North Memorial Health

POLITICA Y PROCEDIMIENTO
Política de Asistencia Financiera
En Vigencia: 07/17/2017
CONFIDENCIALIDAD DE NEGOCIOS

Dueño del Documento:	**Revisado Por:**	**Aprobado Por:**
Director del Ciclo de Ingresos	Administración del Cumplimiento de Finanzas	Consejo Directivo de NMH Consejo Directivo de MGH

PROPÓSITO

North Memorial Health se compromete a empoderar a nuestros clientes para que consigan el mejor estado de salud. Este compromiso incluye proporcionar asistencia financiera a clientes sin seguro y con seguro insuficiente cuando su capacidad de pagar por los servicios es una barrera para acceder a un cuidado de emergencia y médicamente necesario.

POLÍTICA

Esta política tiene por objeto describir el requisito para calificar y recibir asistencia financiera para los servicios de emergencia y médicamente necesarios a través de los programas de asistencia financiera de North Memorial Health (NMH). El otorgamiento de atención gratuita o descontada se basará en una determinación individualizada de la necesidad financiera y en la elegibilidad para otros programas de seguro/cobertura, y no tendrá en cuenta la edad, sexo, raza, color, origen nacional, discapacidad, estado migratorio, orientación sexual o afiliación religiosa. Se espera que los clientes contribuyan con el costo de su cuidado basado en su capacidad individual de pago y cooperen con los procedimientos de NMH para obtener todas las otras formas de asistencia médica (por ejemplo, seguro médico privado o programas federales o estatales aplicables).

ALCANCE

Esta política se aplica a todos los hospitales y clínicas exentos de impuestos de NMH dentro del sistema de NMH, incluyendo los servicios de instalaciones y profesionales ofrecidos por los servicios de hospital de NMH, los servicios de cuidados paliativos de NMH y los servicios de transporte de emergencia de NMH. Esta política no se aplicará a servicios no urgentes o no médicamente necesarios, farmacias minoristas de NMH, Clínicas NMH Express, servicios proporcionados por una entidad que no sea de NMH o por un proveedor que no sea de NMH.

DEFINICIONES

Cantidades generalmente facturadas (AGB, por sus siglas en inglés): cantidades generalmente facturadas por emergencia u otra atención médicamente necesaria a las personas

que tienen un seguro que cubre tal cuidado. Consulte la Sección 6.b de esta Política de Asistencia Financiera (FAP, por sus siglas en inglés) para el método de cálculo de AGB.

Atención de Caridad: Servicios de salud que han sido o serán proporcionados por NMH pero que no se espera que produzcan entradas de efectivo en una cantidad igual al costo del cuidado. La Atención de caridad tiene lugar cuando una persona que necesita atención cumple con los criterios de elegibilidad y se le proporciona atención de emergencia o médicamente necesaria de acuerdo con la Política de Asistencia Financiera de NMH.

ECA (Acciones Extraordinarias de Recaudación): Acciones tomadas por un hospital contra un individuo relacionadas con la obtención del pago de una factura por cuidado como se describe en la Regla 501 (r) del IRS. Ejemplos de ECA son: gravamen sobre propiedad, reportar información adversa a las agencias de crédito para cerrar bienes raíces, adjuntar o embargar una cuenta bancaria o cualquier otra propiedad personal, iniciar una acción civil, causar la detención de un individuo, someter a un individuo al embargo de bienes o embargo de salarios. Ejemplos de no ECA son la presentación de una reclamación en los procedimientos de la corte de bancarrota y gravámenes presentados por los hospitales con respecto a los ingresos por sentencias de lesiones personales, acuerdos o compromisos.

Cliente Elegible: Un cliente elegible es un individuo que cumple con los criterios de elegibilidad descritos en esta política, independientemente de si (1) no tiene seguro; (2) recibió cobertura a través de un programa público (por ejemplo, Medicare, Medicaid o cobertura de atención médica subsidiada comprada a través del mercado de seguros de salud); o (3) está asegurado por un plan de salud.

Familia: Usando la definición de la Oficina del Censo, un grupo de dos o más personas que residen juntas y que están relacionadas por nacimiento, matrimonio, adopción o consideradas dependientes en una declaración de impuestos.

Ingreso familiar: El ingreso familiar se determina a partir de la definición de la Oficina del Censo, que utiliza los siguientes ingresos al calcular las pautas federales de pobreza: Incluye ganancias, compensación por desempleo, indemnización de trabajadores, Seguridad Social, Seguridad de Ingreso Suplementario, asistencia pública, pagos de veteranos, beneficios de sobreviviente, beneficios de discapacidad, ingresos por pensión o jubilación, intereses, dividendos, rentas, regalías, patrimonios y fideicomisos, asistencia educativa, pensión alimenticia, manutención de menores, asistencia financiera fuera del hogar y otras fuentes diversas;

1. Los beneficios no monetarios (como los cupones para alimentos y los subsidios a la vivienda) <u>no</u> cuentan;
2. Determinado sobre una base antes de los impuestos;
3. Excluye ganancias o pérdidas de capital; y

4. Si una persona vive con una familia, incluye los ingresos de todos los miembros de la familia (los que no son familiares, como los compañeros de casa, no cuentan).

