

**INSTITUTO DE REHABILITACION DE CHICAGO**  
**d/b/a SHIRLEY RYAN ABILITYLAB**  
**POLIZA ADMINISTRATIVA**

	<b>SUJETO: SERVICIOS FISCALES</b>	<b>NUMERO: 310.002.14</b>
	<b>TITULO: ASISTENCIA FINANCIERA PARA EL CUIDADO CARITATIVO</b>	<b>FECHA: 9/1/2018</b>
		<b>PAGINA: 1 of 8</b>

El Instituto de Rehabilitacion de Chicago d/b/a Shirley Ryan Abilitylab ("SRALab") está comprometido a asistir a sus pacientes con necesidad económica por medio del Programa de Asistencia Financiera del Cuidado Caritativo de SRALab ("Programa"). La provisión de cuidado gratis o de descuento bajo el Programa es importante para la misión y valores de SRALab, y es congruente con el estatus de exención de impuestos del SRALab y con el propósito caritativo.

Las políticas del SRALab son:

- Comunicar efectivamente a los pacientes sobre el Programa incluyendo el proceso para presentar una Solicitud al Programa
- Evaluar la capacidad de los pacientes para pagar en una manera justa y consistente y establecer arreglos de pago que no arriesguen la salud de los pacientes y la estructura básica de su vida o minarles la capacidad de autosuficiencia; y,
- Proporcionar a los pacientes el derecho a apelar y buscar reconsideración de las decisiones que niegan un cuidado gratis o con descuento.

**I. DEFINICIONES:**

Las siguientes son explicaciones de los términos clave usados en el Programa:

**A. Bienes:**

Bienes podrían ser considerados bajo el Programa, sin embargo, los siguientes bienes no serán incluidos en la evaluación del SRALab: residencia primaria, propiedad personal exenta del juicio bajo la Sección 12-1001 del Código del Procedimiento Civil; o cualquier cantidad retenida en una pensión o plan de retiro, proporcionados, sin embargo, esas distribuciones y pagos de pensión o planes de retiro podrían ser incluidos como ingresos.

**B. Ingreso Familiar:**

Ingreso Familiar quiere decir la suma de los ingresos anuales de la familia y los beneficios en efectivo de todas las fuentes antes de los impuestos, menos los pagos hechos para la manutención infantil. Algunos ejemplos incluyen, pero no están limitados a: el salario bruto, dividendos, intereses, beneficios del Seguro Social, compensación del trabajador, estipendio de entrenamiento, un apoyo regular de miembros de la familia que no vivan en la casa, pensión de gobierno, pensiones privadas, pagos de seguro y anualidad, ingresos por rentas, regalías, herencias y fideicomisos.

**C. Residentes de Illinois:**

Residente de Illinois quiere decir una persona que vive en Illinois e intenta continuar viviendo en Illinois indefinidamente. **El mudarse a Illinois con el solo propósito de recibir beneficios de cuidado médico no satisface el requisito de residencia.** Verificación aceptable de residencia en Illinois esta enlistada en la Solicitud para el Programa de Asistencia Financiera del SRALab ("Solicitud para el Programa").

**D. Medicamento Necesario:**

Los Servicios Medicamento Necesarios se determinarán bajo el siguiente criterio:

- 1) El médico tratante determina los servicios que son medicamento necesarios sin importar la habilidad del paciente para pagar; y

**INSTITUTO DE REHABILITACION DE CHICAGO**  
**d/b/a SHIRLEY RYAN ABILITYLAB**  
**POLIZA ADMINISTRATIVA**

	<b>SUJETO: SERVICIOS FISCALES</b>	<b>NUMERO: 310.002.14</b>
	<b>TITULO: ASISTENCIA FINANCIERA PARA EL CUIDADO CARITATIVO</b>	<b>FECHA: 9/1/2018</b>
		<b>PAGINA: 2 of 8</b>

- 2) Los servicios serían los servicios cubiertos en SRALab si el paciente solicitante para la asistencia fuera un beneficiario de Medicare con la misma condición médica.

