

Título de la política: Política de asistencia financiera	Número de versión: 7
Palabras de búsqueda:	
Fecha original de la política: 31 de diciembre de 2015	Fecha(s) de actualización: 1.º de mayo de 2018, 1.º de mayo de 2019, 29 de mayo de 2020, 28 de mayo de 2021, 30 de septiembre de 2021, 26 de mayo de 2022, 23 de mayo de 2023
Aprobado mediante la firma a continuación:	
<hr/> Alice Pope, CFO	

I. Objetivo

La misión de Inova es brindar atención médica de primera clase, en todo momento y en cada ocasión, a cada persona en todas las comunidades donde tenemos el privilegio de servir. De conformidad con esta misión y como una organización de atención médica exenta de impuestos, Inova brinda atención médica de emergencia y otro tipo de atención médicamente necesaria, independientemente de la capacidad de pago de las personas.

II. Política

Inova estableció esta política de asistencia financiera (FAP, por sus siglas en inglés) con el fin de administrar sus recursos de manera responsable y permitir que Inova proporcione el nivel de asistencia adecuado al mayor número de personas necesitadas. Esta política también está diseñada para cumplir con todos los acuerdos vinculantes con los gobiernos locales y con todas las leyes y reglamentos estatales y federales aplicables, incluida la Sección 501(r) del Código de Rentas Internas.

De conformidad con esta política, se brinda asistencia financiera para las personas que reúnen los requisitos, quienes reciben servicios de emergencia y otros servicios médicamente necesarios brindados por cada una de los establecimiento hospitalarios de Inova y por otras entidades y proveedores cubiertos.

La política incluye:

- Definiciones de distintos términos utilizados a lo largo de esta política.
- Una descripción de:
 - la asistencia financiera disponible para los servicios cubiertos por esta política;
 - los criterios sobre el cumplimiento de los requisitos que una persona debe seguir para recibir cada tipo/nivel de asistencia financiera;

- la manera en que las personas pueden solicitar asistencia financiera;
- la información que Inova puede utilizar para establecer si el solicitante cumple con los requisitos, la cual se obtiene de fuentes distintas a las personas que buscan asistencia financiera;
- las acciones que Inova puede tomar en caso de falta de pago;
- la manera en que Inova dará amplia divulgación a la política dentro de las comunidades donde presta servicios por cada establecimiento hospitalario y por otras entidades cubiertas,
- la manera en que Inova determina los montos generalmente facturados (AGB, por sus siglas en inglés) y
- la base para el cálculo del monto que se cobra a los pacientes que reúnen los requisitos para recibir asistencia financiera de acuerdo con esta política.

Existen tres apéndices para esta política:

- el apéndice A proporciona directrices federales de pobreza aplicables;
- el apéndice B especifica cuáles establecimientos y proveedores de Inova están cubiertos y no cubiertos por esta política;
- en el apéndice C se especifica la lista completa de documentos aceptables en cuanto a ingresos y residencia.

Ningún hospital, entidad o proveedor de Inova cubierto por esta política cobrará a las personas que reúnan los requisitos para recibir asistencia financiera más que los montos generalmente facturados.

Gobernanza

Esta política fue aprobada por organismos autorizados para los establecimientos y entidades a las que se aplica.

III. Definiciones

Para fines de esta política, los siguientes términos se definen de la siguiente manera:

Montos generalmente facturados (AGB): de conformidad con la sección 501(r), un hospital puede determinar el AGB al multiplicar los cargos brutos de la atención del hospital por uno o más porcentajes de los cargos brutos (porcentajes de AGB). Un establecimiento hospitalario debe calcular su(s) porcentaje(s) de AGB al menos una vez al año dividiendo la suma de todos sus reclamos por atención de emergencia y otro tipo de atención médicamente necesaria entre la suma de los cargos brutos por dichas reclamaciones. Para obtener más información sobre el cálculo del AGB de Inova, consulte la página 10 de esta política. Para obtener más información sobre el AGB o su cálculo (disponible gratuitamente), póngase en contacto con el departamento de asistencia financiera de Inova (*Inova's Financial Assistance Department*) al número que se encuentra en el *resumen en lenguaje sencillo*: <https://www.inova.org/patient-and-visitor-information/financial-assistance>.

