

Política de asistencia financiera de DUHS**ID del documento: 18****Número de revisión: 11****Estado: Borrador****Fecha de origen: 05/01/2014****Fecha de vigencia: 01/01/2026****Aplicabilidad:**

- | | |
|---|--|
| ☒ Ambulatory Surgery Center Arrington | ☒ Duke University Hospital (DUH) (ambos campus) |
| ☒ Davis Ambulatory Surgery Center (DASC) | ☐ Solo el campus de Durham |
| ☒ Duke Health Integrated Practice (DHIP) | ☐ Solo el campus de Duke Raleigh |
| ☒ Duke Health Lake Norman Hospital (DLNH) | ☒ Patient Revenue Management Organization (PRMO) |
| ☐ Duke Health Technology Services (DHTS) | ☐ Population Health Management Office (PHMO) |
| ☒ Duke HomeCare & Hospice (DHCH) | |
| ☒ Duke Primary Care (DPC) | |
| ☒ Duke Regional Hospital (DRH) | |

Propósito (residentes de NC):

Definir la política de DUHS relacionada con la prestación de servicios médicos no compensados, gratuitos o con descuento a aquellos pacientes (según se define en esta política) que demuestren incapacidad para pagar.

La Política de Asistencia Financiera de DUHS se aplica a los pacientes que reciben servicios médicamente necesarios en un centro de DUHS. Lo siguiente queda excluido de esta política:

- Servicios experimentales y electivos (ej.: servicios de trasplante excluidos)
- Pacientes internacionales

Propósito (residentes de otros estados):

Definir la política de DUHS sobre la prestación de servicios médicos no compensados, gratuitos o con descuento a los pacientes (según se define en esta política) que demuestren incapacidad de pago.

La Política de Asistencia Financiera de DUHS se aplica a los pacientes que reciben servicios médicamente necesarios en un centro de DUHS. Los siguientes quedan excluidos de esta política:

- Servicios experimentales y electivos (ej.: servicios de trasplante excluidos)
- Pacientes internacionales
- Todos los servicios que no son del ED que se prestan a pacientes con planes de seguro OON (fuera de la red) están excluidos de esta política.

Definiciones

Cantidades facturadas generalmente (AGB) - El Artículo 501(r)(5)(A) del Código de Rentas Internas, una disposición fiscal de la Ley del Cuidado de Salud a Bajo Precio (ACA), exige que una organización hospitalaria limite sus cargos por atención de emergencia y otra atención médicamente

Política de asistencia financiera de DUHS**ID del documento: 18****Número de revisión: 11****Estado: Borrador****Fecha de origen: 05/01/2014****Fecha de vigencia: 01/01/2026**

necesaria que se le preste a pacientes que reúnen los requisitos para recibir asistencia financiera a no más de las cantidades que generalmente se les facturan a las personas que tienen un seguro que cubre dicha atención. La disposición también exige definir cómo se calculó el AGB mediante uno de dos métodos definidos: Retrospectivo o prospectivo. DUHS ha empleado el método retrospectivo para calcular el AGB. El cálculo del AGB se basa en las reclamaciones reales pagadas al sistema médico por el pago por servicio de Medicare y todas las reclamaciones de seguros médicos privados pagadas al centro en el año fiscal anterior.

Proceso de solicitud – se refiere a un proceso mediante el cual un paciente o su representante adecuado presenta una solicitud a través de MyDukeHealth, llama al Servicio al Cliente (Customer Service) para solicitarla o completa un formulario impreso que da a DUHS información sobre los ingresos y el tamaño del grupo familiar del paciente. Un Representante Adecuado de DUHS evaluará todas las solicitudes individualmente.

Representante Adecuado de DUHS- se define como aquellas personas que ocupan los puestos identificados en la siguiente sección de requisitos de aprobación, junto con otros representantes de servicios financieros de DUHS, como consejeros de atención financiera, consejeros de ayuda de Medicaid y representantes de servicio al cliente.

Pautas Federales de Ingresos de Pobreza- son pautas publicadas anualmente en el Registro Federal por el Departamento de Salud y Servicios Humanos de los Estados Unidos que se basan en los ingresos y el tamaño del grupo familiar.

