

## ADENDA À POLÍTICA DE GOVERNAÇÃO DO COMMONSPIRIT HEALTH

---

**ADENDA de Finanças G-003A-2:**

**DATA EFETIVA:** 01 de janeiro de 2025

**ASSUNTO:** Assistência Financeira - Oregon

### **POLÍTICAS ASSOCIADAS**

Política de Governança CommonSpirit

Financeiro G-003, *Assistência Financeira*

Política de Governança CommonSpirit

Financeiro G-004, *Facturamento e Cobranças*

Esta adenda do Oregon (Adenda) complementa a CommonSpirit Governance Policy Finance G-003, *Financial Assistance* (Política de Assistência Financeira), conforme necessário, à luz e para cumprir os estatutos e regulamentos do Oregon relativos à prestação de Cuidados de Caridade Hospitalares, de acordo com a seção “Coordenação com outras leis” da Política de Assistência Financeira.

Esta Adenda se aplica a todas as afiliadas diretas e subsidiárias isentas de impostos da CommonSpirit Health no estado do Oregon, conforme definido na Política de Assistência Financeira. Se qualquer disposição desta Adenda estiver em conflito ou inconsistente com qualquer disposição da Política de Assistência Financeira, esta adenda prevalecerá.

### **DEFINIÇÕES**

- á. Período de Solicitação** significa o tempo fornecido aos pacientes pela Organização Hospitalar CommonSpirit para preencher a solicitação de Assistência Financeira. Um paciente pode solicitar Assistência Financeira a qualquer momento até doze (12) meses após o paciente pagar pelos serviços prestados pela Instalação Hospitalar.
- bê. Período de qualificação de elegibilidade** - Após o envio da solicitação de assistência financeira e dos documentos comprovativos, os pacientes aprovados como elegíveis receberão assistência financeira para todas as contas elegíveis dentro do período de solicitação e prospectivamente por um período de 9 (nove) meses a partir da data de determinação do hospital e do paciente não será obrigado a solicitar novamente assistência financeira para serviços prestados durante esse período de nove meses.
- cê. Renda Familiar** inclui a renda de todos os membros de um domicílio, ou seja, um único indivíduo ou cônjuges, companheiros domésticos ou pai e filho menor de 18 (dezoito) anos, que vivam juntos; e outros indivíduos pelos quais esse indivíduo solteiro, cônjuge, companheiro(a) ou pai(a) seja financeiramente responsável, conforme ORS 442.612 (6).

### **ELEGIBILIDADE PARA ASSISTÊNCIA FINANCEIRA**

- á.** Conforme ORS 442.614, um paciente que se qualifique para Assistência Financeira receberá EMCare gratuito ou com desconto. Um paciente não é obrigado a solicitar assistência médica, conforme definido no ORS 414.025, antes de ser examinado ou receber Assistência Financeira.

**bê.** Os Estabelecimentos Hospitalares devem selecionar um doente para Assistência Financeira Presumida se o paciente:

- Não tiver seguro;
- Está inscrito no programa estatal de assistência médica; ou
- Deve ao hospital 500 dólares ou mais depois de efetuados todos os ajustamentos do seguro ou de terceiros pagadores, se aplicável.

Antes de faturar ao paciente, o Estabelecimento Hospitalar deve verificar se o paciente tem direito a Assistência Financeira Presumida e aplicar qualquer assistência a que o doente tenha direito. O Estabelecimento Hospitalar deve notificar o paciente de que foi selecionado para Assistência Financeira Presumida e fornecer-lhe informações sobre a forma de requerer Assistência Financeira, caso esta lhe tenha sido recusada, ou sobre a forma de requerer Assistência Financeira adicional para além da que lhe possa ter sido concedida anteriormente.

Uma unidade hospitalar pode usar serviços de terceiros da Conifer, Waystar ou Experian para rastrear e aproximar a renda familiar e o tamanho da família de um paciente de acordo com os critérios de elegibilidade estabelecidos nesta Adenda. O processo de seleção não terá nenhum impacto negativo na pontuação de crédito do paciente. Não será exigido aos pacientes que forneçam qualquer documentação comprovativa separada como parte da seleção da Assistência Financeira Presumida, mas o paciente pode fornecer essa documentação voluntariamente. Se o processo de seleção não fornecer informações sobre o paciente, ou especificar que o rendimento do paciente é desconhecido, o estabelecimento hospitalar fará um esforço de boa-fé para determinar o estatuto de elegibilidade presumível do paciente, com base noutras informações disponíveis. O Estabelecimento Hospitalar documentará os métodos utilizados para efetuar a seleção da elegibilidade presumida.