- **Entidades cubiertas:** son aquellas entidades de Inova que brindan atención de emergencia u otro tipo de atención médicamente necesaria a las que se aplica esta política de asistencia financiera, incluyendo:
 - Establecimientos hospitalarios de Inova:

- Inova Alexandria Hospital
 - Inova Fair Oaks Hospital
 - Inova Fairfax Medical Campus
 - Inova Loudoun Hospital
 - Inova Mount Vernon Hospital
 - Inova Loudoun Ambulatory Surgery Center
 - Inova Ambulatory Surgery Center en Lorton
 - Inova McLean Ambulatory Surgery Center
 - Inova Northern Virginia Surgery Center
 - Inova Franconia-Springfield Surgery Center
 - Otros establecimientos de atención ambulatoria de Inova:
 - Inova Cares Clinic for Children
 - Inova Cares Clinic for Women
 - Inova Cares Clinic for Families
 - Inova Cares Clinic for Community Bridging
 - Inova Cares Clinic for Behavioral Health
 - Inova Juniper Program
 - Los centros de atención de emergencia
 - Consultorios médicos seleccionados de Inova Medical Group (consulte el apéndice B).
- **Proveedores cubiertos:** subconjunto de médicos afiliados a Inova y otros proveedores a los que se aplica esta política de asistencia financiera. Consulte el apéndice B para obtener una lista completa de entidades y proveedores cubiertos.
 - **Servicios que reúnen los requisitos:** servicios brindados por las entidades y los proveedores cubiertos de Inova que califican para recibir asistencia financiera, incluyendo: (1) servicios médicos de emergencia proporcionados en un entorno de sala de emergencia; (2) servicios brindados en respuesta a circunstancias de vida o muerte en un entorno que no es una sala de emergencia; y (3) otros servicios médicamente necesarios.
 - **Afecciones médicas de emergencia:** los hospitales participantes en Medicare deben cumplir con la Ley de Tratamiento Médico de Emergencia y Trabajo de Parto (EMTALA, por sus siglas en inglés), codificada en la sección 1867 de la Ley del Seguro Social (42 U.S.C. 1395dd). En ningún caso, se negará la atención médica de emergencia a ningún paciente que acuda para recibir dicha atención y nada en esta política se interpretará como licencia para denegar dicha atención, independientemente del estado de asistencia financiera del paciente/garante, estado de seguro médico, capacidad de pago, estado de cobro actual o anterior, o morosidad de cualquier deuda.
 - **Familia:** según los reglamentos del Servicio de Rentas Internas, si el paciente se atribuye a alguien como dependiente en su declaración de impuesto sobre la renta, o lo incluyó en su plan de salud (p. ej. estudiantes universitarios), dicha persona se considera como miembro de la familia para los fines de proporcionarle la asistencia financiera. Inova sigue las mismas indicaciones para su determinación. Se solicitarán las verificaciones de ingresos de los seres queridos o de los padres si estos se mencionan en la solicitud como fuente de apoyo monetario.

- **Ingresos familiares:** los ingresos familiares se determinan de la manera siguiente:
 - se determina de acuerdo con el monto antes de los impuestos;
 - incluye ingresos, compensación por desempleo, indemnización por accidentes laborales, seguro social, seguridad de ingreso suplementario, asistencia pública, pago a veteranos, beneficios de sobreviviente, ingresos por jubilación o pensión, intereses, dividendos, rentas, regalías, ingresos provenientes de propiedades, fideicomisos, asistencia educativa, pensión conyugal, manutención infantil, asistencia desde fuera del núcleo familiar y otras fuentes varias;
 - excluye pérdidas de capital; y
 - según las directrices del Servicio de Rentas Internas (IRS, por sus siglas en inglés), si un familiar declaró a ese paciente en su declaración de renta, se le considera como familiar y se deben incluir los ingresos de ese familiar.

