insight.
 - b. Los importes de ajustes contractuales agudos y médicos de Insight para Medicare se calcularán utilizando la metodología retrospectiva de calcular la suma de las reclamaciones pagadas dividida por los cargos totales o "brutos" para esas reclamaciones por parte de System Office o Insight's anualmente utilizando 12 meses de reclamaciones pagadas con un retraso de 30 días desde la fecha del informe hasta la fecha de alta reciente.
 - c. Sin perjuicio de los descuentos anteriores, durante cualquier Período Elegible, Insight no intentará cobrar a ningún Paciente Elegible por los servicios de atención médica que Insight le preste y que siga siendo un Paciente Elegible durante el Período Elegible ninguna cantidad que supere el 25% de los ingresos familiares del Paciente Elegible, excepto en la medida en que el Paciente Elegible tenga activos en Bienes Elegibles que superen el 600% del FPL. Ver 210 ILCS 89 y ss.
5. Los pacientes con ingresos familiares de hasta el 200% de las Directrices Federales sobre el Nivel de Pobreza, podrán optar a un apoyo económico para los importes de copago, deducible y coseguro siempre que los acuerdos contractuales con la aseguradora del paciente no prohíban la prestación de dicha ayuda.
6. Ayuda a indigentes médicos / catastróficos: También se ofrece apoyo financiero a los pacientes indigentes desde el punto de vista médico. La indigencia médica se produce cuando una persona es incapaz de pagar una parte o la totalidad de sus facturas médicas debido a que gastos médicos superan un determinado porcentaje de sus Ingresos Familiares o del hogar (por ejemplo, debido a gastos o afecciones catastróficas), independientemente de si tiene Ingresos o activos que de otro modo superan los requisitos financieros de elegibilidad para la Asistencia Gratuita o la Asistencia con Descuento en virtud de este

Nombre de la política:	Apoyo financiero a pacientes	Nº de política: 14
Propietario de la póliza:	Gestión fiscal	Fecha/resultado de la revisión actual: Revisado 1/21
Aprobado por:	Director Financiero, 1.2021	Fecha(s) de revisión:
		Fecha(s) de revisión: 6/07, 1/08, 4/09, 12/09, 11/11, 2/12, 1/13, 7/14, 1/15, 3/16, 11/17, 6/19. 1/21
		Fecha de origen: 11/05
		Fecha de archivo:

Procedimiento. Los gastos o condiciones catastróficos se producen cuando se produce pérdida de empleo, fallecimiento del principal asalariado, gastos médicos excesivos u otros acontecimientos desafortunados. La indigencia médica o las circunstancias catastróficas se evaluarán caso por caso. Si un paciente asegurado alega circunstancias catastróficas y solicita apoyo financiero, los gastos médicos de un episodio de atención que superen el 20% de los ingresos darán derecho a que los copagos y deducibles del paciente asegurado reciban la ayuda para atención caritativa catastrófica. Los descuentos por atención médica a personas sin seguro o con seguro insuficiente no serán inferiores al importe medio del ajuste contractual de Medicare por los servicios prestados o a un importe que permita que la proporción entre gastos médicos catastróficos e ingresos de los pacientes vuelva a ser del 20%. El apoyo financiero para indigentes médicos y catastróficos será aprobada por el El Vicepresidente de Finanzas de Insight e informará al Director Financiero de la Oficina del Sistema.

7. Aunque los apoyos financieros deben concederse de acuerdo con los criterios establecidos por escrito por Insight, se reconoce que en ocasiones será necesario conceder apoyos financieros adicionales a los pacientes en función de consideraciones individuales. Tales consideraciones individuales serán aprobadas por El Vicepresidente de Finanzas de Insight e informará al Director Financiero de la Oficina del Sistema.