Nota: Los Aparatos protésicos u ortesis especialmente fabricados podrían no calificar bajo esta política. Sillas de ruedas, equipo y servicios que no son medicamente necesarios no están cubiertos bajo esta política.

**E. Garante:**

Una persona que es requerida por la ley para pagar por los gastos de cuidado de salud de un paciente, por ejemplo, el padre de un niño menor, o una persona que voluntariamente está de acuerdo en pagar los gastos del cuidado de salud del paciente. Con respecto a la elegibilidad y solicitar la asistencia financiera, esta Política usa "paciente" y "garante" intercambiamente.

**F. Paciente Asegurado/No Asegurado**

Un Paciente Asegurado es aquel quien está cubierto bajo una póliza de seguro médico o un beneficiario bajo un seguro médico público o privado, beneficio de salud u otro programa de cobertura médica, incluyendo planes de seguro médico con alto deducible, seguro de compensación del trabajador, seguro de responsabilidad civil por accidente, u otro seguro de responsabilidad civil de terceros. Un Paciente No Asegurado es uno quien no está cubierto por o no es beneficiario de uno de los planes o programas precedentes.

**INSTITUTO DE REHABILITACION DE CHICAGO**  
**d/b/a SHIRLEY RYAN ABILITYLAB**  
**POLIZA ADMINISTRATIVA**

<b>SUJETO: SERVICIOS FISCALES</b>	<b>NUMERO: 310.002.14</b>
	<b>FECHA: 9/1/2018</b>
<b>TITULO: ASISTENCIA FINANCIERA PARA EL CUIDADO CARITATIVO</b>	<b>PAGINA: 3 of 8</b>

**II. RESUMEN DEL PROGRAMA Y ELIGIBILIDAD:**

SRALab proporcionará asistencia financiera, al dispensar completa o parcialmente las obligaciones financieras del paciente por los servicios Medicamente Necesarios para pacientes quienes son Residentes de Illinois y quienes (i) son presuntamente elegibles como esta descrito en la Sección II.A abajo; o (ii) complete la Solicitud para el Programa, proporcione la documentación necesaria de apoyo, y sean hallados elegibles basado en el Ingreso Familiar y otros criterios en acuerdo con esta política.

Sin embargo, un individuo podría calificar para asistencia financiera bajo (i) o (ii) arriba, él/ella podría no calificar para los servicios de SRALab por otras razones, incluyendo, pero no limitadas al criterio de admisión médica para los niveles de cuidado aplicables de SRALab o por cuestiones de capacidad

SRALab comunica por varios medios la disponibilidad de la asistencia financiera, incluyendo, pero no limitado a, poner señalizaciones en las áreas de ingreso/registro del paciente, discute el Programa con los pacientes y/o los miembros de la familia, como sea apropiado e incluye información en el sitio web de SRALab y en las facturas del SRALab.

**A. Presunta Elegibilidad.** Un paciente no asegurado es considerado presuntamente elegible para un 100% de descuento de las cantidades que él/ella es personalmente responsable de pagar por los servicios Medicamente Necesarios si hay una prueba demostrada de residencia en Illinois y uno o más de los siguientes:

1. Sin hogar;
2. Fallecido sin bienes;
3. Incapacitación mental sin alguien para actuar en representación del paciente;
4. Elegibilidad para Medicaid, pero no en la fecha del servicio o para servicio sin-cobertura;
5. Inscrito en uno de los siguientes programas de asistencia:
  - a. Mujeres, Infantes y el Programa de Nutrición de los Niños (WIC por sus siglas en Inglés);
  - b. Programa de Asistencia de Nutrición Suplementaria SNAP por sus siglas en inglés)
  - c. Programa de Comidas y Desayunos Gratis de Illinois;
  - d. Programa Asistencia con la Energía para los Hogares de Bajo Ingreso (LIHEAP por sus siglas en Inglés);
6. Inscripción en un programa organizado con base en la comunidad que proporcione un cuidado médico y que evalúe y documente el estatus financiero de bajo ingreso como criterio para la membresía;
7. Recibo de asistencia de donación para los servicios médicos.
8. Como es determinado por un Modelo de Puntuacion Electronico, descrito abajo.

