



<i>Revenue Cycle</i> (ciclo de ingresos)	Página 1 de 12
<i>Financial Assistance Program</i> (programa de ayuda financiera)	Fecha en que se creó: 4 de febrero de 2009
	Fecha de la última revisión: 10/3/2025 (3 de octubre de 2025), 11/14/2025 (14 de noviembre de 2025)

## 1. Declaración de esta política (norma)

**1.1** *Grady Health System* (el sistema de salud Grady, o “Grady”) se refiere a *Grady Memorial Hospital Corporation* (la corporación del hospital Grady Memorial) y todos los centros, programas y entidades cubiertas afiliadas que operan al amparo de esta política, incluyendo Children’s en Hughes Spalding.

Grady se ha comprometido a proporcionar cuidados médicos con compasión y de alta calidad a todos sus pacientes, incluso a los pacientes que solicitan servicios de emergencia o médicamente necesarios, independientemente de su capacidad de pago. Este compromiso incluye proporcionar cuidados de manera equitativa, respetuosa y con sensibilidad cultural.

Grady cumple con todas las leyes federales vigentes en materia de derechos civiles y no discrimina, excluye ni trata de forma diferente a las personas por motivos de raza, color, origen nacional, edad, discapacidad o sexo. El acceso equitativo a los cuidados médicos de emergencia y necesarios es un principio fundamental del *Grady Health System* (sistema de salud Grady) y todos los pacientes recibirán un trato justo y sin prejuicios.

## 2. Propósito

**2.1** El propósito de la política del *Financial Assistance Program* (programa de ayuda financiera, *FAP*, por sus siglas en inglés) es apoyar nuestra misión de proveer cuidados con compasión, integridad y respeto. Esta política describe el proceso para identificar y ayudar a los pacientes que puedan tener dificultades para pagar los servicios, garantizando el cumplimiento de la legislación federal aplicable, incluida la sección 501(r) del *IRS* (servicio de rentas internas). Esto refuerza nuestro compromiso de eliminar las barreras económicas, promover el acceso a los cuidados médicos y mantener los más altos estándares de atención clínica y ética.

## 3. Definiciones

Las siguientes definiciones sirven de base para nuestra *Financial Assistance Policy* (política de ayuda económica, *FAP*, por sus siglas en inglés) y aclaran los términos y procedimientos para quienes solicitan ayuda económica:

### 3.1 Las cantidades generalmente facturadas (*AGB*, por sus siglas en inglés)

“*AGB*” o las cantidades generalmente facturadas se refiere a la cantidad máxima que Grady puede cobrarle a un paciente que cumple los requisitos para recibir ayuda financiera. Esta cantidad no excederá las cantidades generalmente facturadas a los individuos que cuentan con un seguro que cubre dichos cuidados. Las *AGB* se calculan anualmente mediante el método retrospectivo, basándose en los pagos reales recibidos de Medicare por servicios prestados y de las aseguradoras médicas privadas.

### 3.2 Plazo para presentar la solicitud

El "plazo para presentar la solicitud" comienza en la fecha en que se proporcionan los cuidados médicos y se extiende hasta 240 días después de la fecha de la primera factura detallada tras recibir su dada de alta. Los individuos pueden solicitar ayuda financiera antes de recibir la atención, durante el tratamiento o en cualquier momento dentro de este plazo de 240 días. Durante este periodo, el paciente o su representante autorizado pueden presentar una solicitud de ayuda financiera, ya sea completa o incompleta.

### **3.3 Entidad cubierta**

Los centros de cuidados médicos o los grupos médicos cubiertos bajo estas políticas. Para los fines de esta política, las entidades afectadas incluyen a los proveedores que prestan servicios de urgencia para el tratamiento de afecciones médicas de emergencia, tal y como se definen en la *Emergency Medical Treatment and Labor Act* (ley de tratamiento médico de emergencia y parto, EMTALA, por sus siglas en inglés).

### **3.4 Medidas extraordinarias de cobro (ECAs, por sus siglas en inglés) - Treasury Regulation (Regulación del Tesoro) § 1.501(r)-6(b)**

Esta regulación define lo que constituye una medida extraordinaria de cobro por parte de una organización hospitalaria contra un individuo en relación con facturas hospitalarias no pagadas, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 501(r) del Código de Rentas Internas.

### **3.5 Guías federales de pobreza (FPG, por sus siglas en inglés)**

Las "guías federales de pobreza" o *FPG*, son publicadas anualmente por el *Department of Health and Human Services* (departamento de salud y servicios humanos) de los Estados Unidos, se utilizan para evaluar las necesidades financieras y determinar si se cumplen los requisitos para recibir ayuda financiera. Grady utiliza las *FPG* para evaluar los niveles de ingresos y aplica esa escala de descuentos según sus ingresos o los cuidados médicos caritativos como corresponda.