H. Contabilidad e informes de apoyo financiero

1. De acuerdo con los Principios de Contabilidad Generalmente Aceptados, la ayuda económica brindada por Insight Health se registra de manera sistemática y precisa en los estados financieros como una deducción de los ingresos en la categoría "Ayuda caritativa". A efectos de la presentación de informes sobre Beneficios para la Comunidad, la asistencia benéfica se contabiliza por el costo estimado asociado a la prestación de servicios de "asistencia benéfica".
2. A continuación se facilitan las directrices para el registro en los estados financieros de la ayuda financiera:
 - a. El apoyo financiero prestada a los pacientes en virtud de las disposiciones del "Programa de apoyo financiero", incluido el ajuste por los importes generalmente aceptados como pago para los pacientes con seguro, se registrará en la partida "Asignación para cuidados caritativos."
 - b. La anulación de los cargos de los pacientes que no hayan cumplido los requisitos para recibir apoyo financiero en virtud de este procedimiento y que no paguen los servicios recibidos se registrará como "Deuda incobrable".
 - c. Los descuentos por pronto pago se registrarán en "Compensación contractual".
 - d. Las cuentas inicialmente canceladas como deudas incobrables y posteriormente devueltas por las agencias de cobro en las que se determine que el paciente cumple los criterios de apoyo financiero sobre la base de la información obtenida por la agencia de cobro se reclasificarán de "Deuda incobrable" a "Asignación para cuidados caritativos".

Nombre de la política:	Apoyo financiero a pacientes	Nº de política: 14
Propietario de la póliza:	Gestión fiscal	Fecha/resultado de la revisión actual: Revisado 1/21
Aprobado por:	Director Financiero, 1.2021	Fecha(s) de revisión:
		Fecha(s) de revisión: 6/07, 1/08, 4/09, 12/09, 11/11, 2/12, 1/13, 7/14, 1/15, 3/16, 11/17, 6/19. 1/21
		Fecha de origen: 11/05
		Fecha de archivo:

I. Ayudando a los pacientes que pueden optar a la cobertura

1. Insight hará todo lo posible por ayudar a los pacientes a solicitar los programas públicos y privados a los que puedan optar y que puedan ayudarles a obtener y pagar los servicios sanitarios. La ayuda para el pago de la prima también se podrá conceder de manera discrecional de acuerdo con el procedimiento de Insight Health "Pago de primas de QHP y cuentas a pagar de pacientes".
2. Insight dispondrá de procedimientos comprensibles y por escrito para ayudar a los pacientes a determinar si cumplen los requisitos para acogerse a los programas de asistencia pública o a la FAP de Insight.

II. Comunicaciones eficaces

1. Insight brindará asesoramiento financiero a los pacientes sobre sus facturas sanitarias relacionadas con los servicios que reciban de Insight y dará a conocer la disponibilidad de dicho asesoramiento.
2. Insight responderá con prontitud y cortesía a las preguntas de los pacientes sobre sus facturas y a las solicitudes de apoyo financiero.
3. Insight utilizará un proceso de facturación claro, conciso, correcto y sencillo para el paciente.
4. Insight facilitará información sobre las tarifas de los servicios que prestan en un formato comprensible.
5. Insight colocará carteles y exhibirá folletos con información básica sobre su PAF en lugares públicos (como mínimo, en las zonas de registro y admisión y en la sala de urgencias (si la hubiera)) de Insight y enumerará dichos lugares públicos en el PAF de Insight. Como mínimo, el cartel dirá: "***Usted podrá optar a apoyo financiero en las condiciones que el hospital ofrece a los pacientes que reúnen los requisitos***". ***Para más información, póngase en contacto con la Oficina de Asesoramiento Financiero al 312 248 3499*** El cartel estará en inglés y en cualquier otro idioma que sea la lengua materna de al menos el 5% de los pacientes atendidos anualmente por Insight. *Vea 210 ILCS 88/15(a).*
6. Proveedores fuera de la red. Durante el ingreso del paciente o tan pronto como sea posible después del mismo, Insight notificará por escrito al paciente asegurado que:
 - a. El paciente podrá recibir facturas separadas por los servicios prestados por profesionales sanitarios afiliados a Insight;
 - b. De proceder, puede que algunos miembros del personal médico del hospital no participen en los mismos planes y redes de seguros que el hospital;

