

Políticas y Procedimientos de “Prairie View”		Título: POLÍTICA DE AYUDA FINANCIERA
Manual: CUENTAS DE LOS PACIENTES	POLÍTICA	PROCEDIMIENTO
Ámbito: Prairie View, Inc.	Aprobado por: Equipo Directivo	Aprobado por: Director de Finanzas

Declaración Política:

Prairie View proporciona ayuda financiera a pacientes que reciben servicios de emergencia u otros medicamento necesarios si demuestran su necesidad financiera y satisfacen los requisitos delineados en esta política. Los beneficiarios principales de esta Política de Ayuda Financiera son aquellos pacientes que no tienen seguro médico o cuya cobertura es insuficiente. Esta política sirve para cumplir con los requisitos del Código de Recaudación Interna, sección 501(r).

Proveedores Incluidos Bajo Esta Política:

Esta Política de Asistencia Financiera se aplica a todos los médicos de Prairie View y sus ubicaciones dentro de los condados de Harvey, Marion, y McPherson. Esta política no se aplica a otras clínicas de pacientes externos de Prairie View ubicadas en condados donde Prairie View no es el Centro Comunitario de Salud Mental, y no se aplica a los médicos y proveedores que pudieran proveer servicios y que no son empleados de Prairie View:

Clínica Prairie View al Oeste de Wichita
Clínica Prairie View al Este de Wichita
“Partners in Family Care”

Atención Médica de Emergencia:

Prairie View proveerá, sin discriminación, atención para condiciones médicas de emergencia sin importar la elegibilidad del paciente para la Asistencia Financiera o su capacidad para pagar. Prairie View requiere que se le haga un examen apropiado a cualquier individuo requiriendo tratamiento para un padecimiento médico de emergencia potencial. Si después de un examen apropiado, Prairie View determina que el individuo tiene un padecimiento médico de emergencia, Prairie View, dentro de sus capacidades, prestará los servicios necesarios para estabilizar el padecimiento médico de emergencia o facilitará una transferencia apropiada.

Prairie View prohíbe cualquier acción, tal como exigir un pago antes de recibir tratamiento para padecimientos médicos de emergencia o conducir actividades de cobranza de deudas que pudieran interferir con la prestación de atención médica de emergencia.

Servicios Elegibles para la Asistencia Financiera:

Prairie View se reserva el derecho a limitar los servicios cubiertos bajo esta política. Los servicios de emergencia y servicios medicamente necesarios están cubiertos bajo esta política. La necesidad médica se determina a través una revisión de la utilización clínica con el médico, administrador del caso, personal clínico y con el seguro de responsabilidad contra terceros del paciente, si es aplicable.

Si el paciente ya está recibiendo servicios con descuento de parte de Prairie View a través de un arreglo por separado de tarifa reducida, esos servicios son inelegibles para recibir ayuda financiera bajo esta política. Los servicios que no están considerados como medicamente necesarios o son servicios opcionales, no están cubiertos bajo esta póliza. Algunos ejemplos de estos incluyen:

- Extensiones de la estadía de los pacientes que no cumplen con el criterio de necesidad medica para el seguro de responsabilidad contra terceros del paciente, pero que son provistos a petición del paciente.
- “Fuera de la Red” los saldos bajo la responsabilidad del paciente que resulten debido a que el paciente recibe atención que no es de emergencia de parte de Prairie View en lugar de un proveedor “Dentro de la Red”
- Para servicios ambulatorios, esta política no se aplica a residentes fuera de los condados de Harvey, Marion y McPherson (esto es, condados donde Prairie View no opere como el Centro de Atención de Salud Mental Comunitario).

Límite en los Cargos:

Para un paciente que este recibiendo ayuda financiera subyacente a esta política, al paciente no se le cobrará más de la cantidad generalmente facturada (AGB por sus siglas en ingles). Prairie View calcula la AGB utilizando el método “look-back” e incluye servicios de Medicare de tarifa por servicio y de todas las aseguradoras privadas que pagan reclamaciones a la organización. El resultado de esos cálculos para la cantidad generalmente facturada es 75%.