Ajuste de Asistencia Financiera - se define como la cancelación de un saldo de pago por cuenta propia que el paciente no puede pagar, según lo determinan los criterios definidos en esta política, o que presuntamente reúne los requisitos según las pautas del estado de NC.

Servicios de Asistencia Financiera - se definen como servicios médicos prestados gratis o con cargos reducidos a personas sin seguro, con seguro insuficiente y médicamente indigentes, que cumplen con ciertos criterios financieros, demuestran incapacidad de pago y se aprueban conforme a esta política.

Servicios Electivos - son servicios que no son servicios médicamente necesarios, como los procedimientos estéticos.

Servicios Experimentales - son servicios que los Centers for Medicare and Medicaid Services (CMS) u otros pagadores no aprobaron como tratamiento aceptable para una condición médica en particular.

Servicios Médicamente Necesarios - son servicios médicos que, en ausencia de atención médica inmediata, podría esperarse razonablemente que resulten en a) poner la salud de la persona (o con respecto a una mujer embarazada, la salud de la mujer o de su hijo no nacido) en grave peligro, b) deterioro grave de las funciones corporales, o c) disfunción grave de cualquier órgano o parte del cuerpo.

Política de asistencia financiera de DUHS

ID del documento: 18	Número de revisión: 11	Estado: Borrador
Fecha de origen: 05/01/2014	Fecha de vigencia: 01/01/2026	

Medicamento Indigente - se define como una circunstancia en la que el pago de los servicios médicos daría lugar a la incapacidad de cubrir los gastos básicos de subsistencia. Si la responsabilidad total del paciente supera el 15% de los ingresos anuales del grupo familiar del paciente del año actual o del año anterior, el paciente se considerará Medicamento Indigente.

Planes fuera de la red - son coberturas de seguro que han excluido por contrato a los proveedores de Duke Health de su red de proveedores aprobados, y por las cuales no se hacen pagos o se hacen pagos reducidos a Duke Health por los servicios prestados a los pacientes que tienen asignada esta cobertura.

Project Access - es un programa comunitario de atención a indigentes que se ofrece en los condados de Wake, Durham y Johnston.

Proceso de evaluación - es el proceso que ofrece información sobre el nivel de ingresos y el historial de crédito de un paciente a través de un servicio de evaluación de terceros. Según los datos públicos obtenidos a través del servicio de evaluación de terceros, se puede considerar que los pacientes reúnen los requisitos para recibir Ajustes de Asistencia Financiera según lo permita esta política en su totalidad o en parte. Si el proceso de evaluación de terceros devuelve información incompleta (a menudo porque el paciente no tiene una dirección particular o no ha establecido un historial de crédito completo), esta información se usará como una indicación presuntiva de un nivel de ingresos inferior al 200% de las Pautas Federales de Ingresos de Pobreza y se puede aplicar un Ajuste de Asistencia Financiera, en consecuencia, si se cumplen otros requisitos de esta política.

Southern High School - es una clínica comunitaria patrocinada por DUHS para estudiantes de escuela preparatoria del área local.

Traslado - pacientes que se remiten a DUHS para recibir servicios de un hospital externo debido a la incapacidad de ese hospital para prestar servicios o tratamiento a un paciente.

Política

Los pacientes que demuestren incapacidad de pago o que cumplan con las pautas presuntivas de esta política se considerarán para los Servicios de Asistencia Financiera. Se informa a los pacientes sobre la Política de Asistencia Financiera de DUHS principalmente a través del sitio web de DUHS (<https://www.dukehealth.org/paying-for-care/financial-assistance>). Esta dirección del sitio web aparece en todos los estados de cuenta de los pacientes. Además, se puede entregar a los pacientes el folleto financiero de DUHS o un resumen de las políticas financieras durante el proceso de tratamiento. Los representantes correspondientes de DUHS también están a disposición de los pacientes en los lugares de registro de pacientes de DUHS.