Nombre de la política:	Apoyo financiero a pacientes	Nº de política: 14
Propietario de la póliza:	Gestión fiscal	Fecha/resultado de la revisión actual: Revisado 1/21
Aprobado por:	Director Financiero, 1.2021	Fecha(s) de revisión:
		Fecha(s) de revisión: 6/07, 1/08, 4/09, 12/09, 11/11, 2/12, 1/13, 7/14, 1/15, 3/16, 11/17, 6/19. 1/21
		Fecha de origen: 11/05
		Fecha de archivo:

- c. De proceder, el paciente podrá tener una mayor responsabilidad financiera por los servicios prestados por profesionales sanitarios en Insight que no estén bajo contrato con el plan de asistencia sanitaria del paciente.
 - d. Las preguntas sobre la cobertura o los niveles de prestaciones deberán dirigirse al plan de asistencia sanitaria del paciente y al certificado de cobertura del paciente. Ver 210 ILCS 88/50.
7. Insight pondrá a disposición de los pacientes una copia en papel del resumen en lenguaje sencillo del PAF como parte del proceso de admisión o alta. Insight no habrá dejado de dar amplia publicidad a su PAF porque una persona rechaza un resumen en lenguaje llano que se le ofreció en la admisión o antes del alta o indica que preferiría recibir un resumen en lenguaje llano por vía electrónica.
 8. Insight pondrá a disposición de los pacientes que lo soliciten la FAP, un resumen de la FAP en lenguaje sencillo y el formulario de solicitud de FAP, en lugares públicos (como mínimo, la sala de urgencias (si la hay) y las áreas de admisión) de Insight, por correo y en el sitio web de Insight. Cualquier persona con acceso a Internet deberá poder ver, descargar e imprimir una copia impresa de estos documentos. Insight deberá proporcionar a cualquier persona que pregunte cómo acceder a una copia de la FAP, al formulario de solicitud FAP o al resumen en lenguaje llano de la FAP en línea, la dirección directa del sitio web, o URL, donde están publicados estos documentos.
 9. Insight indicará los nombres de los médicos individuales, grupos de consulta o cualquier otra entidad que preste asistencia de urgencia o médicamente necesaria en las instalaciones de Insight por el nombre utilizado para contratar con el hospital o para facturar a los pacientes por la asistencia prestada. Alternativamente, Insight podrá especificar proveedores por referencia a un departamento o un tipo de servicio si la referencia deja claro qué servicios y proveedores están cubiertos por la FAP de Insight.
 10. Estos documentos estarán disponibles en inglés y en la lengua principal de cualquier población con un dominio limitado del inglés que constituya la menor de las 1m000 personas o el 5 por ciento de la comunidad a la que presta servicio Insight.
 11. Insight tomará medidas para notificar el PAF a los miembros de la comunidad atendida por Insight. Tales medidas pueden incluir, por ejemplo, la distribución de hojas informativas que resuman el PAF a los organismos públicos locales y a las organizaciones sin ánimo de lucro que atienden las necesidades de atención médica de las poblaciones de bajos ingresos de la comunidad.
 12. Insight incluirá un aviso escrito visible en los extractos de facturación que notifique e informe a los beneficiarios sobre la disponibilidad de ayuda financiera en virtud de la FAP de Insight e incluya el número de teléfono del departamento de Insight que podrá proporcionar información sobre la FAP, el proceso de solicitud de la FAP y la dirección directa del sitio web (o URL) donde se podrán obtener copias de la FAP, el formulario de solicitud de la FAP y el resumen en lenguaje sencillo de la FAP.