### **3.6 Nivel federal de pobreza (FPL, por sus siglas en inglés)**

El "nivel federal de pobreza" es una medida del nivel de ingresos que se publica anualmente y se utiliza para determinar si se cumplen los requisitos para recibir ayuda financiera. El gobierno federal establece los umbrales del *FPL*, que varían de acuerdo con el número de personas en el hogar. Los requisitos para recibir ayuda económica se basan en un porcentaje del nivel federal de pobreza (*FPL*), tal y como se describe en la política del Programa de Ayuda Financiera.

### **3.7 Ayuda Financiera o Programa de cuidados médicos caritativos**

Grady ofrece ayuda financiera o un programa de cuidados médicos caritativos que proporcionan cuidado médico gratuito o a precio reducido a pacientes que cumplen los requisitos y no pueden pagar la totalidad o parte de sus facturas hospitalarias. Los requisitos para recibir la ayuda se basan en los ingresos familiares, el número de personas en el hogar y el cumplimiento de los procedimientos de solicitud dentro del plazo establecido.

### **3.8 Pacientes que tienen seguro médico**

Los individuos que tienen una cobertura de seguro médico vigente a través de aseguradoras privadas, programas gubernamentales (como *Medicare* o *Medicaid*), planes patrocinados por la empresa u otras fuentes reconocidas. Los gastos médicos y hospitalarios de estos pacientes se facturan a su compañía de seguros, que se encarga de tramitarlos y reembolsa al hospital de acuerdo con las condiciones de la póliza de seguro correspondiente.

### **3.9 Servicios que son médicamente necesarios**

Los servicios que son médicamente necesarios son servicios de atención médica o suministros médicos que son necesarios para prevenir, diagnosticar o proporcionar tratamiento para una enfermedad, herida o lesión, afección, enfermedad, o sus síntomas, y que cumplan con los criterios médicos aceptados. Estos servicios pueden incluir visitas con el médico, cuidados en el hospital, pruebas de diagnóstico, cirugía y medicamentos que requieren receta médica (prescripción), siempre que sean adecuados y esenciales para la salud del paciente y no se utilicen principalmente por comodidad.

### **3.10 Categoría de personas sin hogar: no hay requisito de copago**

Los pacientes que cumplen con la definición de persona sin hogar, como lo define el *U.S. Department of Housing* (departamento de vivienda de los Estados Unidos) y el *Urban Development* (departamento de desarrollo urbano, *HUD*, por sus siglas en inglés), puede tener derecho a recibir ayuda financiera sin necesidad de pagar un copago.

### **Definición de persona sin hogar del HUD**

Una "persona sin hogar" incluye:

- a. Una persona que carece de un lugar de residencia nocturno fijo, regular y adecuado; y
- b. Una persona cuya residencia principal durante la noche sea:
  1. Un centro de albergue supervisado ya sea de funcionamiento público o privado, destinado a proporcionar alojamiento temporal (incluidos hoteles sociales, albergue o refugio congregado, vehículos o viviendas de transición para personas con enfermedades mentales);
  2. Una institución que proporciona residencia temporal a personas que están institucionalizadas.
  3. Un lugar público o privado que no está diseñado ni se utiliza normalmente como alojamiento para que los seres humanos duerman de forma habitual.

*Referencias:* Federal Register, *Homeless Emergency Assistance and Rapid Transition to Housing: Defining "Homeless"*, U.S. Department of Housing and Urban Development

<https://www.federalregister.gov/documents/2011/12/05/2011-30942/homeless-emergency-assistance-and-rapid-transition-to-housing-defining-homeless>

## **4. PROGRAMA DE AYUDA FINANCIERA**

### **4.1 Criterios de elegibilidad**

Los residentes de los condados de Fulton o DeKalb que pertenecen a hogares cuyos ingresos sean iguales o inferiores al 400 % del nivel federal de pobreza (*FPL*) cumplen con los requisitos para recibir ayuda económica en virtud de esta política.

### **4.2 Elegibilidad para las personas que residen fuera de estos condados**

Los residentes de otros condados pueden cumplir con los requisitos para recibir ayuda financiera para ciertos tipos de cuidados médicos. Específicamente, la ayuda financiera también puede estar disponible para los siguientes servicios:

- **Servicios de Emergencia:** Si un paciente sufre una emergencia médica, podría cumplir con los requisitos para recibir ayuda financiera sin importar el condado donde reside.
- **Cuidados relacionados a la admisión como paciente hospitalizado** Si la atención recibida en la sala de emergencia resulta en una admisión en el hospital, los gastos relacionados con dicha hospitalización también pueden ser candidatos para recibir ayuda financiera.
- **Cuidados relacionados con los cuidados médicos necesarios después de que le dan de alta:** Después de que le dan de alta del hospital, algunos pacientes podrían necesitar una cita de seguimiento. La ayuda financiera también puede extenderse a estos servicios relacionados, siempre y cuando estén directamente vinculados a la atención inicial en la sala de emergencias o a los cuidados como paciente hospitalizado.