Para todas las cuentas de pacientes sin seguro médico, SRALab intentará revisar la cuenta (incluyendo cualquier Solicitud al Programa que pudiera haber sido entregada) en un esfuerzo para identificar cualquiera de estos criterios de presunta elegibilidad antes de mandar la factura al paciente solicitando un pago. Aun **donde** el paciente no asegurado no haya devuelto una solicitud completa para el Programa SRALab podría usar un Modelo de Puntuación Electrónico el cual depende en información obtenida de las agencias de reporte de crédito que reflejan información personal y financiera sobre el paciente/Garante para determinar si el

**INSTITUTO DE REHABILITACION DE CHICAGO**  
**d/b/a SHIRLEY RYAN ABILITYLAB**  
**POLIZA ADMINISTRATIVA**

<b>SUJETO: SERVICIOS FISCALES</b>	<b>NUMERO: 310.002.14</b>
<b>TITULO: ASISTENCIA FINANCIERA PARA EL CUIDADO CARITATIVO</b>	<b>FECHA: 9/1/2018</b>
	<b>PAGINA: 4 of 8</b>

paciente/Garante tiene una alta probabilidad para calificar para un Programa de Descuento y pudiera ser considerado presuntamente elegible para dicho descuento basado en el Modelo.

**B.Cuidado Caritativo Basado en el Ingreso del Hogar** Bajo el Programa, una escala móvil de descuento para servicios Medicamente Necesarios está disponible para los Residentes de Illinois quienes entreguen una Solicitud del Programa y cuyo Ingreso del Hogar está en o por debajo del 600% del nivel de pobreza federal. Pacientes elegibles no serán personalmente responsables de pagar más de las cantidades generalmente facturadas a los individuos con seguro médico.

1. Pacientes que no son elegibles para participar en el Programa incluyen a:
  - a. No Residentes de Illinois
  - b. Pacientes que son principalmente cubiertos bajo el programa de Medicaid de cualquier estado aparte de Illinois; y/o
  - c. Pacientes elegibles para financiamiento para los servicios de rehabilitación solicitados de parte de una tercera fuente de recursos tales como un grupo de salud y planes de indemnización, cobertura de seguro de responsabilidad civil, Compensación del Trabajador, División de Cuidado Especializado para Niños y cualquier otro subsidio del estado o federal.
  
2. Las siguientes consideraciones son usadas para determinar si el paciente es elegible para participar en el Programa:
  - a. Ingreso del Hogar, como un porcentaje de los Delineamientos de la Pobreza Federal ("FPG") (por sus siglas en Ingles).
    - i. Las FPG están basadas en el ingreso y tamaño de la familia y son actualizados anualmente; información adicional está disponible de parte U.S. Department of Health & Human Services (del Departamento de Salud y Servicios Humanos de los Estados Unidos) en <http://aspe.hhs.gov/poverty-guidelines>.
    - ii. Elegibilidad para pacientes que son reclamados como dependientes por uno de los padres o por un tutor legal será basada en el ingreso de los padres o de los tutores legales.
  - b. Disponibilidad de recursos de financiamiento de un tercero también como otros programas de descuento, organizaciones caritativas privadas y otros fondos o recursos financieros;
  - c. Circunstancias atenuantes que podrían contribuir a una inhabilidad para pagar, tales como perdida de trabajo, enfermedades mayores prolongadas u obligaciones financieras pendientes;
  - d. Cooperación suficiente del Paciente/Garante para permitir que se haga la determinación de elegibilidad y la solicitud para programas de gobierno (ej: Medicaid) recursos de financiamiento de terceros, o cualquier otra fuente de financiamiento.
  