**cê.** Conforme os termos da Política de Assistência Financeira, a menos que seja elegível para Assistência Financeira Presumível, determinados critérios de elegibilidade devem ser cumpridos para que um paciente se qualifique para Assistência Financeira. Esta Adenda atualiza estes critérios de elegibilidade com o seguinte:

- O rendimento familiar do paciente deve ser igual ou inferior a 400% do FPL.
- Qualquer paciente cujo rendimento familiar seja igual ou inferior a 200% do FPL receberá cuidados gratuitos.
- Qualquer paciente cujo rendimento familiar se situe entre 201% e 300% do FPL receberá cuidados com desconto até 75% do saldo da sua conta para o EMCare fornecido ao paciente após o pagamento, se for caso disso, por terceiros.
- Qualquer paciente cujo rendimento familiar se situe entre 301% e 350% do FPL receberá cuidados com desconto até ao valor mais elevado de 50% ou do AGB da Instituição Hospitalar a partir do saldo da sua conta para os EMCare fornecidos ao paciente após o pagamento, se for caso disso, por terceiros.
- Qualquer paciente cujo rendimento familiar se situe entre 351% e 400% do FPL receberá cuidados com desconto até ao valor mais elevado de 25% ou do AGB da Instituição Hospitalar a partir do saldo da sua conta para os EMCare fornecidos ao paciente após o pagamento, se for caso disso, por terceiros.

## SOLICITAÇÃO DE ASSISTÊNCIA FINANCEIRA, REEMBOLSOS E PROCESSO DE RECURSOS

- á.** Quando preenchido por um residente do estado do Oregon, o Pedido de Assistência Financeira apenas exigirá que o paciente forneça os rendimentos do seu agregado familiar e quaisquer informações sobre terceiros que possam ser responsáveis pela totalidade ou parte dos custos associados aos serviços prestados pelo Estabelecimento Hospitalar. O fornecimento de informações sobre os bens do paciente será opcional e tais informações não serão utilizadas para negar Assistência Financeira ao paciente.
- bê.** Se o Estabelecimento Hospitalar determinou anteriormente, de forma incorreta, que o paciente não se qualificava para Assistência Financeira para os serviços com base na informação fornecida pelo paciente na altura da determinação incorreta, o Estabelecimento Hospitalar deverá também pagar ao paciente juros sobre o montante da Assistência Financeira à taxa definida pela Reserva Federal e quaisquer outros custos razoáveis associados, tais como despesas e honorários legais, incorridos pelo paciente para garantir a Assistência Financeira.
- cê.** Se um Estabelecimento Hospitalar recusar o Pedido de Assistência Financeira de um paciente, no todo ou em parte, o Estabelecimento Hospitalar notificará o paciente da recusa no prazo de dez (10) dias úteis após a determinação do Estabelecimento Hospitalar. Os doentes podem recorrer dessa determinação de elegibilidade através de uma declaração escrita, entrega presencial, correio eletrônico ou através do portal online do estabelecimento hospitalar. Um paciente pode solicitar um recurso da sua determinação de elegibilidade em qualquer altura no prazo de quarenta e cinco (45) dias após o aviso, ou duzentos e quarenta (240) dias após a data do primeiro extrato de faturação após a alta, consoante o que for mais tarde. Além disso, um paciente pode solicitar uma análise por parte do diretor financeiro do estabelecimento hospitalar ou da pessoa por ele designada. O doente pode ter de apresentar documentação adicional para fundamentar o seu recurso. Durante a pendência de um recurso, o Estabelecimento Hospitalar suspenderá as atividades de cobrança e, se for caso disso, notificará as agências de cobrança para que também suspendam as suas atividades de cobrança. O Estabelecimento Hospitalar emitirá uma decisão escrita sobre o recurso no prazo de trinta (30) dias a contar da data da reunião final de recursos ou da data de receção das correções relacionadas com as deficiências do pedido, consoante a que for posterior. O Estabelecimento Hospitalar informará igualmente o doente da data em que serão retomadas as atividades de recolha suspensas.

Todos os outros termos estabelecidos na Política de Governação do CommonSpirit Finanças G-003, *Assistência Financeira*, permanecem inalterados.