



## RESUMEN

El propósito de este documento es resumir la norma de asistencia financiera de Vail Health ("FAP") 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](https://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, los ingresos familiares y los bienes. Vail Health brinda asistencia financiera en una escala progresiva para personas con un ingreso familiar anual de hasta el 500 % 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. Los ejemplos incluyen Vail Valley Surgery Center, The Steadman Clinic, Vail-Summit Orthopaedics & Neurosurgery, Colorado Mountain Medical, un anestesiista, etc.

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 | Attn: Financial Assistance Department
- **CORREO ELECTRÓNICO:** [financialassistance@vailhealth.org](mailto:financialassistance@vailhealth.org)
- **EN PERSONA:** (Llame para programar una cita)

Departamento de admisiones de Vail Health Hospital 180 South Frontage Road West, 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 con todos los pacientes.

Para determinar la elegibilidad del paciente para la asistencia financiera, los asesores financieros de Vail Health y el Departamento de Servicios financieros para pacientes también ayudarán al paciente a determinar la elegibilidad para recursos externos, como programas financiados por el gobierno.

## 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 los condados de Eagle, Summit o Lake durante tres meses o más e incorporaron atención médica con 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/bienes.
- **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 sus siglas 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 sesenta días. 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.

No se aprobará la asistencia financiera en caso de que el paciente se rehúse a presentar la solicitud para Medicaid u otro beneficio de salud y bienestar si Vail Health considera, dentro de lo razonable, que este cumpliría los requisitos. Si el paciente no reúne los requisitos para Colorado Medicaid, se le pedirá que presente una solicitud de asistencia financiera.

## 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 cualquier 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 treinta (30) días de su recepción.

## PERÍODO DE APROBACIÓN DE ASISTENCIA FINANCIERA

Una vez que se aprueba la asistencia financiera para un paciente, se considerará que tendrá la aprobación para asistencia financiera para los servicios prestados por Vail Health durante los doce 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 FPL 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
</= 200%	100%
201% - 300%	80%
301% - 400%	60%
401% - 500%	50%