Nombre de la política:	Apoyo financiero a pacientes	Nº de política: 14
Propietario de la póliza:	Gestión fiscal	Fecha/resultado de la revisión actual: Revisado 1/21
Aprobado por:	Director Financiero, 1.2021	Fecha(s) de revisión:
		Fecha(s) de revisión: 6/07, 1/08, 4/09, 12/09, 11/11, 2/12, 1/13, 7/14, 1/15, 3/16, 11/17, 6/19. 1/21
		Fecha de origen: 11/05
		Fecha de archivo:

13. Insight se abstendrá de iniciar ECA(s) hasta 120 días después de proporcionar a los pacientes el primer extracto de facturación posterior al alta para el episodio de atención, incluidos los episodios de atención más recientes para las facturas pendientes que se agregan para facturar al paciente. Insight también se asegurará que todos los contratos de proveedores para los asociados empresariales que realicen actividades de cobro contendrán una cláusula o cláusulas que prohíban las ACE hasta 120 días después de ofrecer a los pacientes el primer extracto de facturación posterior al alta para el episodio de atención, incluidos los episodios de atención más recientes para las facturas pendientes que se agregan para facturar al paciente.
14. Insight proporcionará a los pacientes una notificación por escrito en la que se indique la disponibilidad de ayuda financiera para los pacientes que reúnan los requisitos, se identifiquen las ECA que Insight (u otra parte autorizada) pretende iniciar para obtener el pago de la atención, y se establezca un plazo tras el cual se podrá iniciar dichas ECA que no sea anterior a 30 días a partir de la fecha en que se proporcione la notificación por escrito. Insight incluirá un resumen en lenguaje sencillo de la FAP junto con la notificación por escrito y hará un esfuerzo razonable para notificar oralmente al paciente sobre la FAP de Insight y sobre cómo podrá obtener ayuda con el proceso de solicitud de la FAP.
15. En caso de aplazamiento o denegación, o de exigencia de un pago por la prestación, de la atención médicamente necesaria debido al impago por parte de un particular de una o más facturas por la atención prestada previamente y cubierta por la FAP de Insight, Insight podrá notificar al particular su FAP menos de 30 días antes de iniciar la ECA. Sin embargo, para acogerse a esta excepción, Insight deberá cumplir varias condiciones:
 - a. Proporcionar al paciente un formulario de solicitud de la FAP (para garantizar que el paciente pueda solicitarla inmediatamente, en caso necesario) y notificar al paciente por escrito la disponibilidad de ayuda económica para las personas que reúnan los requisitos y el plazo, en su caso, después del cual el centro hospitalario ya no aceptará ni tramitará una solicitud FAP presentada por el paciente para la atención prestada anteriormente en cuestión. Este plazo no deberá ser anterior a los 30 días siguientes a la fecha en que se facilite la notificación por escrito o a los 240 días siguientes a la fecha en que se facilite el primer extracto de facturación posterior al alta por la atención prestada anteriormente. Por lo tanto, aunque la ECA que implica el aplazamiento o la denegación de la asistencia podrá producirse inmediatamente después de la notificación escrita (y oral) requerida, el paciente deberá disponer de al menos 30 días después de la notificación para presentar una solicitud de FAP por la asistencia prestada anteriormente.
 - b. Notificar al paciente sobre la FAP mediante un resumen en lenguaje sencillo de la FAP y notificándole oralmente sobre la FAP de Insight y sobre cómo podrá obtener ayuda con el proceso de solicitud de la FAP.
 - c. Tramitar la solicitud de manera acelerada, para garantizar que la atención médicamente necesaria no se retrase innecesariamente si se presenta una solicitud.
16. Los esfuerzo razonables modificados antes mencionados no son necesarios en los siguientes casos:

Nombre de la política:	Apoyo financiero a pacientes	Nº de política: 14
Propietario de la póliza:	Gestión fiscal	Fecha/resultado de la revisión actual: Revisado 1/21
Aprobado por:	Director Financiero, 1.2021	Fecha(s) de revisión:
		Fecha(s) de revisión: 6/07, 1/08, 4/09, 12/09, 11/11, 2/12, 1/13, 7/14, 1/15, 3/16, 11/17, 6/19. 1/21
		Fecha de origen: 11/05
		Fecha de archivo:

- a. Si han transcurrido 120 días desde la primera factura posterior al alta por la atención prestada anteriormente e Insight ya ha notificado al paciente las ACE previstas.
 - b. Si Insight ya ha determinado si el paciente cumplía los requisitos de la FAP para la atención prestada anteriormente en cuestión con base en una solicitud completa de la FAP o había determinado presuntamente que el paciente cumplía los requisitos de la FAP para la atención prestada anteriormente.
17. Insight notificará por escrito que no se debe nada si se determina que un paciente reúne los requisitos para recibir cuidado gratuito.
 18. Insight proporcionará a los pacientes que se determine que reúnen los requisitos para recibir una asistencia distinta de la asistencia gratuita, un extracto de facturación que indique el importe que el paciente debe por la asistencia como paciente con derecho a la FAP. La declaración también describirá cómo se determinó ese importe o cómo puede obtener el paciente información sobre cómo se determinó.

K. Prácticas justas de facturación y cobro

1. Insight aplicará prácticas de facturación y cobro de las obligaciones de pago de los pacientes que sean justas, coherentes y conformes con la normativa estatal y federal.
2. Insight pondrá a disposición de todos los pacientes que cumplan los requisitos un plan de pago a corto plazo sin intereses con plazos de pago definidos en función del saldo de la cuenta pendiente. Insight también ofrecerá un programa de préstamos para los pacientes que cumplan los requisitos.
3. Insight dispondrá de procedimientos escritos que indiquen cuándo y bajo la autoridad de quién se adelanta una deuda de un paciente para actividades de cobro externas que sean coherentes con este Procedimiento.
4. Insight o un agente de cobros en su nombre podrán llevar a cabo las siguientes actividades de cobro:
 - a. Comunicarse con los pacientes (llamada, correspondencia escrita, fax, texto, correo electrónico, etc.) y sus representantes de conformidad con la Ley de Cobro Justo de Deudas, identificando claramente la Perspectiva. Las comunicaciones con los pacientes también cumplirán la normativa de privacidad HIPAA.
 - b. Solicitar el pago de la parte correspondiente a la obligación de pago estimada del paciente en el momento de la prestación del servicio, de conformidad con la normativa EMTALA y las leyes estatales.
 - c. Ofrecer un programa de préstamos a bajo interés para el pago de deudas pendientes a los pacientes que tienen capacidad de pago, pero que no pueden cumplir los requisitos de pago a corto plazo.
 - d. Notificar las deudas pendientes a las agencias de calificación crediticia hasta que se hayan aplicado todos los aspectos de este procedimiento y se hayan realizado las gestiones de cobro razonables de conformidad con la PAF de Insight.

Nombre de la política:	Apoyo financiero a pacientes	Nº de política: 14
Propietario de la póliza:	Gestión fiscal	Fecha/resultado de la revisión actual: Revisado 1/21
Aprobado por:	Director Financiero, 1.2021	Fecha(s) de revisión:
		Fecha(s) de revisión: 6/07, 1/08, 4/09, 12/09, 11/11, 2/12, 1/13, 7/14, 1/15, 3/16, 11/17, 6/19. 1/21
		Fecha de origen: 11/05
		Fecha de archivo:

- e. Empezar acciones legales contra las personas que tienen medios para pagar, pero no lo hacen o no están dispuestas a hacerlo. También se podrán emprender acciones legales por la parte del importe impagado tras la aplicación de la FAP de Insight. Una aprobación por parte de Insight Health o del Presidente o Vicepresidente de Finanzas de Insight, o, si procede, del responsable funcional de los Servicios Financieros para Pacientes de la Oficina del Sistema, deberá obtenerse antes de iniciar un procedimiento judicial o proceder a una acción legal para cobrar una sentencia (es decir, embargo de salario, examen del deudor).
 - f. Embargar los bienes de las personas que tienen medios para pagar, pero no pagan o no están dispuestas a hacerlo. Se podrá embargar la parte del importe impagado tras la aplicación del FAP de Insight. La colocación de un gravamen requiere la aprobación de Insight Health o del presidente o vicepresidente de Finanzas de Insight, o del responsable funcional de Servicios Financieros para Pacientes de Insight, si se utiliza el centro de servicios compartidos de Insight. Los embargos sobre la vivienda habitual sólo podrán ejercerse en el momento de la venta de la propiedad y protegerán determinados activos del valor de la propiedad, tal como se documenta en el Procedimiento. Insight Health recomienda proteger el 50% del capital hasta \$50,000.
5. Insight (o un agente de cobro en su nombre) no emprenderá acciones contra la persona del deudor, como órdenes de detención o "embargos corporales". La Oficina del Sistema reconoce que un tribunal de justicia podrá imponer una orden de detención u otra acción similar contra un demandado por incumplimiento de una orden judicial o por otras infracciones de la ley relacionadas con una gestión de cobro. Si bien en casos extremos de evasión deliberada y falta de pago de una cantidad justamente adeudada cuando se dispone de los recursos adecuados para ello, podrá dictarse una orden judicial; en general, Insight hará primero lo posible por convencer a las autoridades públicas de que no emprendan tal acción y, de no tener éxito, considerará la conveniencia de cesar en la gestión de cobro para evitar una acción contra la persona del deudor.
 6. Insight (o un agente de cobros en su nombre) tomará todas las medidas razonablemente disponibles para anular las ACE relacionadas con los importes que ya no adeuden los pacientes que cumplan los requisitos de la FAP.
 7. Insight podrá tener una Oficina del Sistema con una agencia de cobros, siempre que dicho acuerdo cumpla los siguientes criterios:
 - a. El acuerdo con una agencia de cobros debe constar por escrito;
 - b. Ni Insight ni la agencia de cobros podrán en ningún momento emprender acciones contra la persona del deudor, como órdenes de detención o "embargos corporales";
 - c. El acuerdo deberá definir las normas y el alcance de las prácticas que utilizarán los agentes de cobro externos que actúen en nombre de Insight, todo de conformidad con este Procedimiento;

Nombre de la política:	Apoyo financiero a pacientes	Nº de política: 14
Propietario de la póliza:	Gestión fiscal	Fecha/resultado de la revisión actual: Revisado 1/21
Aprobado por:	Director Financiero, 1.2021	Fecha(s) de revisión:
		Fecha(s) de revisión: 6/07, 1/08, 4/09, 12/09, 11/11, 2/12, 1/13, 7/14, 1/15, 3/16, 11/17, 6/19. 1/21
		Fecha de origen: 11/05
		Fecha de archivo:

- d. La agencia de cobros no podrá emprender ninguna acción legal sin la autorización previa por escrito de Insight
- e. El Departamento Legal de Insight debe aprobar todos los términos y condiciones de la contratación de abogados que representen a Insight en el cobro de cuentas de pacientes;
- f. Todas las decisiones relativas a la manera en que el abogado tramitará la reclamación, si se interpondrá una demanda, si se transigirá o liquidará la reclamación, si se devolverá la reclamación a , y cualquier otro asunto relacionado con la resolución de la reclamación por parte del abogado, serán tomadas por Insight en consulta con el Departamento Jurídico de Insight ;
- g. Cualquier solicitud de acción legal para cobrar una sentencia (es decir, embargo, retención, examen del deudor) deberá ser aprobada por escrito y por adelantado con respecto a cada cuenta por el correspondiente representante autorizado de Insight, tal y como se detalla en la sección (IV)(d)(v);
- h. Insight deberá reservarse el derecho a interrumpir las acciones de cobro en cualquier momento con respecto a cualquier cuenta específica; y
- i. La agencia de cobro deberá comprometerse a indemnizar a Insight por cualquier infracción de los términos de su acuerdo escrito con Insight.