### **4.3 Elegibilidad para el Medicaid**

Se considera que todos los individuos que cumplen con los requisitos y son aprobados para recibir Medicaid, también cumplen los requisitos para la ayuda financiera.

### **4.4 Criterios para no poder ser elegido**

Los individuos que residen fuera de los condados de Fulton y DeKalb que reciben cuidados médicos que no son de emergencia y que no están vinculados a una admisión en el hospital después de recibir cuidados médicos en la sala de emergencia, no son elegibles para recibir ayuda financiera bajo esta política.

## **5. Determinación automática para recibir la ayuda financiera**

### **5.1 Evaluación presuntiva**

En el momento de registrarse, durante la verificación de su dirección, el nivel de pobreza federal (*FPL*) de cada paciente se evalúa electrónicamente mediante un software automatizado de terceros que determina la elegibilidad presunta.

### **5.2 Determinación del $FPL \leq 400\%$**

Si el sistema automatizado determina que los ingresos del paciente se encuentran entre el 0 % y el 400 % del *FPL*, el porcentaje del *FPL* se registra en el campo "FPL%" de la cuenta del paciente. De este modo, el paciente queda automáticamente cualificado para el descuento de ayuda financiera que le corresponda.

### **5.3 Determinación del $FPL > 400\%$**

Si el sistema determina que los ingresos del paciente exceden un 400 % del nivel de pobreza federal (*FPL*), se ingresa un valor en el campo "*FPL Status*" (estado *FPL*) para indicar que el paciente tiene ingresos superiores al límite establecido y, por lo tanto, no cumple los requisitos para recibir ayuda financiera.

### **5.4 Estado de *FPL* indefinido**

Si el sistema automatizado no puede determinar el estado del paciente en cuanto su *FPL* (por ejemplo, debido a la ausencia del número del seguro social (*SSN*), a la insuficiencia de datos o a una discrepancia en el sistema), y el campo "*FPL %*" permanece en blanco, el paciente puede:

- Pedir que repitan el proceso automatizado, o
- Presentar una solicitud manual para obtener ayuda financiera.

### **5.5 Segunda evaluación en el momento de la presentación de la factura**

En el momento que le presentan la factura, el proceso automatizado de determinación de la ayuda financiera se repite para cualquier cuenta de paciente que no tenga un valor existente en el campo *FPL %*.

## **6. Para pedir un nivel más alto de descuentos**

**6.1** Los pacientes que cumplan los requisitos para recibir ayuda financiera automática (presuntiva) pero que no obtengan el descuento máximo disponible serán informados sobre ello mediante el *Statement One* (extracto 1). Este aviso informará al paciente de que no cumple los requisitos para el nivel de descuento más alto y le proporcionará instrucciones sobre cómo solicitar una nueva evaluación.

**6.2** Los pacientes pueden solicitar que se repita el proceso automatizado de evaluación de requisitos o solicitar ayuda financiera mediante el proceso de solicitud manual.

## **7. POLÍTICA DE DETERMINACIÓN DE LA AYUDA FINANCIERA, PROCESO MANUAL**

### **7.1 Plazo para presentar la solicitud**

Durante el periodo de solicitud, los pacientes pueden solicitar ayuda financiera en cualquier momento por medio del proceso manual.

### **7.2 Cómo solicitar el *Financial Assistance Program* (programa de ayuda financiera)**

Los pacientes pueden entregar su solicitud por medio de los siguientes métodos:

- **"Puerta de entrada digital (inteligente): acceso y uso de MyChart en EPIC"**
- **Fax:** 404.489.6864
- **Correo postal:**

Grady Memorial Hospital  
80 Jesse Hill Jr. Drive, SE  
PO Box 26071  
Atlanta, GA 30303

Atentamente: Programa de ayuda financiera: Paquete de solicitud por correo postal

### **Solicitud del paquete por correo postal**

Los pacientes pueden solicitar que se les envíe un paquete del programa de ayuda financiera por correo postal. Para ello, deben llamar al **404.616.6920**, y seleccionar la opción 1 para hablar con un consejero financiero de pacientes. Los consejeros financieros están disponibles **de lunes a viernes, desde las 7:00 a. m. hasta las 3:30 p. m.**

### **Revisión de la solicitud**

Cuando llene por completo la solicitud y se hayan recibido todos los documentos necesarios, un miembro del personal de consejería financiera se pondrá en contacto con el paciente para darle información actualizada en un plazo de 24 horas.