Una lista completa de los documentos aceptables se encuentra disponible en el apéndice C.

- **Persona que reúne los requisitos para la política de asistencia financiera (FAP, por sus siglas en inglés):** un garante que reúne los requisitos para recibir asistencia financiera, de acuerdo con lo determinado por Inova, de conformidad con esta política de asistencia financiera.
- **Directrices federales de pobreza (FPG, por sus siglas en inglés):** directrices de pobreza actualizadas periódicamente en el registro federal por el Departamento de Salud y Servicios Humanos de EE. UU. (consulte el Apéndice A).
- **Asistencia financiera:** incluye servicios de salud gratuitos o con descuento que se brindan a personas que cumplan con los criterios de Inova para recibir asistencia financiera y que no puedan pagar la totalidad o una parte de los servicios prestados. La asistencia financiera no incluye: la deuda incobrable o los cargos incobrables que Inova registró como ingresos, pero cargados posteriormente a los gastos debido al incumplimiento de pago de un paciente; la diferencia entre el costo de la atención proporcionada por Medicaid u otros programas gubernamentales sujetos a verificación de recursos o de conformidad con Medicare y los ingresos derivados de los mismos; descuentos por pago a cargo del paciente o por pago a tiempo; o ajustes contractuales con terceros pagadores.
- **Cargos brutos:** la totalidad de los cargos según las tarifas completas establecidas por la organización para la provisión de atención al paciente antes de aplicar las deducciones por ingresos.
- **Documentación de ingresos:** la documentación aceptable de los ingresos familiares debe incluir al menos uno (1) de los siguientes documentos:
 - copia de la declaración de renta más reciente;
 - copias de los 2 talonarios de cheques de pago más recientes;
 - otra forma de verificación de ingresos de terceros que Inova considere aceptable, como un arrendamiento de vivienda o una solicitud de compra, un arrendamiento de automóvil o una solicitud de préstamo, u otra solicitud que requiera la verificación de ingresos.

Una lista completa de los documentos aceptables se encuentra disponible en el apéndice C.

- **Medicamento necesario:** servicios para una afección que, si no se trata con prontitud, provocaría un cambio adverso en el estado de salud de un paciente. Los servicios bariátricos (para perder peso), procedimientos cosméticos y algunos otros servicios no están cubiertos por esta política de asistencia financiera.
- **Área de servicios de Inova:** el área geográfica en la que Inova presta servicios para fines de la cobertura de esta política incluirá a aquellos que hayan vivido en el estado de Virginia por 30 días o más.
- **Sin seguro:** el paciente no cuenta con ningún nivel de cobertura de seguro o asistencia de terceros para ayudarle a cumplir con sus obligaciones de pago.
- **Seguro insuficiente:** el paciente cuenta con cierto nivel de cobertura de seguro o asistencia de terceros, pero de todas formas tiene gastos de bolsillo que exceden su capacidad para pagar.

IV. Cumplimiento de los requisitos

Criterios para determinar el cumplimiento de los requisitos y la asistencia financiera disponible

Inova brinda asistencia financiera a las personas con base en una evaluación de los ingresos de su familia, activos disponibles y su cumplimiento de los requisitos para participar en programas de seguro de salud patrocinados o subsidiados por el gobierno. La asistencia financiera para personas sin seguro o con seguro insuficiente para servicios que califican para la asistencia financiera proporcionados por un establecimiento hospitalario de Inova, una entidad o un proveedor cubiertos se determina de acuerdo con los criterios que se detallan a continuación.

1. Asistencia financiera para afecciones médicas de emergencia o servicios médicamente necesarios que no sean de emergencia.

El programa de asistencia financiera de Inova tiene el propósito de ser un programa de último recurso para las personas que no pueden pagar la atención de emergencia y que se considere médicamente necesaria. Como tal, se espera que quienes solicitan asistencia financiera cumplan con los procesos de evaluación preliminar y solicitud de cualquier programa local, estatal o federal que cubra el costo de la misma atención médica, incluyendo programas de salud para viajeros o cualquier programa organizativo, como aquellos administrados por gobiernos extranjeros u organizaciones/corporaciones internacionales para personas afiliadas.