3. Si hay una razón para creer que un paciente/Garante podría tener propiedades elegibles que están desproporcionados al ingreso reportado, y que esos bienes estarían disponibles para pagar por los servicios médicos, SRAlab podría pedirle al paciente/Garante que de información sobre sus bienes. Excepto donde está prohibido por la ley, SRAlab podría considerar esos Bienes en la decisión de que si, y a que extensión el paciente podría participar en el Programa.

**INSTITUTO DE REHABILITACION DE CHICAGO**  
**d/b/a SHIRLEY RYAN ABILITYLAB**  
**POLIZA ADMINISTRATIVA**

<b>SUJETO: SERVICIOS FISCALES</b>	<b>NUMERO: 310.002.14</b>
<b>TITULO: ASISTENCIA FINANCIERA PARA EL CUIDADO CARITATIVO</b>	<b>FECHA: 9/1/2018</b>
	<b>PAGINA: 5 of 8</b>

4. Si se determina que un paciente/Garante ha proporcionado información incorrecta, incompleta o falsa que esta hubiera hecho al paciente inelegible para cuidado gratis o de descuento, él/ella será terminado del programa y cualquier asistencia financiera previamente concedida será revocada y facturada al paciente.

**III. PROGRAMA DE DESCUENTOS ASISTENCIA FINANCIERA DEL CUIDADO CARITATIVO**

- A. Limitación en los Cargos.** Todos los pacientes son facturados de acuerdo a los cobros brutos (el precio total establecido por el cuidado médico otorgado). Sin embargo, pacientes elegibles en el Programa no serán personalmente responsables por pagar más de las cantidades que generalmente son facturadas ("AGB") a individuos que tienen seguro para dicho cuidado. SRALab determina el AGB para cuidado Medicamento Necesario en base anuales usando el "Método de Revisión-Retrospectiva," El porcentaje actual de AGB y una descripción de la calculación podrían ser obtenidas contactando al Coordinador de Cuidado Caritativo al 312-238-6039.
- B. Asistencia Financiera Debido a Limitaciones de Ingreso.** Pacientes que son elegibles para el Programa basado en el su nivel de Ingreso del Hogar recibirán un descuento por servicios medicamento necesarios de acuerdo a la siguiente lista:

<b>Ingreso del Hogar como un % de FPG</b>	<b>Descuento*</b>
0-250%	100%
251%-400%	75%
401%-600%	61%

\*El descuento concedido a los pacientes elegibles será ajustado anualmente, como sea necesario, para asegurar que dichos pacientes no son cobrados más del AGB que los individuos asegurados. Con respecto a pacientes asegurados, el descuento es aplicado a las cantidades que el paciente es personalmente responsable de pagar (ej., como un alto deducible, co-seguro), de tal manera que el paciente no es personalmente responsable por pagar más del AGB por los servicios en cuestión.

**1. Cargos Sujetos al Programa de Descuento.**

- a. Solamente los Servicios Medicamento Necesarios por los Proveedores del SRALab.* Los Servicios de hospital y doctores medicamento necesarios proporcionados al paciente mientras está en SRALab están sujetos a un descuento del Programa, con la excepción de esos servicios entregados por ciertos proveedores que no son de SRALab, incluyendo transportación de ambulancia y doctores que no son de SRALab. Un aviso referente a estos servicios de doctores que no son de SRALab que caen fuera del Programa de Descuento es actualizado por lo menos trimestralmente y publicado en el sitio Web del SRALab acompañado con esta poliza. Una copia está disponible también llamando al Coordinador del Cuidado Caritativo al 312-238-6039.