### **Ayuda sin necesidad de cita previa**

Se aceptan personas sin cita previa. A los pacientes se les proveerá una solicitud y se les dará orientación sobre cómo rellenarla, incluida la opción de presentar la solicitud en línea y subir los documentos que la respalden.

Para obtener más ayuda, debe llamar al **404.616.6920**, y seleccionar la opción 1 para hablar con un consejero financiero de pacientes.

### **7.3 Children's en Hughes Spalding**

#### **Información para ponerse en contacto:**

- a. por medio de correo electrónico (email): [financialcounselingdept@choa.org](mailto:financialcounselingdept@choa.org)
- b. Por teléfono: 404.785.5060
- c. Por correo postal o en persona en la siguiente dirección:

Children's at Hughes Spalding  
35 Jesse Hill Jr. Dr. SE  
Atlanta, Georgia 30303  
Atentamente: *Financial Assistance Program* (programa de ayuda financiera)

- d. Descargue la solicitud del programa de ayuda financiera (*Financial Assistance Program Application*) de la página web de Grady de la siguiente manera:

*Billing & Insurance* (facturación y aseguranza) | *Grady Health*

#### **7.3.1 ¿Cómo puedo solicitar la ayuda?**

Le pedimos que llene por completo, firme y entregue la solicitud del programa de ayuda financiera y todos los documentos necesarios que se le indican en esta política para determinar si usted cumple con los requisitos para recibir la ayuda financiera.

#### **7.3.2 Documentación requerida**

Cuando se pide ayuda financiera, los individuos tienen que proporcionar los siguientes documentos:

##### **a. Prueba de la identidad**

Tiene que proporcionar copias originales o certificadas de documentos de identificación válidos y documentación que permita verificar la identidad, entre otros:

1. Licencia de conducir de Georgia (*Driver's License*), Tarjeta de identificación del estado de Georgia (*State of Georgia ID Card*), Identificación o matrícula dada por el consulado (*Any Consular ID*), Tarjeta de crédito con foto (*Credit Card*), o la identificación de la escuela con su fotografía (*School Picture ID*).
2. Visa, Tarjeta de residencia permanente (*Resident Alien Card*) u otros documentos de inmigración emitidos por el Gobierno de los Estados Unidos.

##### **b. Prueba de residencia**

Se requieren entre uno y tres de los siguientes documentos en los que se indique su dirección actual para comprobar que reside en ella desde hace al menos 30 días a partir de la fecha de la solicitud (una dirección de apartado de correos o el correo basura no sirven como prueba de residencia):

1. Las facturas de servicios públicos (como, por ejemplo, electricidad, gas, agua, teléfono)
2. Contrato de alquiler (arriendo)

3. Recibo de alquiler en el que aparece la dirección actual
4. Carta de los cupones de alimentos (*Food stamps*, en inglés)
5. Tarjeta de registro electoral vigente (*voter registration card*)
6. Otros documentos de negocios que puedan verificar la residencia (como, por ejemplo, cobros o facturas de tarjetas de crédito, cartas del IRS o de Medicaid, cartas de la escuela, las facturas de televisión por cable, extractos bancarios, extractos de la hipoteca, comprobantes de pago en que se indique la dirección, etc.)

#### **a. Prueba de ingresos**

Proporcione todos los documentos, que son necesarios, y que comprueban sus ingresos:

1. De uno a tres talones de cheque de pago actuales (del paciente y su cónyuge)
2. La carta del año actual proveniente de la *Social Security Administration* (administración del seguro social)
3. Solicitud de subsidio por desempleo, consulta salarial del Ministerio de Trabajo (si corresponde) o extractos bancarios recientes si se vive de los ahorros.
4. Carta del empleador en papel con membrete de la empresa en la que se indique su salario por hora, el pago total por período y la frecuencia de pago.
5. Documentos oficiales o cartas de notificación que confirmen que una persona recibe compensación por desempleo, Medicaid, beneficios por discapacidad de seguro social, asistencia general, indemnización por accidente laboral o prestaciones de jubilado.
6. Carta de los cupones de alimentos (*Food stamps*, en inglés) y los talones de cheque de pagos (si corresponde).
7. Verificación de la situación de persona sin hogar o carta de un centro de acogida en papel con membrete de la empresa.
8. Otros documentos de negocios que muestren apoyo financiero.
9. Declaración de impuestos a la renta del año pasado.

#### **d. Prueba del número de dependientes**

Se requiere uno de los siguientes:

1. Declaración de impuestos de ingresos del año pasado (o el más reciente).
2. Las cartas de resolución que indiquen la responsabilidad legal sobre el menor, como los documentos de tutela o custodia emitidos por un tribunal.
3. Los certificados de nacimiento correspondientes a cada niño menor de 18 años de edad.

#### **7.3.3 ¿Dónde puedo entregar las solicitudes, ya completas, y los documentos?**

Las solicitudes rellenas y los documentos requeridos pueden:

- Entregarse en persona.
- Enviarse por correo.