Directrices Federales sobre Pobreza (FPG, por sus siglas en inglés): El FPG establece los niveles de ingresos anuales para la pobreza según lo determinado por el Departamento de Salud y Servicios Humanos de los Estados Unidos y se actualiza anualmente en el Registro Federal.

Cargos brutos: Los cargos totales de las tarifas de NMH totalmente establecidas para la prestación de servicios de atención al paciente antes de las deducciones.

Activos líquidos: Los activos líquidos se definen como la suma de cualquier activo mantenido en efectivo, valores negociables (IRA [cuenta de jubilación individual], acciones, cuentas 401K) u otros fondos fácilmente convertibles en efectivo.

Cuidado Médicamente Necesario: A los efectos de determinar si un servicio de atención médica es un cuidado médicamente necesario para los propósitos de esta política, se utilizará la siguiente referencia y procedimiento:

1. Los servicios médicos de emergencia proporcionados en una sala de emergencias serán cuidados médicamente necesarios;
2. Los servicios para una afección que, si no se trata rápidamente, conduciría a un cambio adverso en el estado de salud de una persona, serán cuidados médicamente necesarios;
3. Los servicios no electivos prestados en respuesta a circunstancias que ponen en peligro la vida en una sala que no sea de emergencias serán cuidados médicamente necesarios; y
4. Cuidado, tratamiento o servicios proporcionados por un proveedor/clínico de NMH, o práctica médica, que son necesarios para la prevención, evaluación, diagnóstico o tratamiento de una condición médica que, en la opinión de un médico/clínico de tratamiento con credenciales de NMH y de acuerdo con la atención médica estándar, son razonablemente necesarios.

Esfuerzo razonable: Incluye la notificación por parte de NMH de la política de asistencia financiera en el momento de la admisión, y en comunicación escrita y oral con el cliente/responsable con respecto a la factura del cliente, incluyendo declaraciones y llamadas telefónicas.

Sin seguro: El cliente no tiene ningún nivel de seguro o asistencia de terceros para ayudar a cumplir con sus obligaciones de pago.

Seguro insuficiente: El cliente tiene algún nivel de seguro o asistencia de terceros, pero todavía tiene gastos de desembolso que exceden sus capacidades financieras.

PROCEDIMIENTO

1. **Servicios elegibles y no elegibles bajo la Política de Asistencia Financiera**
   a. Servicios Elegibles para Asistencia Financiera:

      i. Servicios de emergencia proporcionados en una sala de emergencia de NMH;

ii. Servicios para una afección que, si no se tratara prontamente, conduciría a un cambio adverso en el estado de salud de la persona;
iii. Servicios no electivos proporcionados en respuesta a circunstancias que ponen en peligro la vida en un ambiente de no emergencia;
iv. Servicios médicamente necesarios que incluyen la atención, el tratamiento o los servicios prestados por un proveedor/ clínico de NMH, o la práctica del médico, que son necesarios para la prevención, evaluación, diagnóstico o tratamiento de una condición médica que en opinión de un médico/clínico de tratamiento con credenciales de NMH y de acuerdo con la atención médica estándar, son razonablemente necesarios;
v. Los servicios de atención médicamente necesarios incluyen servicios para pacientes hospitalizados y ambulatorios proporcionados en una instalación hospitalaria de NMH;
vi. Servicios médicamente necesarios, evaluados caso por caso a discreción de NMH.

b. Servicios No Elegibles para Asistencia Financiera:

i. Instalaciones, proveedores o servicios que no son de NMH;
ii. Servicios que no se consideran de emergencia o médicamente necesarios según lo determinado por un médico/clínico de NMH o práctica médica;
iii. Responsabilidad de terceros, y/o servicios de Indemnización de Trabajadores;
iv. Ópticos, audífonos, equipos médicos duraderos y suministros médicos al por menor;
v. Cirugía o servicios estéticos;
vi. Tratamientos de infertilidad;
vii. Servicios de farmacia minorista incluyendo medicamentos o suministros de venta libre;
viii. Transporte no de emergencia;
ix. Servicios de laboratorio que no están relacionados con la atención de emergencia y médicamente necesaria; y
x. Servicios que son intervenciones experimentales o de naturaleza estética.

2. Proveedores

La asistencia financiera se aplica a los servicios elegibles prestados por los proveedores de atención médica incluidos en esta Política de Asistencia Financiera, como se indica en el ANEXO A adjunto: Los proveedores del Sistema de North Memorial Health sujetos y no sujetos a la Política de Asistencia Financiera.