El Resumen de la Política de Asistencia Financiera de DUHS, la Solicitud de Asistencia Financiera de DUHS y la Escala Móvil de FPL de Asistencia Financiera de DUHS están ampliamente disponibles, sin costo, en el portal web de DUHS. También se pueden obtener copias llamando al departamento de servicio al cliente. Además, la Política de Asistencia Financiera de DUHS completa, la Política de Saldos y Cobros de Pacientes de PRMO y la información sobre AGB están disponibles para cualquier

Política de asistencia financiera de DUHS**ID del documento: 18****Número de revisión: 11****Estado: Borrador****Fecha de origen: 05/01/2014****Fecha de vigencia: 01/01/2026**

persona que solicite una copia llamando al departamento de servicio al cliente. Hay letreros de Asistencia Financiera en los Departamentos de Emergencias y Admisiones de DUHS y en las Clínicas en Hospitales de DUHS. Toda la documentación relacionada con la Asistencia Financiera está disponible en español. DUHS continuará trabajando de cerca con el estado de Carolina del Norte, la comunidad local y otras organizaciones sin fines de lucro de manera constante para asegurar un amplio conocimiento de la Política de Asistencia Financiera de DUHS.

Criterios de la política para reunir los requisitos (residentes de NC):

1. Según esta política, se puede considerar que todos los residentes de NC reúnen los requisitos para un Ajuste de Asistencia Financiera mediante un proceso de evaluación presuntiva exigido por el estado.
2. Ingresos: el paciente debe tener ingresos familiares anuales menores o iguales al 300% de las Pautas Federales de Pobreza disponibles para el año actual. Para los pacientes con ingresos familiares anuales menores o iguales al 200% de las Pautas Federales de Ingresos de Pobreza, se aplicaría un Ajuste de Asistencia Financiera del 100% al saldo. Para los pacientes con ingresos familiares anuales superiores al 200% pero menores o iguales al 300% de las Pautas Federales de Ingresos de Pobreza del año más reciente, se aplicará un descuento de escala móvil al saldo en incrementos porcentuales según los ingresos y el tamaño del grupo familiar. Esa escala móvil se incluye como archivo adjunto a esta política en el portal web de DUHS. Los descuentos deben aplicarse consistentemente a las personas sin seguro y con seguro.
3. Servicios cubiertos: Los servicios cubiertos incluyen servicios de emergencia y medicamento necesarios recibidos en Duke, tanto para servicios hospitalarios como profesionales. Esta política no cubre las cirugías estéticas.

Esta política no cubre los cargos asociados con un episodio de atención específico relacionados con reclamos de responsabilidad de terceros ni los pagos de cobertura fuera de la red hechos directamente al miembro/paciente.

4. Circunstancias especiales: También se pueden hacer ajustes de Asistencia Financiera para pacientes con saldos de deudas activas o incobrables en bancarrota verificada del Capítulo 7 o Capítulo 13, Project Access, pacientes fallecidos con patrimonios de valor limitado, casos de ADAP/Ryan White o pacientes aprobados para recibir tratamiento en la escuela preparatoria Southern High School, según lo permita esta política en su totalidad o parcialmente.
5. Cualquier paciente de DUHS, con o sin seguro, con un saldo de pago por cuenta propia que haya recibido servicios del Departamento de Emergencias y se lo admita o dé de alta del Departamento de Emergencias, o cualquier paciente que sea admitido por transferencia desde un centro externo, será evaluado para posible asistencia financiera a través del proceso de evaluación de terceros requerido. Se puede considerar que los pacientes reúnen los requisitos adicionales para los ajustes de Asistencia Financiera según lo permita esta política en su totalidad o parcialmente.
6. Se evaluará a los pacientes hospitalizados y ambulatorios que expresen insolvencia para pagar los medicamentos recetados ambulatorios de la farmacia minorista de Duke para validar si el paciente califica para Asistencia Financiera antes de entregarle los medicamentos recetados al momento del alta a un costo limitado o sin costo. Este componente del programa de asistencia financiera de Duke Health es totalmente independiente de los criterios generales descritos en esta política.