#### **Grady:**

a. *Financial Counseling Department* (departamento de consejería financiera)– *Patient Service Center* (centro de servicios al paciente en *Main Hospital Lobby Level* o *Neighborhood Health Center*)

Envíelo por correo a:

Grady Memorial Hospital

80 Jesse Hill Jr. Dr. SE

PO Box 26071

Atlanta, Georgia 30303

Atentamente: *Financial Assistance Program* (programa de ayuda financiera)

c. *Financial Counseling Department* (departamento de consejería financiera)

d. Envíelo por correo a:

Children's at Hughes Spalding

35 Jesse Hill Jr. Dr. SE

Atlanta, Georgia 30303

Atentamente: *Financial Assistance Program* (programa de ayuda financiera)

e. Email: [financialcounselingdept@choa.org](mailto:financialcounselingdept@choa.org)

#### **7.3.4 Ofrecemos ayuda para llenar o entregar la solicitud**

Ofrecemos ayuda en caso de que los individuos necesiten obtener, llenar o entregar la solicitud para la *Financial Assistance Program* (programa de ayuda financiera). Dichos individuos pueden ponerse en contacto en las direcciones mencionadas anteriormente o pueden asistir a las oficinas de consejería financiera (*Financial Counseling Office*) para recibir apoyo.

Para recibir ayuda por teléfono, por favor llame al:

- *Grady's Financial Counseling Department* (departamento de consejería financiera de Grady) al 404.616.6920
- Children's en Hughes Spalding, Financial Counseling Department al 404.785.5060

### **8. NOTIFICACIÓN PARA LA EVALUACIÓN MANUAL DE LOS REQUISITOS PARA RECIBIR LA AYUDA FINANCIERA**

**8.1** Durante el proceso manual, si no se puede determinar si alguien puede recibir la ayuda financiera debido a la falta de información o documentación, esos individuos recibirán documentación por escrito explicando la información o los documentos necesarios para finalizar el proceso de aplicación.

### **9. REQUISITOS PARA RECIBIR AYUDA FINANCIERA**

#### **9.1 Criterios de elegibilidad**

Para determinar si se tiene la posibilidad de recibir ayuda financiera, se tienen en cuenta el condado de residencia del paciente, el número de personas en el hogar, los ingresos brutos y el cumplimiento de las directrices del nivel federal de pobreza (*FPL*).

#### **9.2 Fuentes principales de los pagos**

Los pacientes que cuenten con recursos de pago, como un seguro privado o una cobertura de terceros, deben agotar dichas fuentes antes de solicitar ayuda a través del programa de asistencia financiera de Grady.

#### **9.3 Programas de ayuda gubernamentales**

Los pacientes que cumplen los requisitos para recibir cualquier programa de ayuda federal o estatal, incluidos, entre otros, *Medicaid*, *Medicare*, *Cancer State Aid* (ayuda del estado para el cáncer), *Medicare Savings Programs* (programas de ahorro de *Medicare*), o el *Georgia Crime Victims Compensation Program* (programa de indemnización para las víctimas de delitos de Georgia), deben solicitar y hacer uso de dichos beneficios antes de recibir ayuda a través del *Grady's Financial Assistance Program* (programa de ayuda financiera de Grady). Grady ayudará a los pacientes durante el proceso de solicitud de estos programas.

### **10. La ayuda financiera no cubre lo siguiente:**

- a. Cirugías cosméticas, plásticas o electivas
- b. Portadores de la visa de visitante: personas que reciben asistencia y se encuentran en el país con un visado de visitante válido (por ejemplo: B-1, B-2).
- c. Cuentas con cobertura de terceros o pólizas de responsabilidad de terceros sin resolver.

## **11. LOS BENEFICIARIOS DE MEDICARE QUE CUMPLEN LOS REQUISITOS PARA OBTENER MEDICAID, OTRA COBERTURA DE TERCEROS O QUE HAN SIDO DECLARADOS INDIGENTES.**

### **11.1 Evaluación de la ayuda financiera para pacientes de Medicare**

De conformidad con la Publicación 15-1 de los Centros de Servicios de Medicare y Medicaid (CMS), sección 312(B), se evaluará la elegibilidad de los beneficiarios de Medicare para recibir asistencia financiera según su situación de indigencia o de atención benéfica. Esta evaluación determinará el nivel de descuento aplicable a la parte que debe pagar el paciente por los servicios no cubiertos por Medicare. Todos los pacientes que reciben Medicare con saldos pendientes relacionados con servicios no cubiertos serán evaluados para recibir ayuda financiera con el fin de determinar si reúnen los requisitos para beneficiarse de descuentos por atención benéfica.