- A. Requisito de residencia:** la asistencia financiera para afecciones médicas de emergencia o los servicios médicamente necesarios que no sean de emergencia están disponibles para las personas que vivan en Virginia y que tengan residencia establecida durante más de treinta (30) días antes de la fecha en la que los servicios que reúnen los requisitos se presten por primera vez. Los requisitos de residencia no se aplican para Inova Cares Clinics for Women, Children and Families. Tanto no ciudadanos como residentes permanentes tienen derecho a recibir asistencia financiera; sin embargo, se considerarán solo los servicios prestados en admisiones de emergencia para pacientes que se encuentren en Estados Unidos con una visa de turista.

Las personas pueden demostrar la residencia en Virginia con uno (1) de los elementos de la siguiente lista que incluya su dirección actual:

- licencia de conducir de Virginia o documento de identidad emitido por el estado;
- estado de cuenta mensual (debe tener una fecha de emisión por el banco de más de 30 días anterior a la fecha de los servicios prestados);
- factura vigente de seguro de automóvil o de vida;
- formulario W-2 de declaración de impuestos del Servicio de Rentas Internas (IRS) de los EE. UU. o formulario 1099 de no más de 18 meses de antigüedad;
- declaración de impuesto sobre la renta de los EE. UU. o del Estado de Virginia del año anterior;
- factura de servicios públicos emitida a nombre del solicitante, por ejemplo, facturas de gas, electricidad, alcantarillado, agua, cable o teléfono;
- contrato de arrendamiento;
- tarjeta de registro electoral de Virginia enviada por correo al solicitante por el oficial de registro local;
- recibo de impuestos a la propiedad personal o impuestos inmobiliarios pagados durante el último año al estado de Virginia o a una localidad de Virginia;
- certificado del formulario de inscripción del departamento de educación de Virginia; o
- copia certificada de los expedientes/constancias de estudios escolares emitidos por una entidad educativa acreditada por una jurisdicción o territorio de un estado de EE. UU.;
- carta de residencia notariada.

Una lista completa de los documentos aceptables se encuentra disponible en el apéndice C.

- B.** Existen tres categorías de asistencia financiera disponibles para las personas que cumplen con los requisitos de residencia descritos anteriormente y los criterios de ingresos a continuación.
1. **Personas sin seguro:** se ofrece un descuento completo en la asistencia financiera (atención gratuita) para pacientes sin seguro con ingresos familiares iguales o inferiores al 400 % de las actuales directrices federales de pobreza (FPG).
 2. **Personas con seguro insuficiente:** también está disponible un descuento completo en la asistencia financiera (atención gratuita) para las personas aseguradas con ingresos familiares iguales o inferiores al 400 % de las FPG actuales que tengan cobertura parcial (por ejemplo, personas con seguro insuficiente que después de recibir tratamiento quedan con obligaciones que no pueden pagar), que de otra manera cumplen con los criterios para determinar el cumplimiento de los requisitos descritos en esta política y cuya aseguradora le permite a Inova otorgar un descuento de asistencia financiera en sus saldos después del seguro. Inova no puede exonerar los deducibles, coseguros u otras obligaciones del paciente para las personas que tienen planes de seguro en los cuales Inova no es un proveedor participante.
 3. **Asistencia financiera catastrófica:** la asistencia financiera catastrófica está disponible para pacientes que cuentan con ingresos superiores al 400 % del nivel de pobreza federal (FPL, por sus siglas en inglés), quienes, debido a la naturaleza y el alcance de los servicios brindados, tienen obligaciones financieras significativas relacionadas con la atención comparadas con los ingresos del hogar y otros recursos posiblemente

disponibles. En dichas circunstancias, la responsabilidad de los pacientes se limitará al menor de los montos generalmente facturados o al 15 % de los ingresos familiares.