Política de asistencia financiera de DUHS**ID del documento: 18****Número de revisión: 11****Estado: Borrador****Fecha de origen: 05/01/2014****Fecha de vigencia: 01/01/2026****Criterios de la política para reunir los requisitos (residentes fuera del estado):**

1. Los pacientes que residen fuera de Carolina del Norte (a nivel nacional, incluye los territorios de EE. UU.) pueden solicitar asistencia financiera a través del proceso de solicitud **o ingresando a <https://www.dukehealth.org/paying-for-care/financial-assistance>**. **Se REQUIERE que los solicitantes presenten documentación de respaldo de los ingresos familiares junto con sus solicitudes.**
2. Ingresos: el paciente debe tener ingresos familiares anuales menores o equivalentes al 300% de las Pautas Federales de Pobreza disponibles del año actual. Para los pacientes con ingresos familiares anuales menores o iguales al 200% de las Pautas Federales de Ingresos de Pobreza, se aplicaría un Ajuste de Asistencia Financiera del 100% al saldo. Para los pacientes con ingresos familiares anuales superiores al 200% pero menores o iguales al 300% de las Pautas Federales de Ingresos de Pobreza del año más reciente, se aplicará un descuento de escala móvil al saldo en incrementos porcentuales según los ingresos y el tamaño del grupo familiar. Esa escala móvil se incluye como archivo adjunto a esta política en el portal web de DUHS.
3. Servicios cubiertos: Los servicios cubiertos incluyen servicios de emergencia y medicamento necesarios recibidos en Duke, tanto hospitalarios como profesionales. La cirugía estética no está cubierta por esta política.
4. **Los cargos asociados con un episodio de atención específico que se relacionan con reclamos de responsabilidad de terceros y pagos de cobertura hechos directamente al miembro/paciente no están cubiertos por esta política.**
5. Circunstancias especiales: También se pueden hacer ajustes de Asistencia Financiera para pacientes con saldos activos o en cobro de deudas incobrables en bancarrota verificada del Capítulo 7 o Capítulo 13, pacientes fallecidos con patrimonios de valor limitado y casos de ADAP/Ryan White, según lo permita esta política en su totalidad o parcialmente.
6. Cualquier paciente de DUHS, con o sin seguro, con un saldo de pago por cuenta propia que haya recibido servicios del Departamento de Emergencias y sea admitido o dado de alta del Departamento de Emergencias, o cualquier paciente que sea admitido por transferencia desde un centro externo, será evaluado para posible asistencia financiera a través del proceso de evaluación de terceros requerido. Se puede considerar que los pacientes reúnen los requisitos adicionales para los ajustes de Asistencia Financiera según lo permita total o parcialmente esta política.

Requisitos de aprobación

Los requisitos de aprobación inicial para el representante adecuado de DUHS y el nivel correspondiente de Ajustes de Asistencia Financiera son los siguientes:

Nivel de aprobación	Umbral de aprobación
Director de Pago por Cuenta Propia de PRMO	≥\$50,000
AVP de PRMO	≥\$75,000
COO de PRMO	≥\$250,000

Política de asistencia financiera de DUHS**ID del documento: 18****Número de revisión: 11****Estado: Borrador****Fecha de origen: 05/01/2014****Fecha de vigencia: 01/01/2026**

Para los pacientes aprobados para Servicios de Asistencia Financiera mediante el proceso de solicitud o llamando a servicio al cliente, el ajuste de Asistencia Financiera cubrirá todos los servicios activos y elegibles prestados anteriormente y aquellos servicios elegibles prestados dentro del plazo explícito de aprobación de asistencia financiera del paciente. Las cuentas activas de deudas incobrables que se hayan transferido a agencias de cobro externas se cerrarán y devolverán de acuerdo con la Política de Saldo y Cobro del Paciente de PRMO.

El plazo de aprobación para las solicitudes de Asistencia Financiera de Fuera del Estado es de 6 meses. Después de recibir la aprobación inicial, los saldos posteriores del paciente se ajustarán mediante la lógica automática del sistema hasta el final del plazo de 6 meses. Después de ese tiempo, el paciente tendría que volver a presentar una solicitud para que se considere que reúne los requisitos de forma continua.

