

POLÍTICA DEL PROGRAMA DE ASISTENCIA FINANCIERA

PROPÓSITO:

En Gentle Dental, una parte importante de nuestra misión es proporcionar cuidados dentales de calidad a las diversas comunidades a las que servimos. Reconocemos que muchas personas están preocupadas por los retos financieros de su cuidado dental. El Programa de Asistencia Financiera de Gentle Dental ofrece apoyo según las necesidades de los pacientes, que pueden no tener los medios financieros para pagar sus gastos dentales.

A partir del 1 de junio de 2019, algunos de nuestros consultorios Gentle Dental ofrecen este Programa de Asistencia Financiera, que es un “programa de descuentos de escala móvil” para pacientes elegibles sin seguro, con seguro insuficiente y/o de bajos ingresos, que depende de los ingresos del hogar y el tamaño de la familia, y está indexado según las pautas del Nivel Federal de Pobreza (Federal Poverty Level, FPL) a fin de garantizar la equidad en la administración de estos descuentos. El Programa de Asistencia Financiera cubre ciertos servicios dentales de atención primaria prestados por proveedores aprobados de Gentle Dental.

PROCEDIMIENTO:

Notificación

El personal de recepción del consultorio participante de Gentle Dental será responsable de ofrecer a los pacientes información sobre el Programa de Asistencia Financiera, evaluarlos para determinar su elegibilidad y proporcionar a los pacientes que se presenten la Política del Programa de Asistencia Financiera y los documentos de Solicitud. La notificación del Programa de Asistencia Financiera también se colocará en la recepción o en la sala de espera del consultorio Gentle Dental participante, y en una declaración en línea en la página web de los consultorios Gentle Dental participantes.

Proceso de solicitud

Para ser considerado para participar en el Programa de Asistencia Financiera, el paciente/responsable debe rellenar la Solicitud del Programa de Asistencia Financiera en su totalidad. Las solicitudes estarán disponibles en la recepción del consultorio Gentle Dental participante.

Si es aprobada, la Solicitud será aprobada por un año. Los pacientes deberán rellenar una solicitud anualmente y presentar una prueba de ingresos, tal y como se describe a continuación. Si los pacientes no disponen de prueba de ingresos, deberán presentar una declaración en la que describan cómo se mantienen.

Elegibilidad

Los descuentos se basarán únicamente en los ingresos y el tamaño de la familia (definidos a continuación). Como se establece en la declaración de propósitos anterior, dado que la elegibilidad depende de las necesidades económicas, se requiere un comprobante de los ingresos familiares. Gentle Dental evaluará su solicitud junto con toda la documentación requerida para determinar su elegibilidad para el Programa de Asistencia Financiera y tratará toda la información enviada de forma confidencial. La elegibilidad será reevaluada al menos anualmente y en cualquier momento en que se produzca un cambio en uno o más de los criterios de solicitud.

- Los *ingresos* incluyen: salarios brutos; sueldos; propinas; ingresos procedentes de negocios y del trabajo por cuenta propia; compensación por desempleo; compensación de los trabajadores; Seguridad Social; Seguridad de Ingreso Suplementario; pagos a veteranos; prestaciones de supervivencia; ingresos por pensiones o jubilación; intereses; dividendos; cánones; ingresos procedentes de propiedades en alquiler, herencias y fideicomisos; pensión alimenticia; manutención de los hijos; ayudas procedentes de fuera del hogar; y otras fuentes diversas.
- El *tamaño de la familia* se refiere al número de personas que viven en un mismo hogar y que están emparentados por sangre, matrimonio o adopción. Esto incluye a padres, hijos y otras personas dependientes, como abuelos u otros parientes. El tamaño de la familia es un factor importante para determinar los ingresos familiares totales del hogar, que engloban los ingresos combinados de todos los miembros de la familia procedentes de diversas fuentes.

Cada miembro de una familia se clasificará en función de los ingresos totales de la familia. Los miembros no emparentados de la familia se clasificarán según sus propios ingresos.

Gentle Dental se reserva el derecho de modificar los criterios considerados para la elegibilidad sin previo aviso. No exigimos la solicitud de Medicare, Medicaid o el Programa de Seguro Médico Infantil ni prueba de denegación antes de permitir que un paciente solicite y sea elegible para el Programa de Asistencia Financiera.

No discriminamos en función de la edad, identidad de género, raza, orientación sexual, color, credo, religión, discapacidad u origen nacional al tomar decisiones de elegibilidad para la asistencia financiera.