2. Tasas negociadas previamente.

Los pacientes que reciben descuentos negociados previamente (precios de paquete) por los servicios no reunirán los requisitos para la asistencia financiera.

3. Libre de discriminación.

La concesión de asistencia financiera se basa en una determinación individual de necesidad financiera y no tiene en cuenta la edad, el sexo, la identidad de género, la raza, el origen nacional, el estado social o de inmigración, la orientación sexual ni la afiliación religiosa. Inova también brinda atención, sin discriminación, para afecciones médicas de emergencia a personas sin tener en cuenta si reúnen los requisitos para recibir la asistencia financiera.

4. Requisito para solicitar un seguro patrocinado o subsidiado por el gobierno o un seguro privado.

El programa de asistencia financiera de Inova no es una póliza de seguro. Inova exige que las personas sin seguro soliciten un seguro de salud patrocinado por el gobierno (por ejemplo, Medicaid) o subsidiado por el gobierno, o un seguro privado, si Inova considera que estas personas tal vez reúnan los requisitos para esos programas/planes, incluyendo los programas de salud para viajeros o cualquier programa organizativo, como los administrados por gobiernos extranjeros u organizaciones/corporaciones internacionales para personas afiliadas. Se exigirá que las personas con la capacidad de comprar un seguro de salud a través de un plan patrocinado por el gobierno o un plan del empleador lo hagan, como una manera de garantizar el acceso a los servicios de atención médica, para su salud personal general y para la protección de sus bienes. Asegurar la cobertura del seguro ayuda a las personas a costear la atención médica tanto para los episodios de atención recientes como para los servicios continuos, los cuales puede proporcionar Inova o no.

5. Asistencia financiera presunta.

- A. Inova reconoce que no todos los pacientes o garantes de pacientes pueden completar la solicitud de asistencia financiera o proporcionar la documentación requerida. En dichos casos, Inova puede considerar que los pacientes reúnen presuntamente los requisitos para recibir asistencia financiera mediante la utilización de un tercero para revisar la información de un paciente o del garante del paciente con el fin de evaluar si cumple con los requisitos para recibir asistencia financiera.
- B. Una vez se considere que las cuentas califican por medio del proceso de presunta atención financiera, el monto de la obligación del paciente en la cuenta recibirá un descuento de asistencia financiera del 100 %.
- C. Inova puede considerar que las personas reúnen presuntamente los requisitos si demuestran las siguientes condiciones o cumplen con los requisitos de los siguientes programas sujetos a verificación de recursos:
 1. Falta de techo.
 2. Fallecido sin bienes o propiedades.
 3. Programa de asistencia de nutrición suplementaria (SNAP, por sus siglas en inglés).
 4. Los pacientes que califican para Medicaid reunirán los requisitos para la asistencia relacionada con servicios de emergencia o médicamente necesarios no cubiertos por el programa de Medicaid.

5. Los pacientes que califican para programas para indigentes del condado local reunirán los requisitos para la asistencia relacionada con servicios de emergencia o médicamente necesarios no cubiertos por dicho programa.

6. Excepciones a esta política

El vicepresidente de ciclo de ingresos, el vicepresidente de salud de la población y los vicepresidentes de finanzas de cada centro de Inova tienen la autoridad de otorgar asistencia financiera caso por caso a personas que, de otra manera, de conformidad con esta política, no calificarían para recibir asistencia financiera.

7. Cumplimiento de los requisitos para personas sin cobertura del gobierno.

La asistencia financiera está disponible para pacientes de bajos ingresos que solicitaron un seguro de salud patrocinado o subsidiado por el gobierno, pero a los que posteriormente se les negó la cobertura debido a un exceso de ingresos o recursos, o porque no cumplieron con los requisitos de emergencia/discapacidad para dichos programas de seguro.

8. Derecho de apelación por parte del paciente.

Si un paciente no está de acuerdo con la decisión sobre su descualificación para recibir asistencia financiera de Inova, este puede apelar por escrito en los 45 días posteriores a la decisión. La oficina de asistencia financiera de Inova (*Inova's Financial Assistance Office*) revisará la apelación y comunicará una decisión final dentro en un plazo de 60 días.

