

Título: ASISTENCIA FINANCIERA	Página 2 DE 27	Política # NMHC FIN 03.0012 Versión: 2.0
---	--------------------------	---

III. PERSONAS AFECTADAS:

Esta política se aplica a todos los niveles de la gestión de NMHC y del personal de las entidades enumeradas en el *Apéndice A-2* que participan en la asignación y determinación de recursos para satisfacer las necesidades de la comunidad. Esta política no se aplica a médicos que estén en plantilla en

- recaudación de fondos en el sector privado (denominados colectivamente “Fuentes de Recaudación de Fondos de Terceros”). Siempre que sea posible, se evaluará la elegibilidad de los Pacientes que reciben Asistencia Financiera y que requieren atención Médicamente Necesaria (que no sean Servicios de Emergencia) para recibir Medicaid, Intercambio de Seguro Médico u otros programas de pago disponibles y, si califica, el Paciente deberá colaborar plenamente con los requisitos de inscripción antes de que se programe el procedimiento y/o se presten los servicios. Los Pacientes calificados que no se inscriban o se nieguen a inscribirse en Medicaid, un Intercambio de Seguro de Salud u otros programas de pago disponibles pueden no calificar para recibir Asistencia Financiera. Los Pacientes deberán recibir por lo menos una (1) notificación escrita acerca de la necesidad de solicitar
- B. Medicaid, un Intercambio de Seguro Médico u otros programas de pago disponibles y que de no hacerlo podrían poner en peligro el calificar para recibir Asistencia Financiera. Deberán documentarse las gestiones, de haberlas, para ayudar al Solicitante a inscribirse en Medicaid, un Intercambio de Seguro Médico u otros programas de pago disponibles.
 - C. Si el Paciente que busca atención distinta a los Servicios de Emergencia tiene cobertura de una HMO o PPO y NMHC no es un proveedor dentro de la red, deberá indicarse al Paciente que busque atención a través de sus proveedores participantes y no calificará para recibir Asistencia Financiera. La Asistencia Financiera no está disponible para gastos fuera de la red.

XI. LIMITACIÓN EN LOS CARGOS:

Es posible que los descuentos varíen entre Programas de Asistencia Financiera. El cálculo de los descuentos se describirá en los distintos apéndices de esta política. Sin embargo, en todos los Programas de Asistencia Financiera, los importes cobrados por las Filiales Hospitalarias de NMHC para la atención de Afecciones Médicas de Emergencia u otra atención Médicamente Necesaria proporcionada a personas calificadas para el Programa de Asistencia Financiera con ingresos familiares anuales menores o iguales al 600 % del Nivel Federal de Pobreza no deberán ser mayores a los importes generalmente facturados a personas que tienen seguro que cubran esa atención (“Descuento por Importes Generalmente Facturados”).

XII. ATENCIÓN MÉDICA DE EMERGENCIA:

- A. En congruencia con la política de NMHC sobre el cumplimiento de la

XIV. COORDINACIÓN DE DETERMINACIÓN DE FILIALES:

Las Filiales de NMHC deberán coordinar sus esfuerzos en la determinación mutua de elegibilidad.

XV. EXCEPCIONES Y APELACIONES:

Título: ASISTENCIA FINANCIERA	Página 7 DE 27	Política # NMHC FIN 03.0012 Versión: 2.0
---	--------------------------	---

- B. El Vicepresidente del Ciclo de Ingresos podrá hacer actualizaciones no sustanciales a esta política (por ej.: para reflejar las Pautas Federales de Pobreza actualizadas, cambios en las direcciones, etc.).