Descuentos

Una vez aprobada la solicitud del Programa de Asistencia Financiera, los solicitantes que reúnan los requisitos recibirán un descuento según una escala móvil de tarifas. Gentle Dental ofrecerá descuentos según una escala móvil de tarifas en los servicios de atención primaria para los pacientes que cumplan los requisitos, de acuerdo con la Tabla de Tarifas del Programa de Asistencia Financiera establecida en el Anexo A. Los servicios de atención primaria a efectos de este Programa de Asistencia Financiera se definen como aquellos servicios dentales cubiertos por el Plan de Salud de Oregón. Si un paciente tiene cobertura existente, la escala de tarifas ofrecida por el Programa de Asistencia Financiera se aplicará únicamente a los servicios de atención primaria no cubiertos por el seguro del paciente o los planes de beneficios

patrocinados por el gobierno, incluidos el OHP y Medicare.

Limitaciones del descuento

Los servicios cosméticos y electivos no están cubiertos. También puede haber cargos adicionales por servicios de laboratorio. Los descuentos por escala móvil de tarifas se aplican únicamente a los servicios prestados directamente por Gentle Dental en los centros participantes aprobados que se indican en el Anexo B. Las tarifas del laboratorio, suministros, equipos y servicios no prestados por Gentle Dental son determinados por la entidad que los presta.

Los descuentos de la escala de honorarios serán revisados anualmente, y Gentle Dental se reserva el derecho de retirar, suspender y/o modificar el Programa en cualquier momento. Los planes de tratamiento previamente aprobados continuarán siendo respetados hasta su finalización.

Los pacientes calificados para los descuentos establecidos en el Anexo de Tarifas del Programa de Asistencia Financiera son aquellos con todos los ingresos iguales o inferiores al 200 % de las Directrices Federales de Pobreza basadas en los ingresos brutos totales del hogar y el número de personas que residen en el hogar. Se establecerá un cargo nominal para los pacientes con ingresos iguales o inferiores al 100 % de las Directrices Federales de Pobreza. Cualquier monto adeudado según la escala móvil de tarifas se cobrará en el momento del servicio.

Bajo ninguna circunstancia, Gentle Dental renunciará o descontará cantidades que no cumplan los requisitos descritos en esta política o en el Programa. Este Programa no es para atraer o retener pacientes, sino para ayudar a los pacientes que reúnan los requisitos y que no puedan pagar los servicios de atención primaria.

Si tiene alguna pregunta sobre el Programa de Asistencia Financiera de Gentle Dental, o desea concertar una cita, póngase en contacto con nosotros en el (971) 239-1825.

Adjuntos:

Anexo A: Anexo de Tarifas del Programa de Asistencia Financiera

Anexo B: Ubicaciones participantes del Programa de Asistencia Financiera Dental Gentle

Anexo A

ANEXO DE TARIFAS DEL PROGRAMA DE ASISTENCIA FINANCIERA

Tamaño	<u>Rangos salariales anuales del nivel</u>					
	= o <100 %	Hasta 125 %	Hasta 150 %	Hasta 175 %	Hasta 200 %	> 200 %
1	15,060	18,825	22,590	26,355	30,120	
2	20,440	25,550	30,660	35,770	40,880	
3	25,820	32,275	38,730	45,185	51,640	
4	31,200	39,000	46,800	54,600	62,400	
5	36,580	45,725	54,870	64,015	73,160	
6	41,960	52,450	62,940	73,430	83,920	
7	47,340	59,175	71,010	82,845	94,680	
8	52,720	65,900	79,080	92,260	105,440	
Cada persona adicional, agrega	5,380	6,725	8,070	9,415	10,760	
Tarifa/Descuento	100%	80	60	40	20	0

Anexo B

Ubicaciones participantes del Programa de Asistencia Financiera Dental Gentle

Gentle Dental Albany	Gentle Dental Medford Children's
Gentle Dental Albany Children's	Gentle Dental Medford Main
Gentle Dental Albany Pacific	Gentle Dental Newberg
Gentle Dental Bend	Gentle Dental North Eugene
Gentle Dental Broadway	Gentle Dental Northgate
Gentle Dental CCS	Gentle Dental Oracle
Gentle Dental Central SBHC	Gentle Dental Panama
Gentle Dental Coburg Station	Gentle Dental Redmond OR
Gentle Dental Corvallis	Gentle Dental Reno Northwest
Gentle Dental Dallas	Gentle Dental Reno South
Gentle Dental Eugene	Gentle Dental Rosedale
Gentle Dental Grants Pass	Gentle Dental Sheridan
Gentle Dental Ina Road	Gentle Dental Skyline
Gentle Dental Irvington	Gentle Dental Sparks
Gentle Dental Keizer Station	Gentle Dental Springfield
Gentle Dental Klamath Falls	Gentle Dental Stockdale
Gentle Dental Lacey	Gentle Dental Tehachapi
Gentle Dental Lancaster	Gentle Dental Tri Pointe
Gentle Dental Lebanon	Gentle Dental Valley
Gentle Dental Lincoln City	Gentle Dental Valley River
Gentle Dental Marana	Gentle Dental West Salem
Gentle Dental McMinnville	Gentle Dental Woodburn