**INSTITUTO DE REHABILITACION DE CHICAGO**  
**d/b/a SHIRLEY RYAN ABILITYLAB**  
**POLIZA ADMINISTRATIVA**

<b>SUJETO: SERVICIOS FISCALES</b>	<b>NUMERO: 310.002.14</b>
<b>TITULO: ASISTENCIA FINANCIERA PARA EL CUIDADO CARITATIVO</b>	<b>FECHA: 9/1/2018</b>
	<b>PAGINA: 6 of 8</b>

- b. *Pacientes sin Seguro Médico.* Con respecto a los pacientes que no tienen seguro o cualquier otra fuente de recursos de pago de terceros, el descuento del Programa es aplicado a los cobros brutos.
- c. *Pacientes Asegurados.* Con respecto a los pacientes que tienen seguro u otro recurso de pago de terceros, el descuento del Programa es aplicado al balance que es responsabilidad del paciente. Si un paciente está Asegurado, pero SRALab no está dentro de la red de proveedores, el Paciente debe ser dirigido a buscar servicios dentro de la red de proveedores y no deberá ser elegible para el cuidado gratuito o de descuento.  
Los Descuentos del Programa no están disponibles para los costos fuera de la red

- 2. *Más Descuentos por Gastos Médicos Excesivos.* En adición al descuento descrito arriba, un descuento del cien por ciento (100%) será aplicado al balance que es responsabilidad del paciente cuando el balance elegible que es responsabilidad del paciente exceda el veinticinco por ciento (25%) del ingreso anual en bruto del hogar durante cualquier periodo de doce meses. El periodo de doce meses empieza en la fecha del servicio por el cual SRALab primero determina que el paciente es elegible para el programa.

**IV. SOLICITAR ASISTENCIA FINANCIERA PARA LOS DESCUENTOS DEL PROGRAMA DEL CUIDADO CARITATIVO.**

- A. **Proceso de Solicitud.** Los descuentos del programa son determinados lo más temprano posible en el proceso del tratamiento del paciente, preferiblemente antes de la hora de ingreso o del servicio. Tan pronto como la asistencia financiera es solicitada, SRALab le proporciona al paciente o Garante la Solicitud para el Programa. El paciente o el Garante debe proporcionar a SRALab con una Solicitud para el Programa completa y cualquier documentación de respaldo necesaria (como esta enlistada en la Solicitud del Programa) relacionada a la posición financiera del paciente o Garante. La Solicitud para el Programa identifica la información de respaldo solicitada

Además de la información proporcionada por el paciente, SRALab puede contar con la información obtenida de agencias de reporte de crédito que reflejen datos personales y financieros del paciente/Garante.

SRALab aceptará y prontamente revisará todas las Solicitudes para el Programa por lo menos 240 días a partir de la fecha del primer estado de cuenta después del alta del paciente. Una determinación de elegibilidad es generalmente efectiva por seis (6) meses. Si un paciente está contando con un descuento del Programa, podría ser que el paciente tuviera que esperar por servicios que no son de emergencia o por equipo de asistencia hasta que la Solicitud al Programa de él/ella sea aceptada

Si la Solicitud de un paciente al Programa está incompleta, SRALab podría pedirle al paciente que entregue información adicional dentro de treinta (30) días.



**INSTITUTO DE REHABILITACION DE CHICAGO**  
**d/b/a SHIRLEY RYAN ABILITYLAB**  
**POLIZA ADMINISTRATIVA**

<b>SUJETO: SERVICIOS FISCALES</b>	<b>NUMERO: 310.002.14</b>
<b>TITULO: ASISTENCIA FINANCIERA PARA EL CUIDADO CARITATIVO</b>	<b>FECHA: 9/1/2018</b>
	<b>PAGINA: 7 of 8</b>

Aunque, un individuo podría calificar para un Programa de Descuento, él/ella podría no ser elegible para los servicios de SRALab por otras razones, incluyendo, pero no limitadas al criterio de admisión medica por el nivel de cuidado aplicable de SRALab o por cuestiones de capacidad.

- B. Re-evaluación/Apelación. Un paciente al cual su Solicitud al Programa ha sido aceptada tiene la responsabilidad de notificar a SRALab los cambios en circunstancias que podrían afectar la elegibilidad para o la cantidad de asistencia financiera, o que afecte la habilidad para hacer los pagos bajo el plan de pagos. La participación en el Programa podría ser re-evaluada cada seis (6) meses o cuando ha habido un cambio material en las circunstancias financieras del paciente (ejem: incremento o decremento en el ingreso, cambio en el tamaño de la familia).