V. Procedimiento de solicitud

Cómo solicitar asistencia financiera

Inova otorga asistencia financiera a partir de una solicitud de asistencia financiera completada (la Solicitud). La Solicitud y la información adicional sobre la política de asistencia financiera de Inova están disponibles en línea a través de <http://www.inova.org/patient-and-visitor-information/financial-help/index.jsp>.

La Solicitud requiere documentación de ingresos, así como información sobre determinados activos (saldos en cuentas de jubilación, saldos de cuentas bancarias, si los solicitantes son propietarios o alquilan su lugar de residencia). Las personas deben llenar la solicitud y entregarla por uno de los medios a continuación:

- **enviar por fax** el formulario completo junto con la documentación requerida al 571-665-6895;
- **enviar por correo postal** el formulario completo junto con la documentación requerida a:
Inova Patient Financial Services
8095 Innovation Park Drive
Fairfax, VA 22031;
- **entregar en persona** el formulario completo junto con la documentación requerida en:
Inova Partnership for Healthier Communities
2700 Prosperity Avenue #280
Fairfax, VA 22031
Horario: de lunes a viernes, de 8:30 a. m. a 12:00 p. m.

Las personas pueden obtener asistencia con el proceso de solicitud al ponerse en contacto con el departamento de asistencia financiera (*Financial Assistance Department*). Consulte el *resumen en lenguaje sencillo* para ver la información de contacto en: <https://www.inova.org/patient-and-visitor-information/financial-assistance>.

Las solicitudes de asistencia financiera deben enviarse tan pronto como sea posible y se aceptarán durante un máximo de 240 días a partir de la fecha del primer resumen de estado de cuenta posterior a los servicios. Si se presenta una solicitud de asistencia financiera completa antes de los 240 días a partir del primer resumen de estado de cuenta, Inova tomará una decisión sobre el estado de cumplimiento para el FAP y notificará al solicitante por escrito con respecto a la asistencia para la cual la persona reúne los requisitos. Si se presenta una solicitud de asistencia financiera incompleta, Inova proporcionará un aviso por escrito que describa la información o documentación necesaria para completar la solicitud.

Las determinaciones de la Asistencia Financiera son válidas hasta el último día del sexto (6.º) mes después de la fecha del primer servicio que reúna los requisitos. No se exigirá que los pacientes vuelvan a solicitar la asistencia financiera durante este período de seis meses; sin embargo, si los pacientes regresan por servicios que requieren hospitalización, se les puede pedir que vuelvan a solicitar un seguro de salud patrocinado o subsidiado por el gobierno para el cual tal vez reúnan los requisitos.

La necesidad de asistencia financiera será reevaluada cada vez que se proporcionen servicios de atención médica si la Solicitud de asistencia financiera en nuestro poder no es válida.

Los valores de Inova de respeto por la dignidad humana y el sentido de responsabilidad hacia la comunidad se reflejarán en el proceso de solicitud, la determinación de la necesidad financiera y la concesión de asistencia financiera. Las solicitudes de asistencia financiera se tramitarán rápidamente, e Inova hará todo el esfuerzo razonable para notificar al paciente o solicitante por escrito la determinación que se haya tomado en un plazo de 30 días a partir de la fecha en que se reciba la solicitud completa.

Para que la asistencia financiera sea otorgada por Inova, las personas deben cooperar al proporcionar la información solicitada de manera oportuna, solicitar un seguro de salud patrocinado o subsidiado por el gobierno o cualquier otro programa de seguro para el cual puedan reunir los requisitos, y al pagar los montos adeudados según lo exijan los planes de pago establecidos entre el paciente e Inova.