Elegibilidad Presunta Basada en Ingresos para Residentes de Carolina del Norte (NC). Los residentes de Carolina del Norte que sean considerados presuntamente elegibles no están obligados a completar el proceso tradicional de solicitud. Si se determinó que un paciente era presuntamente elegible para recibir asistencia financiera dentro de los últimos 180 días, la institución puede utilizar esa determinación como base para extender la asistencia financiera al paciente en una visita posterior. Si previamente se determinó que un paciente era presuntamente no elegible, la institución debe completar su proceso estándar de evaluación para determinar si posteriormente ha llegado a ser elegible para recibir asistencia financiera.

Las pautas de aprobación para los servicios hospitalarios para pacientes internados, pacientes ambulatorios y servicios profesionales a través del proceso de solicitud son las siguientes:

- Descuento del 100% para personas con ingresos de hasta el 200% del FPL.
- Descuento del 90% para personas con ingresos superiores al 200% del FPL-225% del FPL
- Descuento del 80% para personas con ingresos superiores al 225% del FPL-250% del FPL
- Descuento del 70% para personas con ingresos superiores al 250% del FPL-275% del FPL
- Descuento del 65% para personas con ingresos superiores al 275% del FPL-300% del FPL

Determinación presuntiva de cumplimiento de requisitos

Para los residentes de Carolina del Norte, el cumplimiento presuntivo de requisitos se aprobará al 100% si se cumple uno de los siguientes criterios no basados en los ingresos:

- a. Falta de vivienda;
- b. Incapacidad mental sin nadie que actúe en nombre del paciente;
- c. Inscripción en Medicaid del paciente o de un niño en su grupo familiar;
- d. Inscripción en otro programa de asistencia pública sujeto a la evaluación de recursos (que incluye, entre otros, el Programa de Nutrición para Mujeres, Bebés y Niños, y el Programa de Asistencia Nutricional Suplementaria).

Política de asistencia financiera de DUHS**ID del documento: 18****Número de revisión: 11****Estado: Borrador****Fecha de origen: 05/01/2014****Fecha de vigencia: 01/01/2026**

La evaluación no basada en los ingresos y la notificación a los pacientes sobre si reúnen los requisitos se completarán de la siguiente manera:

Servicios que no son del departamento de emergencias

- Evaluación - antes o al momento del registro;
- Notificación - antes del alta

Servicios del departamento de emergencias

- Evaluación - lo antes posible y antes del alta si es factible
- Notificación - antes de emitir la factura al paciente

La institución puede ofrecer vías alternativas para los pacientes que no se consideran que presuntamente reúnen los requisitos soliciten ayuda financiera. Se puede presentar documentación como parte de esta vía alternativa.

Condonación de la deuda médica

Duke Health evalúa todas las cuentas de pacientes que reúnen los requisitos con saldos pendientes para determinar su inscripción actual en North Carolina Medicaid y reclasifica la deuda pendiente de dichas personas que reúnen los requisitos, que se remonta al 1 de enero de 2014, como ayuda financiera. Todas las deudas reclasificadas como ayuda financiera se considerarán condonadas.

Además, Duke Health evaluará continuamente a todos los pacientes que son residentes de Carolina del Norte y están inscritos en NC Medicaid para determinar si tienen deudas médicas pasadas dentro de los 60 días posteriores al alta hospitalaria del paciente o a la consulta ambulatoria, y reclasificará cualquier deuda en curso y pasada como ayuda financiera para las personas que reúnan los requisitos.

Duke Health informa proactivamente a los pacientes residentes de NC que reúnen los requisitos dentro de los 30 días posteriores a cualquier reclasificación de deuda a ayuda financiera.

Duke Health no exige que los inscritos en NC Medicaid presenten documentación de respaldo para reunir los requisitos de alivio de deuda de NC. Se considera que los pacientes presuntamente reúnen los requisitos según los criterios de evaluación descritos en esta política o tras la confirmación de la inscripción activa en NC Medicaid a partir del 7/1/2025

Procedimiento

1. Cumplimiento presunto de los requisitos para ayuda financiera - No basado en los ingresos
 - a. Si el paciente responde que sí a cualquiera de las siguientes preguntas en el cuestionario de registro antes o durante el registro para servicios que no son del

Política de asistencia financiera de DUHS**ID del documento: 18****Número de revisión: 11****Estado: Borrador****Fecha de origen: 05/01/2014****Fecha de vigencia: 01/01/2026**

Departamento de Emergencias y lo antes posible y antes del alta para los servicios del Departamento de Emergencias, el sistema calculará automáticamente la aprobación del 100 % de la ayuda financiera antes de la facturación.