3. Programas Disponibles

a. Descuento para personas sin seguro de NMH
b. Programas de asistencia financiera de NMH:
i. NMH Charity Care (Atención de Caridad de NMH)

ii. NMH Charity Care (Atención de Caridad de NMH) – Límite en la Catastrophic Charity Care (Atención de Caridad de Gastos Médicos Mayores)
iii. NMH Charity Care - Senior Partners Care (Atención a los Socios Mayores)

4. El Descuento de NMH para personas sin seguro

a. NMH ofrece descuentos a los clientes que son residentes de Minnesota y que no cuentan con seguro médico y requieren servicios de atención médica de emergencia y médicamente necesarios y que no califican para los Programas de Atención de Caridad de NMH. Para los clientes que son aprobados para recibir un Descuento para personas sin seguro, el cliente recibirá el mismo descuento que NMH proporciona a su "aseguradora más favorecida" como se define en el Acuerdo del Hospital NMH con la Oficina del Fiscal General de Minnesota. El Descuento para personas sin seguro no se aplica a los Servicios de Ambulancia/Transporte Médico o a los Servicios de Laboratorio de Referencia de NMH.
b. NMH ofrece un Descuento para personas sin seguro siempre y cuando el ingreso familiar del cliente sea igual o inferior a $125,000. No hay requisito de nivel de activos.
c. A menos que haya razones para creer que un Cliente no está dando su dirección correcta, la dirección proporcionada será considerada exacta para los propósitos de calificar como residente de Minnesota. Si hay razones para creer lo contrario, NMH tendrá el derecho de buscar todos los medios legales para verificar la dirección.
d. El Descuento para personas sin seguro no se aplicará a los saldos de los clientes después del pago del seguro, incluidos los copagos, los deducibles y el coseguro.
e. El monto del Descuento para personas sin seguro proporcionado a los clientes se calculará anualmente. NMH calculará el Descuento para personas sin seguro por separado para las siguientes instalaciones/servicios:
   (1) North Memorial Health Hospital
   (2) Maple Grove Hospital
   (3) North Memorial Professional Services

5. Elegibilidad para Programas de Asistencia Financiera

a. Elegibilidad para el Programa de Asistencia Financiera: Se considerará la asistencia financiera para aquellas personas que no cuentan con seguro médico, tienen seguro insuficiente y no son elegibles para programas gubernamentales, o que no pueden pagar por la atención médicamente necesaria, basándose en una determinación de necesidad financiera de acuerdo con esta política y consistente con la misión y los valores de North Memorial Health. Todos los clientes deben presentar una Solicitud de Asistencia Financiera para ser considerados para la elegibilidad de Charity Care.

   i. NMH Charity Care:
      a) Los clientes asegurados o subasegurados de NMH cuyos Ingresos Familiares sean iguales o inferiores al 275% del Nivel Federal de Pobreza (FPL) tendrán

acceso a la Charity Care de NMH consistente con esta política a través de un proceso de solicitud.

b) Para calificar para Charity Care, un cliente debe cumplir con las siguientes directrices de ingresos y activos:
   (1) Nivel de ingresos: Los Ingresos Familiares anuales combinados del cliente son iguales o inferiores al 275% del FPL. Los clientes que son elegibles para la cobertura de salud estatal o federal, son elegibles para la NMH Charity Care hasta la fecha de elegibilidad de la cobertura de atención médica
   (2) Nivel de activos:
      1. Los clientes cuyos Ingresos Familiares sean iguales o inferiores al 200% del FPL con activos líquidos por debajo de $20,000 serán elegibles para la atención gratuita bajo esta política.
      2. Los clientes cuyos Ingresos Familiares sean iguales o inferiores al 200% del FPL con activos líquidos que excedan los $20,000 no serán elegibles para la atención gratuita bajo esta política.
      3. Los clientes cuyos Ingresos Familiares sean iguales o inferiores al 200% del FPL con activos líquidos que excedan los $20,000 serán elegibles para atención gratuita bajo esta política, solo si el cliente provee el pago a NMH para reducir los activos líquidos a $20,000. La cantidad pagada por el cliente en esta situación no excederá la Cantidad Generalmente Facturada.
      4. Los clientes cuyos Ingresos Familiares sean iguales o inferiores al 275% con activos líquidos que excedan los $20,000 serán elegibles para un descuento establecido por el cálculo de la Cantidad Generalmente Facturada (AGB) de la FAP.
   (3) Los clientes con seguro que reciben servicios médicos de emergencia y médicamente necesarios por NMH están obligados a presentar una reclamación a la compañía de seguros para el pago o la denegación del pago antes de determinar la cantidad elegible para la cobertura de atención de caridad bajo esta política.

c) El cliente no asegurado o con seguro insuficiente elegible para el FAP no será personalmente responsable de más de la AGB calculada.

ii. North Memorial Health - Límite en la Catastrophic Care (Atención de Gastos Médicos Mayores)

a) Los clientes que cumplan con los criterios de elegibilidad para la Catastrophic Charity Care (Atención de Caridad de Gastos Médicos Mayores) no serán personalmente responsables de más del 25% de sus ingresos totales anuales

verificados, o de la Cantidad Generalmente Facturada por el episodio único de atención, lo que sea menor.