Uso de información de fuentes distintas a las personas que buscan asistencia financiera

Para determinar si el solicitante cumple con los requisitos, Inova puede usar información de otras fuentes que no sean las personas que buscan asistencia financiera. Esto incluye datos de sistemas que:

- ayudan a Inova a identificar a las personas que tal vez necesiten asistencia financiera y que, por lo tanto, deben ser contactados para recibir una solicitud de asistencia;
- ayudan a Inova a verificar la exactitud de la información suministrada por las personas en sus solicitudes de asistencia financiera;
- ayudan a Inova a identificar si se cree que aquellos pacientes que no tienen seguro ya califican para recibir Medicaid u otra cobertura de terceros; o

- identifican personas como pacientes de una organización de red de seguridad (por ejemplo, un centro de salud calificado por el gobierno) que ya tenga documentación sobre ingresos u otra similar que Inova pueda aceptar para determinar si cumple con los requisitos para recibir asistencia financiera.

Procesos en caso de incumplimiento de pago

Los pacientes que no hayan solicitado asistencia financiera de conformidad con esta política están sujetos a los procesos normales de facturación y cobranza de Inova.

Toda parte de las cuentas de Inova que sean responsabilidad del paciente se tramitará a través de los sistemas de facturación y cobranza de Inova para obtener cobros efectivos de acuerdo con las directrices federales. Las partes que sean responsabilidad del paciente se tramitarán a través de facturación previa, resumen de estado de cuenta y seguimiento en pasos automatizados y sistemáticos. Todas las acciones de cobranza cumplirán con la Ley de prácticas justas de cobro de deudas y el Código de ética y responsabilidad profesional de ACA International.

Los pacientes recibirán resúmenes de estado de cuenta por 120 días. Después de 120 días, sin haber recibido contacto por parte del paciente y sin el establecimiento de condiciones de pago aceptables, las cuentas se transferirán a una agencia de cobranza profesional. Si el incumplimiento de pago se extiende más allá de un período razonable, Inova puede emprender acciones adicionales al respecto.

Si un paciente desea hacer arreglos de pago y no tiene recursos para pagar la cuenta en su totalidad, el paciente debe informar a Inova sobre su situación, e Inova le ofrecerá planes de pago.

Ninguna entidad de Inova ni un agente de cobro de terceros impondrán acciones de cobro extraordinarias (ECA, por sus siglas en inglés) tales como acciones legales o informes de crédito negativo contra algún paciente, sin antes hacer los esfuerzos razonables para determinar si dicho paciente reúne los requisitos para recibir asistencia financiera de conformidad con esta política.

Estos esfuerzos razonables incluyen:

- Garantizar que no se impongan acciones de cobro extraordinarias durante al menos 120 días a partir de la fecha del primer estado de cuenta.
- Proporcionar un aviso por escrito de 30 días que incluya información sobre la política de asistencia financiera de Inova y sobre cualquier acción de cobro extraordinaria que se imponga en caso de incumplimiento de pago.
- Proporcionar notificación verbal de cualquier acción de cobro extraordinaria que se imponga en caso de incumplimiento de pago.
- Si se determina que un paciente reúne los requisitos para recibir asistencia financiera después de que se recibe el pago o después de que se haya impuesto una acción de cobro extraordinaria, la cuenta se ajustará y la acción de cobranza se revertirá.
- El vicepresidente de operaciones de ciclo de ingresos o su designado se encargan de determinar si Inova ha hecho esfuerzos razonables para determinar si una persona reúne los requisitos para recibir asistencia financiera y si se pueden imponer una o varias acciones de cobro extraordinarias.

VI. Comunicaciones relacionadas con la política

La manera en que Inova divulgará ampliamente esta política

Inova, junto con cada entidad de Inova, divulgará ampliamente esta política de asistencia financiera a través de los siguientes medios.

