



**Washington Regional
Medical Center**
Thought, Word, & Deed

Política de Elegibilidad Presunta del Washington Regional Medical Center (WRMC)

Fecha de Vigencia	03/12/2025
Revisado/Modificado	03/31/2025
Aprobado por	03/31/2025

1. Propósito

WRMC se compromete a proporcionar asistencia financiera oportuna a los pacientes que puedan calificar para el alivio de deudas médicas. Esta Política de Elegibilidad Presunta garantiza que los pacientes que enfrentan dificultades económicas reciban asistencia inmediata sin demoras innecesarias. Esta política está alineada con la ley de Carolina del Norte, los requisitos del IRS 501(r) y las mejores prácticas de la industria.

2. Alcance

Esta política se aplica a los pacientes que reciben atención médica necesaria o de emergencia en WRMC, que no pueden pagar y que cumplen con los criterios de elegibilidad automática basados en fuentes de datos externas o indicadores predefinidos.

3. Criterios de Elegibilidad Presunta

Los pacientes pueden recibir asistencia financiera automáticamente (total o parcial) si cumplen con alguno de los siguientes criterios:

A. Indicadores de Asistencia Gubernamental

Se presumirá que los pacientes inscritos en los siguientes programas son elegibles para el Programa de Asistencia Financiera de WRMC:

- Medicaid (activo o vencido en los últimos 6 meses)
- Programa de Asistencia Nutricional Suplementaria (SNAP)
- Seguridad de Ingreso Suplementario (SSI)



**Washington Regional
Medical Center**
Thought, Word, & Deed

- Asistencia Temporal para Familias Necesitadas (TANF)
- Programa para Mujeres, Infantes y Niños (WIC)
- Programa de Asistencia Médica para Indigentes de Carolina del Norte (MIAP)

B. Indicadores de Dificultad Verificados por el Hospital

Los pacientes que cumplan con los siguientes criterios, según los datos del hospital, análisis de terceros o autoafirmación, pueden calificar:

- Personas sin hogar o que viven en refugios o viviendas transitorias
- Incapacidad mental sin nadie que actúe en nombre del paciente
- Inscripción en Medicaid del paciente o de un niño en su hogar
- Inscripción en otro programa de asistencia pública basado en ingresos (incluyendo, pero no limitado a WIC, SNAP)
- Participación en programas de vivienda de bajos ingresos (por ejemplo, Sección 8)
- Encarcelamiento en el momento del tratamiento
- Pacientes fallecidos sin bienes
- Discapacidad a largo plazo sin ingresos

C. Indicadores Externos de Crédito y Dificultad Financiera

Si un paciente no tiene seguro y cumple con al menos uno de los siguientes criterios, se puede presumir su elegibilidad según el análisis financiero externo:

- Puntaje de crédito inferior a 550
- Ingreso familiar igual o inferior al 200% del FPL según bases de datos externas
- Deuda médica no pagada superior al 50% del ingreso anual

4. Proceso de Determinación

- WRMC realizará una evaluación automática de elegibilidad antes de emitir una factura.



- Si un paciente cumple con algún criterio de elegibilidad presunta, se le otorgará asistencia financiera automáticamente sin necesidad de una solicitud completa.
- Los pacientes que no califiquen recibirán una notificación y podrán solicitar asistencia financiera tradicional.

5. Niveles de Asistencia

- 100% de asistencia financiera para quienes estén en o por debajo del 200% del FPL o estén inscritos en programas calificados.
- 75% de descuento para quienes estén entre el 201% y el 250% del FPL.
- 50% de descuento para quienes estén entre el 251% y el 300% del FPL.
- Planes de pago con descuento para quienes estén entre el 301% y el 400% del FPL.
- Planes de pago sin intereses basados en ingresos para quienes demuestren dificultades pero no califiquen completamente.

6. Notificación y Cronograma de Evaluación

- Servicios no urgentes: Los pacientes serán evaluados antes o durante el registro y notificados antes del alta.
- Servicios de emergencia: Los pacientes serán evaluados lo antes posible (preferentemente antes del alta) y notificados antes de que se emita una factura.

7. Acciones Prohibidas

WRMC no tomará acciones extraordinarias de cobro (demandas, embargos salariales o reportes de crédito) antes de evaluar a los pacientes para determinar su elegibilidad.

- Los pacientes que califiquen para asistencia financiera total bajo esta política no recibirán una factura.



8. Cumplimiento y Revisión

WRMC revisará y actualizará su evaluación de elegibilidad presunta anualmente para alinearse con la ley estatal y las mejores prácticas.

- Esta política se publicará y comunicará al personal para su aplicación consistente.
- Versiones descargables de este documento estarán disponibles en español para garantizar la accesibilidad de pacientes que no hablen inglés.

By:

Frank T. Avignone IV

(Please type full name here and title)

(Signature)

A handwritten signature in black ink, appearing to read "Frank T. Avignone IV", is written over a horizontal line.