b) Un cliente que cumpla con los criterios de elegibilidad de NMH Charity Care puede recibir asistencia adicional de Catastrophic Charity Care para servicios elegibles si cumple con los siguientes criterios de elegibilidad:
    (1) El cliente debe cooperar para solicitar otra cobertura que tenga disponible;
    (2) Los clientes con seguro deben permitir que NMH procese una reclamación a su seguro y responda a todos los requerimientos del seguro dentro del plazo permitido;
    (3) El cliente debe cumplir con las Limitaciones del Nivel de Activos relacionadas con la Charity Care; y
    (4) La elegibilidad se limita a un solo episodio de atención, que incluye cualquier tratamiento subsiguiente de servicios relacionados con el mismo episodio de atención, para los servicios cubiertos por esta política;

iii. North Memorial Health - NMH Senior Partners Care (Atención de los Socios Mayores)

a) NMH Senior Partners Care es una asociación entre NMH y Senior Community Services (Servicios de la Comunidad para las Personas Mayores) y no es una cobertura ni un seguro. NMH ha acordado renunciar al coseguro de hospitales y clínicas y a los deducibles de los miembros de este programa. Los miembros de este programa entienden que son responsables de cualquier artículo que no esté cubierto por Medicare, como tomar medicamentos en casa. NMH proporcionará un ajuste de Charity Care para los montos cubiertos por esta asociación. Téngase en cuenta:
    (1) El programa Senior Partners Care es para los residentes de Minnesota con Medicare Parte A y Parte B;
    (2) Las solicitudes de inscripción son enviadas y procesadas por Senior Community Services. Los clientes pueden solicitar una solicitud o más información llamando al 952-767-0665, o visitando www.seniorcommunity.org. Senior Community Services cobra una tarifa por el proceso de la solicitud;
    (3) Senior Community Partners es quien determina la elegibilidad del cliente de NMH para el Senior Partners Care . NMH no hace determinaciones de elegibilidad para la atención Senior Partners Care.

b. Determinación de la Necesidad Financiera

i. La necesidad financiera se determinará de acuerdo con procedimientos que involucran una evaluación individual que incluye:

a) Un proceso de solicitud a NMH, en el cual el cliente o el garante del cliente están obligados a cooperar y suministrar información personal y financiera y

otra información y documentación relevante para determinar la necesidad financiera;

b) Los esfuerzos razonables de NMH para explorar fuentes alternativas apropiadas de pago y cobertura de programas de pagos públicos y privados, y para ayudar a los clientes a solicitar dichos programas; y

c) Tener en cuenta todos los demás recursos financieros disponibles para el cliente que figuran en la Solicitud de Asistencia Financiera

c. Presunción de Elegibilidad: Hay casos en que un paciente puede parecer elegible para Charity Care, pero no hay ninguna Solicitud de Asistencia Financiera disponible para hacer una determinación de la asistencia financiera. En el caso de que no exista evidencia que apoye la elegibilidad de asistencia financiera de un cliente, NMH puede hacer una determinación de presunción de elegibilidad.

i. Los factores que pueden apoyar una determinación de presunción de elegibilidad para Charity Care incluyen, entre otros: el cliente no tiene hogar en el momento de la atención o el cliente reside en una vivienda de bajos ingresos/subsidiada y proporciona una dirección válida.

ii. NMH puede utilizar una determinación de presunción proporcionada por terceros, inclyendo un modelo predictivo de la elegibilidad del cliente para recibir asistencia financiera y proporcionar un descuento total o parcial del saldo restante del Charity Care.

iii. NMH puede utilizar la presunción de elegibilidad para decidir no solicitar el pago de un saldo de la cuenta del cliente durante el proceso habitual de recobro. Cuando la decisión de NMH de no solicitar el pago se basa en las dificultades financieras de un paciente, estos saldos serán reclasificados por NMH como Charity Care.

iv. La presunción de elegibilidad para los programas estatales o federales de seguro de salud o de subsidios en los que NMH pueda estar inscrito no se considera una solicitud para los programas de asistencia financiera de NMH.

d. Elegibilidad Retro de Charity Care: Mientras se determina si un cliente de NMH califica a Charity Care, otros programas de asistencia del gobierno o del condado pueden ser considerados. Si un cliente de NMH tiene cobertura activa de Medical Assistance o Minnesota Care y fechas previas al servicio, dentro del marco de 180 días de elegibilidad de cobertura, no fueron cubiertas por el seguro médico, cualquier cuenta con un saldo pendiente, que sea responsabilidad del cliente, dentro de los 180 días pueden ser elegibles a Charity Care teniendo en cuenta que estos servicios fueron servicios médicamente necesarios para el cuidado del paciente.