- Inova creará un enlace a esta política de asistencia financiera (FAP) en su totalidad, la solicitud de asistencia financiera, y un resumen en lenguaje sencillo de la FAP disponible en los sitios web para cada establecimiento hospitalario y entidad cubierta;
- las copias impresas de esta política, la solicitud de asistencia financiera, o el resumen en lenguaje sencillo estarán disponibles gratuitamente con previa solicitud, en lugares públicos y por correo;
- se ofrecerá un resumen en lenguaje sencillo de la FAP como parte del proceso de admisión o de alta, de modo que todos los pacientes, incluidos los que están sin seguro, con seguro insuficiente o clasificados como pago a cargo del paciente, serán informados sobre la política;
- la FAP, la solicitud de asistencia financiera y un resumen en lenguaje sencillo de la FAP se traducirán para poblaciones significativas (el menor de 1,000 personas o el 5 % de la comunidad atendida por cada centro hospitalario de Inova) que tienen poco dominio del inglés;
- los formularios de resúmenes de estados de cuenta y condiciones de admisión incluirán un aviso resaltado por escrito con respecto a la FAP (incluido el número de teléfono de un departamento de Inova que puede proporcionar información sobre la asistencia financiera);
- también se brindarán explicaciones verbales y escritas de la política a las personas que den una indicación de incapacidad para pagar los servicios;
- Inova se asegurará de que la política de asistencia financiera se describa de una manera resaltada en exhibidores públicos en lugares públicos en cada establecimiento hospitalario y entidad cubierta de Inova, incluida la sala de emergencias y las áreas de admisión y registro;
- Inova proporcionará copias del resumen en lenguaje sencillo a las organizaciones comunitarias (por ejemplo, centros de salud calificados por el gobierno y otras clínicas de redes de seguridad) que prestan servicios a las personas con mayor probabilidad de necesitar asistencia financiera y
- la información sobre esta política de asistencia financiera se incluirá rutinariamente en las comunicaciones de comercialización y beneficio comunitario a las comunidades atendidas por Inova.

VII. Información reglamentaria adicional

Montos generalmente facturados (AGB):

Inova Health System garantiza que a las personas que reúnen los requisitos para recibir asistencia financiera no les facturen más que los montos generalmente facturados a las personas aseguradas. Inova Health System calcula los descuentos mínimos ofrecidos de conformidad con esta política de

asistencia financiera utilizando el método de “revisión” descrito en el Código de Rentas Internas, sección 501 (r). Según ese método, el descuento mínimo que se debe proporcionar a las personas que reúnen los requisitos para la FAP se calcula para cada establecimiento hospitalario y entidad cubierta de Inova Health System de la siguiente manera:

- Inova Health System determina el monto generalmente facturado (AGB) utilizando el método de revisión.
- El AGB se calcula para cada establecimiento hospitalario de Inova y el descuento de AGB más generoso calculado se aplica luego a todo el sistema.
- El AGB se calcula utilizando todos los reclamos permitidos por las aseguradoras de pago privadas (incluida Medicare HMO) y Medicare (tradicional y de pago por servicio) para los servicios para pacientes hospitalizados y ambulatorios. Entre los pagadores excluidos del cálculo se encuentran Medicaid, Medicaid Pendiente, caridad y pago a cargo del paciente.
- El resultado del cálculo del AGB proporciona el porcentaje máximo de cargos brutos que se le pedirá pagar a una persona que reúne los requisitos para la FAP (mientras que el inverso representa el descuento mínimo de asistencia financiera que se ofrecerá).
- El AGB se calcula el 1.º de abril de cada año para el año fiscal anterior de 12 meses que finaliza el 31 de diciembre. Cualquier cambio al cálculo del AGB que difiera del cálculo actualizado se implementará en los 120 días posteriores a dicha fecha.

Para obtener más información sobre el AGB y el cálculo (disponible gratuitamente), póngase en contacto con el departamento de asistencia financiera de Inova (*Inova's Financial Assistance Department*) al número que se encuentra en el *resumen en lenguaje sencillo*: <https://www.inova.org/patient-and-visitor-information/financial-assistance>

Requisitos reglamentarios

Al implementar esta política, todos los establecimiento hospitalarios, entidades y proveedores cubiertos de Inova cumplirán con todas las demás leyes, reglamentos y acuerdos vinculantes, federales, estatales y locales que puedan aplicarse a las actividades que se lleven a cabo de conformidad con esta política.