Este porcentaje de la cantidad generalmente facturada (AGB) es calculado por medio de dividir la suma de las cantidades permitidas por Medicare y las aseguradoras privadas por los cargos brutos de emergencia y servicios medicamente necesarios durante el periodo de 12 meses previos al cálculo de la AGB. Las únicas reclamaciones utilizadas con el propósito de determinar la AGB son aquellos que estaban permitidos por los seguros de gastos médicos durante el periodo.

Lista de Tarifas de Ayuda Financiera:

Los pacientes cuyo ingreso anual bruto es de 200% o menor a los lineamientos federales de pobreza podrían recibir servicios con descuento de acuerdo a la escala de tarifa reducida de abajo. Para los pacientes sin seguro o con un seguro insuficiente, el descuento se aplicará a la porción que sea responsabilidad del paciente.

Escala de Tarifa Reducida

Ingreso Anual

Prairie View Sliding Fee Schedule 2026																						
ANNUAL Income Thresholds by Sliding Fee Discount Pay Class % of Poverty																						
Pay Amount	\$0 Pay	\$5 Pay	10% Pay		20% Pay		30% Pay		40% Pay		50% Pay		60% Pay		70% Pay		80% Pay		90% Pay		100% Pay	
Discount	100% Discount	Varies	90% Discount		80% Discount		70% Discount		60% Discount		50% Discount		40% Discount		30% Discount		20% Discount		10% Discount		0% Discount	
Poverty %	HARDSHIP	CHARITY	100%		120%		130%		140%		150%		160%		170%		180%		190%		200%	
Family Size			From	To	From	To	From	To	From	To	From	To	From	To	From	To	From	To	From	To	From	To
1	\$0.00	\$5.00	\$0.00	\$15,960	\$15,961	\$19,152	\$19,153	\$20,748	\$20,749	\$22,344	\$22,345	\$23,940	\$23,941	\$25,536	\$25,537	\$27,132	\$27,133	\$28,728	\$28,729	\$30,324	\$30,325	\$31,920
2	\$0.00	\$5.00	\$0.00	\$21,640	\$21,641	\$25,968	\$25,969	\$28,132	\$28,133	\$30,296	\$30,297	\$32,460	\$32,461	\$34,624	\$34,625	\$36,788	\$36,789	\$38,952	\$38,953	\$41,116	\$41,117	\$43,280
3	\$0.00	\$5.00	\$0.00	\$27,320	\$27,321	\$32,784	\$32,785	\$35,516	\$35,517	\$38,248	\$38,249	\$40,980	\$40,981	\$43,712	\$43,713	\$46,444	\$46,445	\$49,176	\$49,177	\$51,908	\$51,909	\$54,640
4	\$0.00	\$5.00	\$0.00	\$33,000	\$33,001	\$39,600	\$39,601	\$42,900	\$42,901	\$46,200	\$46,201	\$49,500	\$49,501	\$52,800	\$52,801	\$56,100	\$56,101	\$59,400	\$59,401	\$62,700	\$62,701	\$66,000
5	\$0.00	\$5.00	\$0.00	\$38,680	\$38,681	\$46,416	\$46,417	\$50,284	\$50,285	\$54,152	\$54,153	\$58,020	\$58,021	\$61,888	\$61,889	\$65,756	\$65,757	\$69,624	\$69,625	\$73,492	\$73,493	\$77,360
6	\$0.00	\$5.00	\$0.00	\$44,360	\$44,361	\$53,232	\$53,233	\$57,668	\$57,669	\$62,104	\$62,105	\$66,540	\$66,541	\$70,976	\$70,977	\$75,412	\$75,413	\$79,848	\$79,849	\$84,284	\$84,285	\$88,720
7	\$0.00	\$5.00	\$0.00	\$50,040	\$50,041	\$60,048	\$60,049	\$65,052	\$65,053	\$70,056	\$70,057	\$75,060	\$75,061	\$80,064	\$80,065	\$85,068	\$85,069	\$90,072	\$90,073	\$95,076	\$95,077	\$100,080
8	\$0.00	\$5.00	\$0.00	\$55,720	\$55,721	\$66,864	\$66,865	\$72,436	\$72,437	\$78,008	\$78,009	\$83,580	\$83,581	\$89,152	\$89,153	\$94,724	\$94,725	\$100,296	\$100,297	\$105,868	\$105,869	\$111,440
9	\$0.00	\$5.00	\$0.00	\$61,400	\$61,401	\$73,680	\$73,681	\$79,820	\$79,821	\$85,960	\$85,961	\$92,100	\$92,101	\$98,240	\$98,241	\$104,380	\$104,381	\$110,520	\$110,521	\$116,660	\$116,661	\$122,800
10+	\$0.00	\$5.00	\$0.00	\$67,080	\$67,081	\$80,496	\$80,497	\$87,204	\$87,205	\$93,912	\$93,913	\$100,620	\$100,621	\$107,328	\$107,329	\$114,036	\$114,037	\$120,744	\$120,745	\$127,452	\$127,453	\$134,160