### **11.2 Servicios no cubiertos por Medicare y Medicaid**

- **Medicare:** La responsabilidad del paciente por los servicios no cubiertos por Medicare (incluidos los deducibles, los coseguros y los servicios no cubiertos) se evaluará de acuerdo con esta política. Los pacientes que cumplan los requisitos tras el proceso de evaluación para la asistencia benéfica recibirán un descuento adecuado que se aplicará al saldo que deben abonar de su propio bolsillo.
- **Medicaid:** Los cobros por servicios no cubiertos prestados a beneficiarios de Medicaid también se ajustarán de acuerdo con la elegibilidad aprobada del paciente para recibir asistencia financiera.

## **12. Ayuda Financiera**

Las cuentas de los pacientes reflejarán tanto el tipo de determinación como el nivel de descuentos, clasificados de la siguiente manera:

### **Determinación manual:**

- Aprobado - Fulton (residente del condado de Fulton)
- Aprobado - DeKalb (residente del condado de DeKalb)
- Aprobado - Otro (residentes que cumplan los requisitos y que vivan fuera de los condados de Fulton y DeKalb)
- Aprobado - Persona sin hogar en Fulton
- Aprobado - Persona sin hogar en DeKalb
- Aprobado - por medio del programa Ryan White
- Aprobado - por medio del programa de planificación familiar del Título X
- Aprobado - por medio de Children's en Hughes Spalding

## **13. CRITERIOS DE INGRESOS UTILIZADOS PARA DETERMINAR EL DERECHO A RECIBIR AYUDA FINANCIERA Y LOS DESCUENTOS SUBSIGUIENTES POR ASISTENCIA BENÉFICA**

### **13.1 Niveles de descuentos con los copagos**

Los pacientes que cumplan todos los criterios de elegibilidad para recibir ayuda financiera podrán beneficiarse de descuentos por asistencia benéfica según los ingresos brutos anuales de la familia, el tamaño de la familia y el condado de residencia. La elegibilidad se determina de acuerdo con la Escala de Elegibilidad Financiera vigente y se ajusta a los siguientes niveles:

- **Nivel 1:** Los pacientes que cuentan con ingresos anuales brutos de hasta el 250 % del nivel federal de la pobreza (*FPL*) actual cumplen con los requisitos para recibir ayuda financiera, siempre que se abonen los copagos correspondientes.
- **Nivel 2:** Los pacientes que cuentan con ingresos anuales brutos entre un 251 y un 400 % del nivel federal de la pobreza (*FPL*) actual cumplen con los requisitos para recibir ayuda financiera, siempre que se abonen los copagos correspondientes.

## **14. ¿Quién puede participar?**

### **14.1 Grupos de proveedores que participan**

Hay grupos médicos y proveedores de atención médica especializada que participan en la política del programa de ayuda financiera de Grady y la cumplen.

### **15. Las cantidades generalmente facturadas (AGB, por sus siglas en inglés)**

Los descuentos por ayuda financiera reducen los saldos de los pacientes a copagos nominales, lo que garantiza que a ningún paciente con derecho a ayuda financiera se le cobre más que la cantidad que se suele facturar (AGB) por la atención de emergencia o medicamento necesaria.

De conformidad con el artículo 501(r)(5) del *Internal Revenue Code* (código de rentas internas), el AGB se calcula utilizando el “método retrospectivo”, basado en las tasas medias de reembolso recibidas de Medicare y de las aseguradoras médicas privadas por las reclamaciones del año anterior correspondientes a servicios de emergencia y medicamento necesarios. El AGB se revisa y actualiza al menos cada tres años para cumplir con los reglamentos del IRS.

A los pacientes que cumplen con los requisitos para recibir la ayuda financiera no se le cobrará más que la tarifa máxima establecida (AGB) por la atención de emergencia o medicamento necesaria.

#### **Para solicitar el cálculo del AGB**

Los individuos pueden pedir una copia del cálculo del AGB actual gratuitamente al entregar una solicitud por escrito al:

##### **GRADY MEMORIAL HOSPITAL**

*(Hospital Grady Memorial)*

80 Jesse Hill Jr. Drive SE

P.O. Box 26071

Atlanta, Georgia 30303

Atentamente: *Amount Generally Billed Inquiry – Financial Assistance Program*

(Solicitud sobre el precio generalmente facturado - Programa de ayuda financiera)

##### **Children’s at Hughes Spalding**

Teléfono: (404) 785-5589

Fax: (404) 785-9236

Email: [billing@choa.org](mailto:billing@choa.org)

Atentamente: *Amount Generally Billed Inquiry – Financial Assistance Program*

(Solicitud sobre el precio generalmente facturado - Programa de ayuda financiera)

### **16. Medidas extraordinarias de cobro (ECA, por sus siglas en inglés)**

Grady no lleva a cabo medidas extraordinarias de cobro (ECA) en relación con los saldos pendientes de pago por cuenta propia correspondientes a cuidados de emergencia o medicamento necesarios. Esto incluye las medidas adoptadas por las agencias de cobro en nombre de ellos. Específicamente, Grady no:

- Comunica información negativa a las agencias de información sobre crédito al consumo o a las oficinas de crédito;
- Inicia acciones legales o judiciales (por ejemplo, demandas, embargos de salario) para cobrar deudas médicas;
- Exige el pago por adelantado o denegar la atención médica necesaria debido a la incapacidad del paciente para pagar o a la existencia de saldos pendientes;
- Vende la deuda de una persona a cualquier tercero.