L. Aplicación de políticas precisas y coherentes

1. Los representantes de los departamentos de Servicios Financieros para Pacientes y Acceso de Pacientes de Insight capacitarán a los miembros del personal que trabajan estrechamente con los pacientes (incluidos los que trabajan en registro y admisión de pacientes, asistencia financiera, atención al cliente, facturación y cobros, consultas médicas) sobre facturación, asistencia financiera, políticas y prácticas de cobro, y tratamiento de todos los pacientes con dignidad y respeto, independientemente de su situación de seguro o de su capacidad para pagar los servicios.
2. Insight respetará los compromisos de ayuda financiera aprobados con arreglo a anteriores directrices de ayuda financiera.

LI. Otros descuentos

1. Descuentos por pronto pago: Insight podrá desarrollar un programa de descuento por pronto pago que se limitará a los saldos iguales o superiores a \$200.00 y no superará el 20% del saldo adeudado. El descuento por pronto pago deberá ofrecerse en el momento del servicio y registrarse como un ajuste contractual y no podrá registrarse como atención caritativa en los estados financieros.

Nombre de la política:	Apoyo financiero a pacientes	Nº de política: 14
Propietario de la póliza:	Gestión fiscal	Fecha/resultado de la revisión actual: Revisado 1/21
Aprobado por:	Director Financiero, 1.2021	Fecha(s) de revisión:
		Fecha(s) de revisión: 6/07, 1/08, 4/09, 12/09, 11/11, 2/12, 1/13, 7/14, 1/15, 3/16, 11/17, 6/19. 1/21
		Fecha de origen: 11/05
		Fecha de archivo:

2. Descuentos por pago por cuenta propia: Insight aplicará un descuento estándar sobre los cargos a todos los pacientes registrados que paguen por cuenta propia y que no reúnan los requisitos para recibir asistencia financiera (por ejemplo, >601% del FPL), basándose en la tarifa comercial más alta pagada.
3. Descuentos adicionales: Los ajustes que superen los descuentos porcentuales descritos en este Procedimiento podrán realizarse caso por caso, previa evaluación de la cobrabilidad de la cuenta y autorización de los niveles de aprobación establecidos por Insight.

IV. REFERENCIA(S)

Política financiera nº 1: Apoyo financiero a los pacientes ("FAP")

Política financiera nº 7: Pago de primas de QHP y cuentas a pagar de pacientes Ley de Protección al Paciente y Cuidado de Salud Asequible: Sección estatutaria 501(r)

Servicio de Impuestos Internos Anexo H (Formulario 990)

Departamento del Tesoro, Servicio de Impuestos Internos, Requisitos Adicionales para Hospitales Caritativos; Regla final:

Volumen 79, No. 250, Parte II, 26 CFR, Parte 1

Nombre de la política:	Apoyo financiero a pacientes	Nº de política: 14
Propietario de la póliza:	Gestión fiscal	Fecha/resultado de la revisión actual: Revisado 1/23
Aprobado por:	Director Financiero, 1.2021	Fecha(s) de revisión:
		Fecha(s) de revisión: 6/07, 1/08, 4/09, 12/09, 11/11, 2/12, 1/13, 7/14, 1/15, 3/16, 11/17, 6/19. 1/21
		Fecha de origen: 11/05
		Fecha de archivo:

V. ANEXO(S)

2023 Federal Directrices de pobreza

El Departamento de Salud y Servicios Humanos de EE.UU. [ha publicado](#) las directrices federales de pobreza actualizadas anualmente, que se utilizan para establecer la elegibilidad financiera para diversos programas federales. Estas directrices **entran en vigor el 19 de enero. , 2023.**

Las directrices de pobreza de 2023 para Illinois son:

Tamaño de la familia	Límite de pobreza
1	\$14,580
2	\$19,720
3	\$24,860
4	\$30,000
5	\$35,140
6	\$40,280
7	\$45,420
8	\$50,560

Para familias/hogares con más de ocho personas, agregue \$5,140 por cada persona adicional. En el caso de Medicaid y el Programa de Seguro Médico para Niños, para determinar si se cumplen los requisitos se aplican las directrices federales de pobreza vigentes "en el momento de la solicitud". Sin embargo, las agencias de Medicaid tienen flexibilidad en cuanto al momento en que adoptan las nuevas directrices federales de pobreza.