6. **Proceso de Solicitud de Asistencia Financiera**

a. Período de Solicitud de Asistencia Financiera: El cliente debe solicitar asistencia financiera dentro de los 240 días posteriores a la fecha de la primera factura posterior a los servicios.

b. Solicitudes

i. Se puede obtener una solicitud de ayuda financiera de cualquiera de las siguientes fuentes:

a) Departamento de Registro del North Memorial Health Hospital;

b) Departamento de Registro del Maple Grove Hospital;

c) North Memorial Health - Financial Assistance, 3300 Oakdale Avenue North, Robbinsdale, MN 55422;

d) North Memorial Health Ambulance, 4501 68th Avenue North, Brooklyn Center, MN 55429;

e) Descargue una solicitud visitando el sitio web de NMH en https://northmemorial.com/financial-assistance/

c. La Solicitud de Asistencia Financiera contendrá la información y documentación requeridas para la asistencia financiera, el número de teléfono y las ubicaciones físicas de los departamentos de NMH que pueden proporcionar información adicional y el número de teléfono y ubicación física de los departamentos de NMH que pueden ayudar con el proceso de solicitud.

d. Los clientes deben completar y enviar una solicitud de asistencia financiera de NMH para solicitar asistencia financiera.

e. Las solicitudes completadas, incluyendo toda la información y documentación requeridas, deben ser enviadas a NMH para la determinación de elegibilidad:

i. North Memorial Health Hospital - Financial Assistance, 3300 Oakdale Avenue North, Robbinsdale, MN 55422

ii. Se pueden entregar en persona en los siguientes lugares:

a. Departamento de Registro del North Memorial Health Hospital;

b. Departamento de Registro del Maple Grove Hospital;

c. North Memorial Health - Financial Assistance, 3300 Oakdale Avenue North, Robbinsdale, MN 55422;

d. North Memorial Health Ambulance, 4501 68th Avenue North, Brooklyn Center, MN 55429.

f. Las solicitudes de elegibilidad para asistencia financiera serán procesadas rápidamente y NMH notificará al cliente o solicitante de la determinación de elegibilidad por escrito dentro de los 30 días de recibir una solicitud completa.
g. Solicitudes incompletas: NMH revisa las solicitudes presentadas solo cuando estén completas, y determinará si un cliente es elegible de acuerdo con la FAP de NMH. No se tendrán en cuenta las solicitudes incompletas. Los clientes son notificados por correo postal o por teléfono cuando su solicitud está incompleta y se les brinda la oportunidad de enviar la documentación o información faltante dentro de los 30 días desde la notificación al cliente (es decir, la fecha de envío por correo o conversación telefónica).

h. NMH tiene el derecho de denegar una solicitud de asistencia financiera si:
    i. La solicitud de asistencia financiera está incompleta y el cliente no presenta la información que falta dentro de los 30 días de haber sido notificado;
    ii. El solicitante proporciona información falsa;
    iii. El cliente no califica para los Programas de Asistencia Financiera previstos en esta política;
    iv. El cliente no opta por obtener otra cobertura disponible; o
    v. El cliente elige no facturar a su seguro por un procedimiento o fecha de servicio.
i. Si se rechaza la solicitud de asistencia financiera de un cliente, el motivo de la denegación se explicará en la carta de denegación del FAP. Un cliente que crea que su solicitud no fue debidamente considerada puede apelar la decisión. Las instrucciones para completar el proceso de apelación incluyen la carta de denegación del FAP.
j. Revocación de Solicitud/Elegibilidad para Asistencia Financiera: NMH tiene el derecho de revocar, y puede revocar, rescindir o enmendar las concesiones en los siguientes casos:

    i. Un caso de fraude, tergiversación, robo, cambios en la situación financiera de un cliente u otras circunstancias que socavan la integridad del FAP;
    ii. Un cliente ha sido evaluado para un programa de cobertura de salud público o privado y se presume elegible, pero no está cooperando con el proceso para solicitar el programa de cobertura de salud público o privado.

    j. La necesidad de asistencia para el pago será reevaluada por lo menos cada seis meses siempre que se presente una solicitud actualizada de asistencia financiera de NMH.
    k.

7. Descuentos del Programa de Asistencia Financiera

a. Los clientes de North Memorial Health que reúnan los requisitos para recibir NMH Charity Care recibirán el siguiente descuento de atención de Charity Care:

Ingresos de la Familia según las pautas federales del % del nivel de pobreza	Descuento proporcionado de Charity Care
< = 200%	El 100% de descuento de los cargos facturados
Del 201% al 275%	La cantidad adeudada no debe exceder la AGB

b. Cálculo del descuento de la Cantidad Generalmente Facturada (AGB)
   i. Para los clientes que están aprobados para el descuento AGB para atención médica de emergencia y médicamente necesaria, la responsabilidad del cliente no excederá la cantidad establecida por el cálculo de la AGB.
   ii. Al cliente elegible para Charity Care no se le cobrará más que el descuento de AGB por la atención de emergencia u otro cuidado médicamente necesario. El Descuento AGB se basa en un método de revisión con el siguiente cálculo:
      a) Revisión de las reclamaciones pasadas reales pagadas por la tarifa por servicio (fee-for-service) de Medicare y todas las aseguradoras privadas que pagan reclamaciones a las instalaciones del hospital durante un período anterior de 12 meses y determinación del porcentaje promedio de pagos permitidos en los cargos brutos de reclamaciones pagadas;
      b) Los pagos permitidos incluyen pagos adeudados por el individuo, incluyendo copagos, coaseguro y deducibles, independientemente de si han sido pagados.
      c) NMH calculará la AGB por separado para las siguientes categorías de atención:
         (1) North Memorial Health Hospital (incluye servicios de ambulancia, hospicio y laboratorio)
         (2) Maple Grove Hospital
         (3) Servicios Profesionales de North Memorial Health
      d) La AGB se calculará al menos anualmente. El descuento anual de AGB será aplicable en el 120 día después del período de 12 meses usado para calcular el porcentaje de AGB.

c. North Memorial Health - Límite en la Catastrophic Care (Atención de gastos médicos mayores)
   i. Con el fin de determinar si el cliente de NMH calificaría para el Límite en la Catastrophic Care, los ingresos anuales totales del cliente serán verificados a través del proceso de solicitud financiera. El monto de los ingresos anuales verificados se multiplicará por el 25% para establecer el Límite en la Catastrophic Care o el tope del monto total que pagaría el cliente por el episodio de atención;
   ii. Se calculará el descuento AGB para el episodio de atención al que se aplica la solicitud de asistencia financiera;
   iii. El cliente pagará la cantidad que sea menor del Límite en la Catastrophic Care o el cálculo de AGB.

8. Política de facturación y recobro

a. NMH mantendrá una política de cero tolerancia y aplicará un estándar de cero tolerancia para lenguaje o conductas abusivas, acosadoras, opresivas, falsas, engañosas o erróneas por parte de su agencia de cobranza de deudas, los agentes, los empleados y abogados de dicha agencia, y de los empleados de NMH responsables de cobrar la deuda médica a los clientes de NMH.
b. NMH seguirá los requisitos de la Fiscalía General de Minnesota así como los Servicios de Impuestos Internos relacionados con la práctica de cobranzas de deudas médicas.
c. NMH mantendrá una política y procedimientos establecidos para ser utilizados por las agencias de cobranzas de terceros de NMH y por los abogados relacionados con las prácticas de cobranzas y litigación del cobro de la deuda de los clientes de NMH.
d. La gerencia de NMH mantendrá políticas y procedimientos para las prácticas de recobro interno y externo que tomen en cuenta hasta qué punto el cliente califica para asistencia financiera, el esfuerzo de buena fe de un cliente para solicitar un programa gubernamental o la atención gratuita o descontada de NMH, y el esfuerzo de buena fe del cliente para cumplir con sus acuerdos de pago.
e. NMH proporcionará empleados responsables de admisiones, facturación y cobranzas para la existencia de la política de asistencia financiera de NMH y para asegurar cumplimiento consistente de estas políticas a través del sistema de NMH.
f. Antes de iniciar cualquier acción de recobro, los clientes/garantes del cliente de NMH son informados de los Programas de Asistencia Financiera de NMH.
g. NMH puede contratar con agencias de cobranzas externas para cobrar las cuentas morosas. Todas las cuentas no pagadas sin excepción previa o acuerdo de pago se colocan en el recobro externo con una agencia después de un mínimo de 120 días desde la factura posterior al alta y la entrega de todas las facturas programadas del cliente al cliente/garante. Las agencias de recobro externas de NMH devolverán las cuentas a NMH para la revisión de la asistencia financiera que determinen que califican para recibir asistencia financiera de acuerdo con los criterios de elegibilidad descritos en el FAP de NMH. La colocación de NMH con una agencia de recobro externa antes de los 120 días se permite en las siguientes situaciones:
    a. Se devuelve la factura/estado de cuenta del cliente/garante debido a una dirección de correo no válida;
    b. El cliente/garante ha comunicado que no tiene intención de pagar los cargos;
    c. El cliente/garante no cumplió con un plan de pago y no cumple con los criterios de elegibilidad de la Política de Asistencia Financiera.
h. NMH no lleva a cabo, ni permite que las agencias de recobro lleven a cabo en su nombre Acciones de Recobro Extraordinarias (ECA) contra individuos antes de que se hayan hecho esfuerzos razonables para determinar si el cliente es elegible para recibir asistencia financiera de NMH. Las ECA incluyen, entre otras: embargo de salarios, demandas, embargos de propiedad, ejecución hipotecaria, reportes de la deuda del cliente a agencias de informes de crédito y recaudación de ingresos a través del Departamento de Ingresos de Minnesota (aplicable solamente para North Memorial Health Ambulance).

i. NMH no dará a ninguna agencia de recobro externa ni a ningún abogado ninguna autorización general para emprender acciones legales contra sus clientes para la recaudación de la deuda médica.
j. NMH no dará a ninguna agencia de recaudación externa ni a ningún abogado ninguna autorización general para perseguir el embargo de los salarios de los clientes o cuentas bancarias.
k. Los clientes/garantes de NMH recibirán una notificación por escrito con al menos 30 días de antelación a la ECA de asistencia financiera disponible. El aviso incluirá una copia del documento FAP en lenguaje llano.