### **17. PLAZO DE LA AYUDA FINANCIERA Y DURACIÓN DE LA ELEGIBILIDAD**

**Cómo determinar cuándo presentar la solicitud y durante cuánto tiempo se mantiene la elegibilidad**

#### **17.1 Plazo para presentar la solicitud**

Los pacientes pueden solicitar ayuda financiera en cualquier momento antes de recibir los servicios o en un plazo de 240 días a partir de la fecha de la primera factura emitida tras haber sido dados de alta.

Los pacientes o sus representantes autorizados pueden presentar las solicitudes. Una solicitud completa incluye la solicitud del programa de ayuda económica (*FAP*) y toda la documentación necesaria que se especifica en esta política.

### **17.2 Revisión y tramitación de las solicitudes**

Todas las aplicaciones entregadas dentro del periodo de tiempo designado se revisarán a tiempo y justamente, de acuerdo con los procedimientos presentados en esta política. Los solicitantes recibirán una notificación acerca de la resolución sobre su elegibilidad, y los descuentos o ajustes que correspondan se aplicarán con carácter retroactivo a las cuentas que cumplan los requisitos, cuando corresponda.

### **17.3 Duración de la elegibilidad para recibir ayuda financiera**

La elegibilidad para recibir la ayuda financiera bajo esta política incluye tanto la **cobertura retroactiva** como **prospectiva (futura)**, y que se define de la siguiente manera:

- **Cobertura retroactiva (servicios prestados anteriormente)**
  - La ayuda financiera aprobada puede usarse para **servicios médicos que cumplan los requisitos** y que se hayan recibido **hasta 240 días antes de la fecha de la solicitud**.
- **Cobertura prospectiva (servicios futuros):**
  - Una vez aprobada, la ayuda financiera suele tener una validez de **entre 6 y 12 meses** a partir de la fecha de la resolución, dependiendo de la situación económica del paciente y de cualquier actualización de los criterios de elegibilidad.

Para seguir recibiendo la ayuda, los pacientes deben volver a presentar una solicitud y proporcionar la información financiera actualizada al finalizar el periodo de elegibilidad.

## **18. Derecho a revisar los criterios y la elegibilidad para recibir ayuda financiera**

### **18.1 Revaluación del estado de elegibilidad**

Grady reserva el derecho a volver a evaluar la elegibilidad de un paciente para recibir ayuda financiera cuando se produzca un cambio sustancial en su situación económica o cuando se disponga de nueva información que pueda afectar a dicha elegibilidad.

### **18.2 Revisión y ajustes al criterio de elegibilidad**

Grady puede actualizar los criterios de elegibilidad para su programa de ayuda financiera, para garantizar que refleje las necesidades de la comunidad y siga cumpliendo con las obligaciones reglamentarias y contractuales. Pueden producirse cambios como respuesta a:

1. Conclusiones y prioridades identificadas en la *Community Health Needs Assessment* (evaluación de las necesidades de salud de la comunidad, *CHNA* por sus siglas en inglés);
2. Cambios en las regulaciones o leyes federales, estatales, o locales correspondientes; o
3. Los requisitos bajo los contratos o acuerdos con el condado.

Cualquier modificación de la política o de los criterios de elegibilidad se reflejará en la documentación actualizada y se comunicará a través de los canales indicados en la sección 21.

## **19. Disponibilidad pública y generalizada de la política del programa de ayuda financiera**

### **19.1 Acceso público y promoción**

El *Grady Health System* (sistema de salud Grady) garantiza que la *Financial Assistance Program Policy* (política del programa de ayuda financiera, *FAP*, por sus siglas en inglés), la solicitud y el *Plain Language Summary* (resumen en lenguaje sencillo, *PLS*, por sus siglas en inglés), incluyendo las versiones traducidas, estén disponibles de forma gratuita para todos los pacientes y el público en general. Estos materiales se distribuyen y promocionan de las siguientes formas:

- Disponible para todos los pacientes en el momento de la registraci3n.
- Disponibles en las sucursales asociadas de atenci3n m3dica comunitaria.
- Publicado en l3nea en:  
<https://www.gradyhealth.org/billing-and-insurance>  
(Incluye la pol3tica en su totalidad, la solicitud en l3nea, y el resumen en lenguaje sencillo, para descargarlos e imprimirlos)