XXI. REFERENCIAS:

- A. Ley

XXIII. APROBACIÓN:

Parte Responsable: Andrew Scianimanico
Vice Presidente del Ciclo de Ingresos

Revisores: Miembros del Comité de Finanzas
Miembros del Comité de Revisión de Reglamentación e Impuestos
Miembros del Comité de Políticas de Asistencia Financiera
Vicepresidente de Finanzas
Vicepresidente Sénior de Administración
Oficina de Asesoría General
Cumplimiento e Integridad Empresarial

Partes de la Aprobación: Dean M. Harrison
Presidente y Director Ejecutivo
Northwestern Memorial HealthCare
Aprobación Electrónica: 11/02/2016

John Orsini
Vicepresidente Sénior y Director General Financiero
Northwestern Memorial HealthCare
Aprobación Electrónica: 29/01/2016

XXIV. HISTORIAL DE REVISIÓN:

Escrito: 01/05/2011 política NMH local retirada

Revisado el 29/12/2014 Reemplaza al NMHC 03.0012 v1.0 1/6/2011 Atención Gratuita y con Descuento

Revisado el 17/08/2016 Alcance actualizado para incluir NM-CDH, NM-Delnor, and NM-RMG. No hay otras actualizaciones de contenido.

01/09/2018: Matriz de alcance actualizada: se aplica a Marianjoy Rehabilitation y Marianjoy Medical Group a partir del 01/09/2018.

08/11/2020: El Comité de Revisión de Impuestos y Regulaciones de NMHC aprobó el traslado de los hospitales de la Región NW (Huntley, McHenry y Woodstock) a la política de Asistencia Financiera de NMHC para que entre en vigencia el 1 de septiembre de 2020.

Medida(s) de Cobro Extraordinaria(s) (ECA): Medidas que puede tomar una Filial Hospitalaria de NMHC contra una persona para obtener el pago de una factura por atención cubierta conforme al Programa de Asistencia Financiera. Esas ECA se definen con más detalle en la *Política de Facturación y Cobros de NMHC* y podrán incluir, a manera de ejemplo, exigir el pago de la atención prestada anteriormente y/o imponer un gravamen sobre bienes propios.

Tamaño de la Familia: El número de personas enumeradas en la “Calificación Impositiva” en la declaración de impuestos más reciente del Solicitante. Si no está disponible ninguna declaración de impuestos, el Tamaño de la Familia será el número de personas que residen en el hogar del Solicitante. Si otra persona indica que el Solicitante es miembro dependiente en la declaración de impuestos de la persona, el Tamaño de

los ingresos brutos ajustados, pero disponibles para el Solicitante. Sin embargo, si el Solicitante indica que los ingresos brutos ajustados enumerados en su declaración de impuestos más reciente no es exacta (por ej.: el Solicitante ya no tiene trabajo o se le paga una cantidad distinta), los Ingresos Familiares se calcularán sobre la base de otra documentación disponible (por ej.: talones de pago, declaraciones de desempleo, etc.), de nuevo ajustados para retirar los pagos de manutención infantil e incluir los intereses exentos de impuestos; pensión no sujeta a impuestos y pagos de anualidades, distribuciones del IRA y Seguro Social; y otros ingresos disponibles para el Solicitante. Los ingresos familiares incluyen los ingresos de todos los miembros del hogar.

Residente de Illinois: Residente de Illinois es un Paciente que vive en Illinois y que tiene la intención de seguir viviendo en Illinois indefinidamente. El traslado a Illinois con la única intención de recibir beneficios de atención médica no cumple el requisito de residencia conforme a la Ley de Descuentos en Hospitales de Illinois para Pacientes No Asegurados (“HUPDA”). HUPDA exige que el Paciente No Asegurado sea residente de Illinois, pero *no* exige que el Paciente resida legalmente en los Estados Unidos. Es posible que se exija a los pacientes que proporcionen evidencia de residencia en Illinois de conformidad con lo dispuesto en HUPDA. El traslado a Illinois con la única intención de recibir beneficios de atención médica no cumple el requisito de residencia conforme a esta definición.

Paciente Asegurado: Paciente cubierto conforme a una política de seguro médico o beneficiario de seguro médico público1 0 0 1 161ETBTTJETBT1 7.52[(D)6.98 Tm 0.05096ETBT1 0 0 1 21(s)9(eg)9(ur)-3(o)] Tmh 0 1 21(s)

Servicios con Precio de Paquete con Pago por Cuenta Propia: Servicios múltiples ofrecidos conjuntamente por un precio único que se descuenta, de manera que el precio único sea menor a la suma de los precios de todos los servicios individuales que comprende el paquete de servicios.