9. Política de la Ley de Tratamiento Médico de Emergencia y Parto Activo (EMTALA)

a. NMH proporcionará servicios médicos de emergencia de acuerdo con los requisitos de la Ley de Tratamiento Médico de Emergencia y Parto Activo (EMTALA) y las regulaciones aplicables.
b. NMH no se involucrará en acciones que desalienten a las personas de buscar servicios médicos de emergencia, y proporcionará servicios médicos de emergencia sin discriminación y sin importar la cobertura de salud o el estado financiero. NMH mantiene una política separada de atención médica de emergencia separada de la Política de Asistencia Financiera.

10. Comunicación de los Programas de Asistencia Financiera de North Memorial Health

a. La notificación sobre los programas de asistencia financiera de NMH incluirá información de contacto y será difundida por NMH por diversos medios, que pueden incluir, entre otros, la publicación de avisos en las facturas de los clientes y la publicación de avisos en salas de emergencia, áreas de admisión, departamentos de admisión y registro, oficinas de negocios de hospitales, oficinas de asistencia financiera de clientes ubicadas dentro y fuera de las instalaciones de los hospitales, y en otros lugares públicos que NMH pueda elegir. Dicha información se proporcionará en los idiomas principales hablados por la población atendida por NMH.

b. La información sobre los Programas de Asistencia Financiera de NMH, incluyendo copias de los formularios de Solicitud de Ayuda Financiera de NMH, está disponible sin cargo para el público en general. Esta información está disponible en cualquiera de las siguientes formas:
   i. Se puede acceder a las copias electrónicas en el sitio web de NMH, North Memorial Health en https://northmemorial.com/financial-assistance/
   ii. Las copias en papel están disponibles en:
      a) North Memorial Hospital - Financial Assistance, 3300 Oakdale Avenue North, Robbinsdale, MN 55422
      b) Por teléfono: (763) 581-4480, u (866) 358-2644,
      c) A petición en los siguientes lugares:
         i. Departamento de Registro del North Memorial Hospital
         ii. Departamento de Registro del Maple Grove Hospital

iii. North Memorial Hospital - Financial Assistance, 3300 Oakdale Avenue North, Robbinsdale, MN 55422
iv. North Memorial Health Ambulance, 4501 68th Avenue North, Brooklyn Center, MN 55429

d) Se proporcionan a los clientes durante el ingreso a una instalación hospitalaria.

11. Miscelánea

a. El Director del Ciclo de Ingresos, Servicios de Negocios o su delegado conducirá una revisión anual de todas las agencias de cobranzas de deudas médicas, agencias de litigación de deudas médicas y asegurará el cumplimiento de esta política y los procedimientos de facturación y cobranzas de NMH

b. El Director del Ciclo de Ingresos, Servicios de Negocios supervisará el entrenamiento relacionado a esta política.

c. El Consejo Directivo de NMH revisará y aprobará esta política por lo menos una vez al año.

s. Anexos a esta política pueden ser revisados y actualizados por el Director de Servicios del Ciclo de Ingresos, Servicios de Negocios.

Referencias/Documentos Adjuntos

Anexo A: Proveedores del North Memorial Health System sujetos y no sujetos a la Política de Asistencia Financiera

Anexo B: Descuentos del Programa de Asistencia Financiera de North Memorial Health

Ley de Tratamiento Médico de Emergencia y Parto Activo (EMPTALA)

Documento en lenguaje llano de la Política de Asistencia Financiera

TABLA DE REVISIONES

FECHA	Descripción de los Cambios
6/8/16	Sustituir la Política de Asistencia Financiera (Fecha de entrada en vigor: 12/1/2016)
12/7/2017	Revisiones menores para reflejar la práctica de cobranzas

ADDENDUM A: Proveedores del North Memorial Health System sujetos y no sujetos a la Política de Asistencia Financiera

North Memorial Health

Los siguientes hospitales, clínicas, departamentos y organizaciones hospitalarias de North Memorial Health están cubiertos por la Política de Asistencia Financiera de Salud de North Memorial para los servicios de emergencia y médicamente necesarios proveídos por la Política de Asistencia Financiera (FAP) de NMH:

NORTH MEMORIAL HEALTH	SERVICES COVERED
North Memorial Hospital – Robbinsdale, MN	Cuidado hospitalario medicamente necesario y de emergencia Servicios profesionales y de las Instalaciones
Maple Grove Hospital – Maple Grove, MN	Cuidado hospitalario medicamente necesario y de emergencia
North Memorial Health, Emergency Department – Robbinsdale, MN	Emergencia y Cuidado Medicamente Necesario
Maple Grove Hospital, Emergency Department – Maple Grove, MN	Emergencia y Cuidado Medicamente Necesario
North Memorial Health Clinic – Blaine, MN	Cuidado Medicamente Necesario
North Memorial Health Clinic (antiguamente Asociados de Servicios Múltiples) -Blaine (Sur) MN	
North Memorial Health Clinic – Brooklyn Center, MN	Cuidado Medicamente Necesario
North Memorial Health Clinic – Brooklyn Park, MN	Cuidado Medicamente Necesario
North Memorial Health Clinic – Camden, MN	Cuidado Medicamente Necesario
North Memorial Health Clinic – Eden Prairie, MN	Cuidado Medicamente Necesario
North Memorial Health Clinic – Elk River, MN	Cuidado Medicamente Necesario
North Memorial Health Clinic (antiguamente Asociados de Servicios Múltiples) -Fridley, MN	
North Memorial Health Clinic – Golden Valley, MN	Cuidado Medicamente Necesario
North Memorial Health Clinic – Maple Grove, MN (Arbor Lakes)	Cuidado Medicamente Necesario
North Memorial Health Clinic – Minneapolis, MN (Downtown)	Cuidado Medicamente Necesario
North Memorial Health Clinic – Minneapolis, MN (North East)	Cuidado Medicamente Necesario
North Memorial Health Clinic	Cuidado Medicamente Necesario

– Minnetonka, MN	
North Memorial Health Clinic - New Hope, MN	Cuidado Medicamente Necesario
North Memorial Health Clinic – Plymouth, MN	Cuidado Medicamente Necesario
North Memorial Health Clinic (antiguamente Asociados de Servicios Múltiples) -Roseville, MN	
North Memorial Health Clinic – St. Anthony, MN	Cuidado Medicamente Necesario
North Memorial Health Urgency Center – Blaine, MN	Cuidado Medicamente Necesario
North Memorial Health Urgency Center – Minnetonka, MN	Cuidado Medicamente Necesario
North Memorial Health Urgent Care – Maple Grove, MN	Cuidado Medicamente Necesario
North Memorial Health Urgent Care – Roseville, MN	Cuidado Medicamente Necesario
North Memorial Health Air Care	Transporte Aéreo de Emergencia (No hay descuento por clientes sin seguro disponible.)
North Memorial Health Ambulance	Transporte de Emergencia Por Ambulancia (No hay descuento por clientes sin seguro disponible.)

Se puede encontrar una lista de los proveedores individuales de North Memorial Health cubiertos por el NMH FAP visitando nuestro sitio de web en: https://northmemorial.com/find-a-doctor/doctor-search/

Las siguientes Clínicas / Proveedores no están cubiertos por la FAP de NMH. Esta lista está sujeta a cambios.

PROVIDER PRACTICE
Clinic Sofia
Fairview Maple Grove Cancer Center
Fairview Rogers Clinic
Harrington Plastic Surgery
Institute for Low Back and Neck Care
Kovada Plastic Surgery
M Health Maple Grove Medical Center
Maple Grove Ambulatory Surgery Center
Maple Grove Surgical Specialists
Metro Foot and Ankle Clinic
Midwest Center for Reproductive Health
Midwest Spine Institute

North Memorial Health

Minneapolis Clinic of Neurology
Minneapolis Vascular Physicians
Minnetonka Ambulatory Surgery Center
Minnesota Bone & Joint Specialists
MMK Plastic Surgery
North Clinic
North Clinic Obstetrics and Gynecology
North Clinic Surgical Division
North Pathology Associates
Northwest Family Physicians
Oakdale Ear, Nose and Throat
Oakdale Obstetrics and Gynecology
Paparella Ear, Head and Neck Institute
Park Nicollet – Maple Grove
Partners in Pediatrics
Respiratory Consultants
South Lake Pediatrics
Specialists in General Surgery
Twin Cities Orthopedics
Wayzata Children's Clinic
Wayzata Plastic Surgery
University of Minnesota Physicians

ADDENDUM B: 2017 NMH Tarifas de Descuento

1. Cantidades Generalmente Facturados (AGB) Descuentos por categoría / entidad de servicio de NMH:

CATEGORIA DE SERVICIOS/ENTIDAD	AGB como Un % de Cargos	AGB Descuento
North Memorial Health Hospital, Maple Grove Hospital, North Memorial Health Urgency Centers, North Memorial Health Hospice, North Memorial Health Ambulance	35.5%	64.5%
North Memorial Health Professional Services	41.4%	58.6%

2. Descuentos por clientes sin seguro por categoría / entidad de servicio de NMH:

CATEGORIA DE SERVICIOS/ENTIDAD	Descuento de cargos para clientes Sin seguro
North Memorial Health Hospital, Maple Grove Hospital, North Memorial Health Urgency Centers, North Memorial Health Hospice	47.5%
North Memorial Health Professional Services	42%