## 19.2 Copias impresas de ser solicitadas

Las copias impresas de la pol3tica del programa de ayuda financiera y el resumen en lenguaje sencillo est3n disponibles gratuitamente en los siguientes lugares:

- *Financial Counseling Office* (Oficina de consejer3a financiera)
- Departamento de Emergencias

## 20. SE HA DADO A CONOCER AMPLIAMENTE LA POL3TICA DEL PROGRAMA DE AYUDA FINANCIERA (*FAP*, por sus siglas en ingl3s)

**20.1** La pol3tica de ayuda financiera (*FAP*), la solicitud, y el resumen en lenguaje sencillo, junto con sus traducciones adecuadas, est3n disponibles al p3blico y son gratuitas. Grady realizar3 esfuerzos concertados para dar a conocer el Programa de ayuda financiera a trav3s del resumen en lenguaje sencillo que se entrega a todos los pacientes en el momento de la registraci3n, en la p3gina web del hospital y mediante carteles colocados en todo el sistema m3dico. Esta informaci3n puede obtenerse de la siguiente forma:

- En el momento de la registraci3n todos los pacientes reciben el resumen en lenguaje sencillo del programa de ayuda financiera.
- El resumen en lenguaje sencillo est3 disponible en los centros de salud comunitarios.
- La pol3tica del programa de ayuda financiera, el resumen en lenguaje sencillo, y la solicitud se publican para su revisi3n y est3n disponibles en formato electr3nico para imprimir y descargar desde el sitio web de Grady de la siguiente manera:

**Billing/Insurance (facturaci3n y aseguranza) - [gradyhealth.org/billing-and-insurance](https://www.gradyhealth.org/billing-and-insurance)  
*Financial Assistance Program Policy and & Plain Language Summary*  
(pol3tica del programa de ayuda financiera y resumen en lenguaje sencillo)**

**20.2** Si lo solicita, puede obtener copias impresas gratuitas de la pol3tica del *FAP* y del resumen en lenguaje sencillo en los siguientes lugares:

*Financial Counseling Office* (Oficina de consejer3a financiera)  
Departamento de Emergencias

## 21. SITUACI3N CATASTR3FICA – AYUDA PARA EL PAGO DE LAS PRIMAS DE SEGURO

**21.1** En caso de circunstancias catastr3ficas, como una enfermedad grave o una lesi3n que requiera una hospitalizaci3n de 10 d3as o m3s, o hospitalizaciones repetidas que impidan al paciente trabajar, Grady puede proporcionar ayuda financiera temporalmente pagando las primas del seguro directamente a la aseguradora en nombre del paciente.

Esta ayuda puede ofrecerse cuando:

- El paciente no puede trabajar debido a su estado de salud;
- El paciente corre el riesgo de perder su cobertura de seguro de salud por falta de pago de las primas; y
- El paciente cumple todos los dem3s criterios para recibir ayuda financiera seg3n esta pol3tica.

Cada situaci3n se evaluar3 de forma individualizada para determinar si cumple los requisitos y cu3l es el nivel de apoyo adecuado.

## **22. Excepciones a esta política**

El *Executive Director of Financial Clearance*, *Vice President of Revenue Cycle*, *Vice President of Compliance/Chief Compliance Officer*, y el *Chief Financial Officer de Grady Health System* están autorizados a conceder excepciones a los criterios de elegibilidad y determinación descritos en esta política. Se podrán hacer excepciones de este tipo, caso por caso, cuando se considere oportuno, según las circunstancias específicas de cada paciente.

## **23. APROBACIÓN DE LA POLÍTICA PARA SU ADOPCIÓN**

*Grady Board of Directors – Finance Committee*  
(Junta directiva de Grady - Comité financiero)  
Lunes, 12 de marzo de 2018

*Grady Board of Directors – Finance Committee*  
(Junta directiva de Grady - Comité financiero)  
Lunes, 9 de julio de 2018

*Chief Financial Officer (Party Authorized to Adopt Policy)*  
(Director financiero, persona autorizada para aprobar la política)  
20 de marzo de 2026

## **24. Política de ayuda financiera Fechas:**

**Fecha de entrada en vigor:** 4 de febrero de 2009

### **Fechas de revisiones:**

- 15 de abril de 2009
- 3 de agosto de 2009
- 15 de febrero de 2011
- 19 de marzo de 2014
- 11 de enero de 2016
- 11 de noviembre de 2016
- 1 de noviembre de 2017
- 20 de diciembre de 2017
- 1 de marzo de 2018
- 23 de abril de 2018
- 14 de junio de 2018
- 30 de mayo de 2025
- 3 de octubre de 2025
- 14 de noviembre de 2025