Paciente No Asegurado: Paciente no cubierto por ninguna política de seguro médico o que no es beneficiario de seguro médico público o privado, beneficio médico u otro programa de cobertura médica, incluidos los planes de seguro médico con deducible alto, indemnización por accidentes de trabajo, seguro de responsabilidad civil contra accidentes u otra responsabilidad de terceros.

APÉNDICE A:
Definiciones

Propietario: Andrew Scianimanico
Título: Vicepresidente del Ciclo de Ingresos

Fecha de Entrada en Vigencia: 01/01/2018

APROBACIÓN:

Andrew Scianimanico
Vicepresidente del Ciclo de Ingresos
Aprobación: 01/01/2018

HISTORIAL DE REVISIÓN:

APÉNDICE B: ATENCIÓN GRATUITA Y CON DESCUENTO PARA

APÉNDICE C: ATENCIÓN GRATUITA Y CON DESCUENTO PARA PACIENTES NO ASEGURADOS

I. ATENCIÓN GRATUITA Y CON DESCUENTO PARA PACIENTES SIN SEGURO

Título: ASISTENCIA FINANCIERA

APÉNDICE C: DESCUENTO A PACIENTES NO

1. Women, Infants and Children Nutrition Program (WIC, Programa de Nutrición de Mujeres, Bebés y Niños)
2. Supplemental Nutrition Assistance Program (SNAP, Programa de Asistencia Nutricional Suplementaria)
3. Illinois Free Lunch and Breakfast Program (Programa de Desayuno y Almuerzo Gratuitos en Illinois)
4. Low Income Home Energy Assistance Program (LIHEAP, Programa de Asistencia de Energía en Hogares de Bajos Ingresos)
5. Inscripción en un programa organizado y comunitario que brinde acceso a atención médica que evalúe y documente el estado financiero de bajos ingresos limitados como criterio de membresía.
6. Recepción de ayuda de subsidio para servicios médicos.

F.

APÉNDICE

1. Ofrecer una copia impresa del Resumen en Lenguaje Sencillo de esta política como parte del proceso de ingreso o dada de alta;
 2. Incluir un aviso visible escrito en los estados de cuenta que notifiquen e informen a los destinatarios la disponibilidad de asistencia financiera en virtud de esta política e incluir el número de teléfono de la oficina o el departamento de la Filial Hospitalaria de NMHC que pueda proporcionar información sobre esta política y el proceso de solicitud y la dirección del sitio web directo (o URL) en el que se puedan obtener copias de esta política, la Solicitud y el Resumen en Lenguaje Sencillo de esta política; y
 3. Fijar anuncios públicos visibles (u otras medidas razonablemente calculadas para atraer la atención de los pacientes) en lugares públicos en la Filial Hospitalaria de NMHC, incluidos, como mínimo, el Departamento de Emergencias y las áreas de ingresos para notificar e informar a los pacientes sobre esta política.
- F. Los Materiales se redactarán en inglés y se traducirán en algún otro idioma que sea la lengua principal de 1000 personas o el 5 %, lo que sea menor, de la comunidad atendida por el Centro Hospitalario de NMHC o de las poblaciones con probabilidades de ser afectadas o detectadas por la Filial Hospitalaria de NMHC.
- G. El Departamento de Asesoría Financiera mantendrá una lista de proveedores de atención médica, además de cada Filial misma, que prestan Atención de Emergencia u otra Atención Médicamente Necesaria en cada Filial, ya sea que dichos proveedores de atención médica estén o no incluidos en esta política y se incorporará aquí por referencia.

II. REFERENCIAS

- A. Sección 501 (r) del Código de Rentas Internas
- B. Ley de Facturación Justa a los Pacientes [210 ILCS 88/27]

APÉNDICE E:
Notificación

Propietario: Andrew Scianimanico
Título: Vicepresidente del Ciclo de Ingresos

Fecha de Entrada en Vigencia: 01/02/2016

APROBACIÓN:

Andrew Scianimanico
Vicepresidente del Ciclo de Ingresos
Fecha de Aprobación:

después del cual podrá tomarse dicha(s) Medida(s) de Cobro Extraordinaria(s) no antes de los 30 días después de la fecha en que se entregó la notificación escrita;

2. Entregar a la persona un Resumen en Lenguaje Sencillo del Programa de Asistencia Financiera con la notificación escrita descrita anteriormente,
3. Hacer razonablemente todo lo posible para informar oralmente a la persona sobre el Programa de Asistencia Financiera y cómo puede obtener asistencia con el proceso de Solicitud.