Si una Solicitud al Programa es rechazada, dicha determinación no impide una reevaluación de la habilidad del paciente para pagar en una fecha posterior por si se diera el caso de que la situación financiera del paciente cambie. El paciente también podría iniciar una apelación con el Director Ejecutivo, Ciclo de Ingresos para pedir una futura consideración basada en cualquier hecho o razón atenuante del porque el paciente debería de ser elegible para la Asistencia Financiera del Cuidado Caritativo

Información adicional referente al Programa y para solicitar asistencia financiera está disponible al contactar al Coordinador del Cuidado Caritativo al 312-238-6039 o al 354 E. Erie Street, Chicago, Illinois 60611.

**V. PLANES DE PAGO Y ACTIVIDAD DE RECAUDACION**

Si la Solicitud del Programa del paciente es negada, o si el paciente es aprobado para menos del 100% de descuento, SRALab trabajará con el paciente para establecer términos de pagos individualmente desarrollados (tomando en cuenta ingreso disponible y bienes, cantidades adeudadas, y algún pago anterior) para el balance restante. El paciente debe cumplir con el plan de pagos acordado. Si el paciente falla tres o más pagos establecidos entonces SRALab podría comenzar acciones de recaudación de pagos atrasados.

Cualquier actividad de recaudación de pagos atrasados será suspendida durante la evaluación de una Solicitud al Programa. Los agentes/firmas de recaudaciones de pagos atrasados de SRALab están obligados por contrato a seguir las políticas del Programa y a ayudar a identificar a los pacientes que son elegibles o a quien se convierta en elegible debido a un cambio de circunstancias.

Más información sobre las actividades de recaudación de pagos atrasados que SRALab podría perseguir, está disponible en la Política de Facturación Justa al Paciente. Una copia puede ser obtenida en [www.sralab.org/contact/insurance-billing](http://www.sralab.org/contact/insurance-billing) o contactando al Coordinador del Cuidado Caritativo al 312-238-6039 o en el 354 E. Erie Street, Chicago, Illinois 60611.

**VI. NO-DISCRIMINACION EN EL CUIDADO DE EMERGENCIA**

SRALab no es un proveedor de cuidado crítico, no opera una sala de emergencias, de otra manera no proporciona cuidado médico de emergencia como parte de sus servicios ordinarios, y transfiere pacientes con síntomas agudos a hospitales de cuidado agudo. Sin embargo, si un paciente de SRALab

**INSTITUTO DE REHABILITACION DE CHICAGO**  
**d/b/a SHIRLEY RYAN ABILITYLAB**  
**POLIZA ADMINISTRATIVA**

<b>SUJETO: SERVICIOS FISCALES</b>	<b>NUMERO: 310.002.14</b>
	<b>FECHA: 9/1/2018</b>
	<b>PAGINA: 8 of 8</b>
<b>TITULO: ASISTENCIA FINANCIERA PARA EL CUIDADO CARITATIVO</b>	

manifiesta una condición médica de urgencia mientras esta en SRAlab, SRAlab le proveerá cualquier servicio estabilizador necesario sin discriminación de que si el paciente es elegible para asistencia financiera. SRAlab no se involucrará en alguna actividad designada a dilatar o entorpecer la provisión del tratamiento estabilizador necesario para las condiciones médicas de emergencia, tales como pedir un pago antes de que los servicios sean proporcionados.

El Programa es importante para la Misión y Valores de SRAlab. Donde existan circunstancias atenuantes, las excepciones al Programa, normas, procedimientos, plazos de tiempo, y documentación podrían ser dispensadas.

Fecha de Revisión Anterior: 09/01/2018

.

---

Vicepresidente Senior y  
Director de Finanzas