



RESUMEN

El propósito de este documento es resumir la norma de asistencia financiera (FAP, por su sigla en inglés) de Vail Health para proporcionarle al paciente una idea general para su comprensión y no representa una explicación completa de la FAP. La FAP completa, así como la copia del formulario de solicitud de asistencia financiera, se encuentran disponibles en el sitio web de Vail Health en VailHealth.org/FinancialAssistance.

La asistencia financiera está disponible para pacientes que no tienen recursos suficientes para pagar los servicios. La elegibilidad se basa en los requisitos de residencia y los ingresos familiares. Vail Health brinda asistencia financiera en una escala progresiva para personas con un ingreso familiar anual de hasta el 550 % del índice federal de pobreza publicado anualmente.

El programa de asistencia financiera de Vail Health solo es aplicable para facturas por servicios médicos de Vail Health. Los servicios brindados por un proveedor médico distinto de Vail Health (incluso si se brindó en un establecimiento de Vail Health) no están dentro del alcance de la norma y **no** son elegibles para asistencia financiera de Vail Health. Entre los ejemplos se incluyen, Vail Valley Surgery Center, The Steadman Clinic, Vail-Summit Orthopedics & Neurosurgery, Anesthesia Partners Colorado (APC), Cardinal Pathology, Consultores de cuidados intensivos y pulmonares, Obstetricia/Pediatría (atención neonatal), solo servicios prestados en Vail Health Hospital; se excluyen proveedores de Colorado Mountain Medical (CMM) Servicios prestados en Vail Valley Surgery Center, Dillon Surgery Center y Steadman Philippon Surgery Center.

Nuestros asesores financieros están disponibles para ayudar a los pacientes con el proceso de solicitud de asistencia financiera y pueden comunicarse con ellos de lunes a viernes de 8:00 a. m. a 5:00 p. m. al (970) 477-3116. También pueden comunicarse con los asesores financieros de las siguientes formas:

- **CORREO:** PO Box 40,000, Vail, CO 81658 | A/A: Financial Assistance Department
- **CORREO ELECTRÓNICO:** FinancialAssistance@VailHealth.org
- **EN PERSONA:** llame para programar una cita: (970) 477-3116

Departamento de admisiones de Vail Health Hospital 180 S Frontage Rd. W, Vail, CO 81657
Edwards Pavilion 320 Beard Creek Rd., Edwards, CO 81632

DETERMINACIÓN DE LA ELEGIBILIDAD PARA LA ASISTENCIA FINANCIERA

Los lineamientos para determinar la elegibilidad para la asistencia financiera se aplicarán sistemáticamente. Vail Health no discriminará a los pacientes que soliciten la asistencia financiera sobre la base de su raza, color de piel, nacionalidad, sexo, edad o discapacidad. Al determinar la elegibilidad de un paciente para la Atención hospitalaria con descuento o la asistencia financiera de Colorado, los asesores financieros de Vail Health ayudarán al paciente a determinar si es elegible para programas patrocinados por el gobierno (lo que incluye dar remisiones a recursos externos), y a saber dónde encontrar información sobre coberturas de seguro que se ofrecen mediante el mercado de seguros de salud de Colorado.

REQUISITOS DE RESIDENCIA

La asistencia financiera está disponible para la atención de emergencia o necesaria desde el punto de vista médico para todas las personas que residen en Colorado y establecieron atención por parte de Vail Health.

La elegibilidad para recibir asistencia financiera se tiene en cuenta en función de los siguientes tipos de elegibilidad:

- **Elegibilidad en caso de no asegurado:** la elegibilidad para todos los pacientes sin seguro se basará en el cumplimiento de los requisitos de residencia e ingresos.
- **Elegibilidad presuntiva:** elegibilidad en programas financiados de forma federal o estatal. Entre los ejemplos se incluye la asistencia familiar, los cupones de alimento y el programa de Mujeres, recién nacidos y niños (WIC, por su sigla en inglés).

PROCESO DE SOLICITUD

Después de enviar una solicitud completa con la documentación requerida, el paciente recibirá una carta de elegibilidad del Departamento de asistencia financiera de Vail Health dentro de los 60 días. Los pacientes elegibles para el programa de Atención hospitalaria con descuento de Colorado recibirán cartas dentro de los 14 días posteriores a la recepción de la solicitud completa. La documentación presentada podría verificarse de forma independiente en Vail Health para asegurar que esté completa y sea correcta.

Si la solicitud de asistencia financiera se recibe durante los 240 días posteriores a la facturación inicial de Vail Health por un servicio y se considera que está incompleta, se enviará un aviso escrito al paciente o garante dentro de los 15 días de haberla recibido para solicitarle que proporcione la información faltante dentro de los 30 días de la fecha del aviso.

PROCESO DE APELACIÓN

Se podrán apelar las decisiones de rechazo de la asistencia financiera. La apelación debe incluir una carta del paciente o de la parte con responsabilidad financiera en la que se solicite la reevaluación. La apelación también debe incluir toda documentación complementaria que pueda comprobar la incapacidad de pagar y que no fuera incluida en la consideración inicial. Las apelaciones se remitirán a los asesores financieros, quienes las evaluarán dentro de los 30 días de su recepción.

PERÍODO DE APROBACIÓN DE ASISTENCIA FINANCIERA

Una vez que se aprueba la asistencia financiera o la Atención hospitalaria con descuento para un paciente, se considerará que tendrá la aprobación para asistencia financiera para los servicios prestados por Vail Health durante los 12 meses posteriores a la aprobación.

Si al paciente se le otorga asistencia financiera para una parte de la factura y este posteriormente no paga la parte que le corresponde, Vail Health no revocará el monto de asistencia financiera otorgada.

LIMITACIÓN DE CARGOS

A los pacientes elegibles para asistencia financiera con un Nivel federal de pobreza (FPL, por su sigla en inglés) inferior al 250 %, no se les cobrará más que el monto cobrado al pagador comercial más bajo de Vail Health. Los descuentos se aplicarán a los montos totales del cargo que se enumeran a continuación.

FPL	Descuento
</= 250%	100%
251% - 350%	80%
351% - 450%	60%
451% - 550%	50%