C. Postergación o Denegación

Si una persona presenta una Solicitud completa durante el Período de Solicitud, las Filiales Hospitalarias de NMHC:

1. Suspenderán toda Medida de Cobro Extraordinaria en contra de la persona;
 2. Elaborarán y documentarán una determinación sobre si la persona califica para recibir Asistencia Financiera;
 3. Notificarán por escrito a la persona la determinación de elegibilidad, incluida, si procede, la Asistencia Financiera para la cual la persona califica y la base de la determinación; y
 4. Si la persona califica para recibir Asistencia Financiera, las Filiales Hospitalarias de NMHC:
 - a. entregarán a la persona (que se haya determinado que califica para recibir Asistencia Financiera distinta de la Atención Gratuita) un estado de cuenta que indique el importe que adeuda la persona como alguien que califica para recibir Asistencia Financiera, cómo se determinó ese importe e indicarán o describirán cómo se puede obtener información relativa a los Importes Generalmente Facturados por concepto de la atención;
 - b. reembolsarán todo importe (salvo que sea menos de \$5.00 u otra suma indicada mediante notificación u otra pauta publicada en el Boletín de Rentas Internas (Internal Revenue Bulletin)) que haya pagado anteriormente la persona por la atención incluida en la Solicitud y superior al importe que se determine que adeuda como persona calificada para recibir Asistencia Financiera; y
 - c. revertirán toda Medida de Cobro Extraordinaria (con excepción de la venta de deuda).
- F. Las Filiales Hospitalarias de NMHC documentarán todos los requisitos de notificación previstos en este *Apéndice F*.
- G. La implementación de este Apéndice cumplirá la 26 C.F.R. 1.501(r)-6. En la medida en que este *Apéndice F* sea contradictorio con 26 C.F.R. 1.501(r)-6 o en la medida en que 26 C.F.R. 1.501(r)-6 estipule mayor detalle sobre la implementación de este *Apéndice F*, regirá 26 C.F.R. 501(r)-6.

III. REFERENCIAS

- A. Sección 501(r) del Código de Rentas Internas
- B. Ley de Facturación Justa a los Pacientes [210 ILCS 88/27]

APÉNDICE F:
Plazos Aplicables

Propietario: Andrew Scianimanico
Título: Vicepresidente del Ciclo de Ingresos

Fecha de Entrada en Vigencia: 01/02/2016

APROBACIÓN:

Andrew Scianimanico
Vicepresidente del Ciclo de Ingresos
Fecha de Aprobación: 01/02/2016

HISTORIAL DE REVISIÓN:

Escrito: 03/03/2015

Título: ASISTENCIA FINANCIERA

APÉNDICE G:

APÉNDICE H: ASISTENCIA FINANCIERA PARA ANÁLISIS DE LABORATORIO**I. DESCRIPCIÓN DE LA ASISTENCIA FINANCIERA PARA ANÁLISIS DE LABORATORIO DE PACIENTES**

- A. NMHC se compromete a proporcionar acceso a servicios de análisis de laboratorio a través de NM Lab, un departamento de NMH. La asistencia financiera para análisis de laboratorio se limita a pacientes que tengan saldos resultando de servicios de análisis de NM Lab por muestras extraídas en consultorios médicos y enviadas a NM Lab o muestras obtenidas a través de los centros de extracción de NM Lab.
- B. NMHC evaluará a los pacientes de NM Lab para otorgar asistencia financiera a los saldos que deban ser pagados por los pacientes.
- C. La asistencia financiera para análisis de laboratorio no está disponible para los beneficiarios de programas gubernamentales (incluidos los planes de