



Proceso de Determinación de Elegibilidad para Asistencia Financiera – Descripción Narrativa

Paso 1: Identificación del Paciente y Evaluación Presuntiva

Durante el **registro, alta o facturación**, el personal de WRMC **automáticamente evalúa** a todos los pacientes **sin seguro o con seguro insuficiente** utilizando:

- **Herramientas de evaluación financiera de terceros** (Ej: Experian, TransUnion).
- **Verificación de inscripción en programas gubernamentales.**

Si el paciente **cumple con los criterios de elegibilidad presuntiva**, la **asistencia financiera se otorga automáticamente**, sin necesidad de más acciones por parte del paciente.^[SEP] Si el paciente **no califica presuntivamente**, se le notificará y se le proporcionará una **Solicitud de Asistencia Financiera**.

Paso 2: Proceso de Solicitud de Asistencia Financiera

Los pacientes que **no califican para asistencia automática** tienen **240 días** desde la fecha de su **primera factura** para presentar su solicitud.

La **Solicitud de Asistencia Financiera** requiere los siguientes documentos:

- **Prueba de ingresos** (recibos de pago, declaraciones de impuestos).
- **Estados de cuenta bancarios.**
- **Documentación de gastos médicos** que excedan el **20% del ingreso anual del hogar** (si solicita alivio por deuda médica catastrófica).

Paso 3: Revisión de la Solicitud y Determinación de Elegibilidad

El **Equipo de Asistencia Financiera** revisará las solicitudes en un plazo de **30 días** y determinará una de las siguientes opciones:

- **100% de asistencia financiera** para pacientes con ingresos **≤200% del Nivel Federal de Pobreza (FPL)**.
- **75% de descuento** para pacientes con ingresos **entre el 201%-250% del FPL**.
- **50% de descuento** para pacientes con ingresos **entre el 251%-300% del FPL**.
- **Planes de pago con descuento** para pacientes con ingresos **entre el 301%-400% del FPL**.
- **Planes de pago sin intereses** para pacientes que **no califican** para asistencia total, pero tienen dificultades financieras.

Si la solicitud es aprobada, la **ayuda financiera se aplicará retroactivamente a cualquier saldo pendiente**.



Washington Regional
Medical Center
Thought, Word, & Deed

Paso 4: Notificación al Paciente y Proceso de Apelación

- Los pacientes recibirán una **carta de determinación** explicando el resultado de su solicitud.
- Si se les **niega la asistencia**, los pacientes **tienen 60 días** para presentar una **apelación** con documentación adicional.

Paso 5: Acciones de Cobro Prohibidas

WRMC **no** tomará las siguientes medidas mientras la solicitud de un paciente esté en revisión:

- **No reportará la deuda médica** a las agencias de crédito.
- **No iniciará demandas o embargos salariales.**

Si se aprueba la asistencia, **cualquier saldo restante será elegible para un plan de pago basado en ingresos.**