Prairie View Sliding Fee Schedule 2026												
MONTHLY Income Thresholds by Sliding Fee Discount Pay Class % of Poverty												
	HARDSHIP	CHARITY	10% Pay	20% Pay	30% Pay	40% Pay	50% Pay	60% Pay	70% Pay	80% Pay	90% Pay	100% Pay
Family Unit Size	HARDSHIP	CHARITY	90% Discount	80% Discount	70% Discount	60% Discount	50% Discount	40% Discount	30% Discount	20% Discount	10% Discount	0% Discount
Poverty %	HARDSHIP	CHARITY	100%	120%	130%	140%	150%	160%	170%	180%	190%	200%
1	\$0	\$5	\$1,255	\$1,506	\$1,631	\$1,757	\$1,882	\$2,008	\$2,134	\$2,259	\$2,385	\$2,510
2	\$0	\$5	\$1,703	\$2,044	\$2,214	\$2,384	\$2,555	\$2,725	\$2,895	\$3,066	\$3,236	\$3,406
3	\$0	\$5	\$2,151	\$2,581	\$2,797	\$3,011	\$3,227	\$3,442	\$3,657	\$3,873	\$4,087	\$4,303
4	\$0	\$5	\$2,600	\$3,120	\$3,380	\$3,640	\$3,900	\$4,160	\$4,420	\$4,680	\$4,940	\$5,200
5	\$0	\$5	\$3,048	\$3,658	\$3,962	\$4,267	\$4,572	\$4,877	\$5,182	\$5,487	\$5,791	\$6,096
6	\$0	\$5	\$3,496	\$4,195	\$4,545	\$4,894	\$5,245	\$5,594	\$5,943	\$6,294	\$6,642	\$6,993
7	\$0	\$5	\$3,945	\$4,734	\$5,128	\$5,523	\$5,917	\$6,312	\$6,707	\$7,101	\$7,496	\$7,890
8	\$0	\$5	\$4,393	\$5,272	\$5,711	\$6,150	\$6,590	\$7,029	\$7,468	\$7,908	\$8,347	\$8,786
9	\$0	\$5	\$4,841	\$5,809	\$6,294	\$6,777	\$7,262	\$7,746	\$8,230	\$8,715	\$9,198	\$9,683
10+	\$0	\$5	\$5,290	\$6,348	\$6,877	\$7,406	\$7,935	\$8,464	\$8,993	\$9,522	\$10,051	\$10,580

La cuota por adversidad o la exención de la cantidad total de la tarifa está basado en circunstancias individuales con la aprobación del Comité de Ayuda Financiera.

Duración de la Ayuda Financiera:

La ayuda financiera, cuando se aprueba, se dará durante un periodo de seis meses. Al concluir los seis meses, se necesitará llenar otra aplicación para ayuda financiera y deberá estar aprobada para que pueda continuar dicha ayuda financiera.