- Falta de vivienda
 - Incapacidad mental sin nadie que actúe en nombre del paciente
 - Inscripción en Medicaid si es el paciente o un niño de su grupo familiar
 - Inscripción en otro programa de ayuda pública sujeto a evaluación de recursos (incluidos, entre otros, el Programa de Nutrición para Mujeres, Bebés y Niños, el Programa de Asistencia Nutricional Suplementaria
- b. El paciente recibirá una notificación en el resumen posterior a la cita.
- Antes del alta por servicios que no son del departamento de emergencias
 - Antes de emitir la factura al paciente por servicios del departamento de emergencias
2. Indigencia médica
- a. Todas las solicitudes completas que no sean recomendadas/aprobadas para un ajuste de ayuda financiera según una escala móvil serán evaluadas para determinar si se deben hacer ajustes adicionales basados en la indigencia médica, según lo define esta política.
- b. El ingreso familiar anual proyectado para el año en curso se comparará con el saldo actual adeudado a todas las entidades y proveedores de DUHS. La cantidad de estos saldos que exceda el 15% del ingreso familiar anual proyectado para el año en curso podrá recibir un ajuste de ingresos brutos ajustados.
3. Los ajustes de ayuda financiera se aplican a los saldos pendientes de las cuentas que reúnen los requisitos dentro del rango de fechas de vigencia y en el momento de la aprobación de la ayuda financiera.
4. Los pacientes con ingresos superiores al 300% del FPL pueden solicitar ayuda financiera completando el formulario de ayuda financiera disponible en DukeHealth.org. Las solicitudes completas incluirán un comprobante de ingresos familiares mensuales presentando uno de los siguientes documentos y una declaración de impuestos si el solicitante reclama a un dependiente:
- a. Talones de pago
 - b. SSI/Discapacidad
 - c. W2/Jubilación/Pensión
 - d. Declaraciones de impuestos
 - e. Carta del empleador
5. Los solicitantes recibirán una notificación por escrito sobre si reúnen los requisitos para recibir ayuda financiera.
- a. Si se aprueba, se enviará una notificación por escrito al paciente con el porcentaje de descuento vigente y se le emitirá un estado de cuenta por cualquier saldo restante, según sea necesario.
- b. Si se deniega, se enviará una notificación por escrito con una explicación de la denegación.

Política de asistencia financiera de DUHS

ID del documento: 18	Número de revisión: 11	Estado: Borrador
Fecha de origen: 05/01/2014	Fecha de vigencia: 01/01/2026	

6. Cualquier cuenta que reciba un pago del paciente antes de la aprobación de la ayuda financiera no es reembolsable.
7. Cualquier cuenta elegible que reciba un pago del paciente después de la aprobación de la Asistencia Financiera podrá recibir, previa solicitud, un reembolso por un monto equivalente al pago realizado por el paciente. Si se recibe un pago de un tercero o del seguro, el ajuste de asistencia financiera se revertirá por la cantidad del pago y el ajuste.

Políticas relacionadas

Política de planes de pago de PRMO

Política de saldos y cobros de pacientes de PRMO

Fuente autorizada

[Políticas de asistencia financiera del IRS](#)

[Limitación de cargos del IRS](#)

Mandato de alivio de deuda médica del estado de NC

Adjuntos

Escala móvil del FPL para asistencia financiera de DUHS

Resumen de asistencia financiera de DUHS - Inglés

Solicitud de asistencia financiera de DUHS - Inglés

Política de asistencia financiera de DUHS - Español

Resumen de la política de asistencia financiera de DUHS - Español

Formulario de asistencia financiera de DUHS - Español

Departamentos afectados

PRMO Customer Service (Servicio al Cliente de PRMO)

PRMO Self-Pay Collections (Cobros de Pago por Cuenta Propia de PRMO)

PRMO Service Access – Financial Services (Acceso a Servicios de PRMO – Servicios Financieros)