Aplicación para Ayuda Financiera

Para poder ser considerado para recibir ayuda financiera, de acuerdo con esta política, el paciente

debe llenar el Formulario de Evaluación Financiera y entregar los siguientes documentos para demostrar la necesidad financiera:

- Prueba del lugar de residencia
- Copia de la carta de denegación de Medicaid

- Talones de pago de sus tres más recientes cheque por pago de nomina
- Si está desempleado, verificación de cualquier compensación recibida (esto es, compensación por desempleo)
- Estados de cuenta bancarios (Los 2 más recientes)
- La Declaración de Impuestos hecha más recientemente

El incumplimiento de la obligación de presentar todos los documentos requeridos podría conllevar a que la aplicación este incompleta y a que se descalifique al paciente para recibir ayuda financiera.

Solicitud de Ayuda Financiera:

Los pacientes podrían aplicar en persona para recibir ayuda financiera en la Oficina de Admisiones o reuniéndose con un asesor financiero de Prairie View. Las aplicaciones para ayuda financiera también pueden obtenerse en la página web de Prairie View.

Prairie View podría suponer la elegibilidad de un paciente para la ayuda financiera bajo esta política, si este paciente recibe información fuera de la Aplicación para Ayuda Financiera, que lleve a creer que el paciente podría ser elegible, tal como:

- Falta de vivienda del paciente
- Los saldos del paciente han sido retirados por un tribunal de bancarrota
- El paciente ha fallecido y existe un saldo adeudado después de que sus bienes han sido distribuidos
- El paciente recibe beneficios del Programa Asistencial Complementario de Nutrición (SNAP por sus siglas en inglés).

Medidas para Publicitar la Política de Ayuda Financiera:

Prairie View está llevando a cabo las siguientes medidas para publicitar esta política dentro de la comunidad a la que sirve.

- Publicando la Política de Ayuda Financiera, el Resumen en Lenguaje Claro de esta Política y la Aplicación para Solicitar Ayuda Financiera en Línea en la página web de Prairie View.
- Proporcionando copias en papel de la Política de Ayuda Financiera, Lenguaje Claro de esta Política y la Aplicación para Solicitar Ayuda Financiera mediante petición previa en la Oficina de Admisiones.
- Informando a los pacientes acerca de esta política en persona o mediante contactos telefónicos de atención al cliente.

Determinación de la Ayuda Financiera:

Una vez que se haya recibido el formulario de Evaluación Financiera ya llenado y los documentos requeridos, la aplicación será revisada para determinar si el paciente califica o no para recibir ayuda financiera. Se notificará a los pacientes si su aplicación fue aprobada o denegada (con el motivo por el cual fue denegada) dentro de los siguientes 30 días después de ser recibida la aplicación.

Si la aplicación de un paciente es denegada, tendrá 30 días, a partir de la fecha de la denegación, para apelar por escrito. La aplicación inicial, la denegación y la apelación serán revisadas por el Comité de Ayuda Financiera. Dentro de los siguientes 30 días a partir de la fecha de recepción de la apelación, se tomará una determinación final que le será enviada al paciente.

Procesos de Facturación y Recolección:

Para poder ser responsable físicamente y permanecer viable financieramente, Prairie View debe recibir un pago por los servicios que provee. La política de Prairie View es procurar la recolección de saldos adeudados, incluyendo Demandas Extraordinarias de Recolección (ECA por sus siglas en inglés), si los pacientes no pagan sus adeudos y no hacen arreglos aceptables de pago dentro de los siguientes 120 días posteriores al primer estado de cuenta.

Los pacientes recibirán estados de cuenta mensuales, detallando el saldo adeudado. Al menos con 30 días de anticipación a el inicio de cualquier Demanda Extraordinaria de Recolección, Prairie View hará lo siguiente:

- Proporcionar al paciente una notificación por escrito sobre la ayuda financiera disponible
- Proporcionar al paciente un resumen en lenguaje claro de la Política de Ayuda Financiera
- Hacer un esfuerzo razonable para notificar verbalmente al paciente sobre la existencia de esta Política de Ayuda Financiera

Si existe una Demanda Extraordinaria de Recolección y se recibe una Aplicación de Asistencia Financiera, se suspenderá esta Demanda Extraordinaria de Recolección en progreso hasta que se haga la determinación en relación a la ayuda financiera.