



McCURTAIN
MEMORIAL HOSPITAL
BUSINESS SERVICES

INDEX: 78-06-20
PAGE 1 OF 6
DATE: Revised 05/12/2017

AUTOR: Servicios de Negocios

TEMA: Programa de Asistencia Financiera

POLÍTICA: McCurtain Memorial Hospital reconoce que la capacidad o incapacidad para pagar no debe impedir que un paciente reciba servicios de emergencia y médicamente necesarios. Este programa está diseñado para ayudar a los pacientes que (A) no califican para programas de financiamiento local, estatal o federal y (B) no son elegibles para programas de seguros privados o públicos que incluyen cobertura de hospital, incluyendo planes de indemnización. Los siguientes controles se utilizarán para ayudar a asegurar que todos los pacientes serán tratados de manera confidencial, justa, con dignidad, compasión y respeto para mantener el cumplimiento del Programa de Asistencia Financiera.

INTERPRETACIÓN:

I. Aplicación

1. El criterio de la cantidad de exención (o descuento):
 - a. Ser aplicado de manera consistente a todos los pacientes que se pagan por sí mismos de la mejor manera posible
 - b. Nunca ser parte de ningún anuncio o programa de solicitud
 - c. Estar basado en una evaluación individualizada de la necesidad financiera
 - d. No se reclama como deudas incobrables
 - e. Sea médicamente necesario según lo determinado por el médico tratante
 - f. No tener en cuenta la duración de la estancia
 - g. No ser parte de un acuerdo de reducción de precios con un tercero pagador
2. Los pacientes de auto pago serán notificados del Programa de Asistencia Financiera al registrarse durante las entrevistas cara a cara si es posible.
3. Las declaraciones de facturación por primera vez serán enviadas por correo a la parte responsable de todos los pacientes que pagan por su cuenta dentro de los 15 días posteriores al alta. El mensaje en esta declaración reflejará lo siguiente: "Usted puede tener derecho a un descuento si no tiene

DEPARTMENT HEAD'S APPROVAL	ADMINISTRATIVE APPROVAL	ORIGINAL DATE:
		September, 2006

cobertura de seguro médico. Por favor comuníquese con la Oficina de Servicios Financieros al (580) 208-3127 tan pronto como sea posible para aplicar "

4. El paciente o parte responsable debe completar y presentar una Solicitud de Asistencia Financiera dentro de los 120 días de recibir una declaración por los servicios prestados, sin embargo, aceptaremos las solicitudes hasta 240 días después de la primera fecha del estado de cuenta. Todas las solicitudes y la documentación de apoyo requerida deben ser completadas dentro de los 240 días posteriores a la primera fecha de la declaración. Los pacientes o su parte responsable pueden solicitar solicitudes:
 - a. Solicitud de una solicitud en el Departamento de Admisiones
 - b. Solicitar hablar con los Servicios Financieros en el Departamento de Admisiones
 - c. Llamar al Departamento de Servicios Financieros de Lunes a Jueves de 8 AM a 5 PM, Viernes de 8 AM a 4 PM.
 - d. Enviando una solicitud por escrito a McCurtain Memorial Hospital, Atención: Departamento de Servicios Financieros, 1301 E Lincoln Rd, Idabel, OK 74745
 - e. Descargando una aplicación en www.mmhok.com/financiamiento

5. Las solicitudes completadas, incluyendo toda la información y documentación requerida, deben ser presentadas a McCurtain Memorial para determinación de elegibilidad. Las solicitudes completadas pueden ser:
 - a. Enviado por correo al Servicio de Atención al Cliente usando la dirección en la solicitud;
 - b. Entregado en persona al departamento que admite al hospital.

6. Los solicitantes son notificados por correo o llamada telefónica cuando su solicitud es incompleta y se les da la oportunidad de proporcionar la documentación o información faltante dentro de los 90 días de la notificación. Los avisos escritos a personas con solicitudes incompletas incluirán:
 - a. Instrucciones para la presentación de la documentación o información solicitada;
 - b. Un resumen en lenguaje sencillo de esta política;
 - c. Información sobre Acciones Extraordinarias de Recolección (ECAs) que el hospital podría tomar si no recibe la información solicitada dentro del período de 90 días; y
 - d. Información de contacto para el departamento que puede proporcionar ayuda con el proceso de solicitud.

7. La solicitud describe toda la información personal o financiera y otra información o documentación que una persona debe presentar para ser considerada para ser elegible en el Programa de Asistencia Financiera.

8. Será responsabilidad exclusiva del paciente o parte responsable proporcionar información que establezca la elegibilidad para este descuento.

9. Antes de encontrar un paciente elegible para recibir asistencia bajo esta Política, McCurtain Memorial puede requerir que los pacientes soliciten programas de cobertura de salud pública, como Medicaid, para los cuales McCurtain Memorial presume que los pacientes son elegibles, según lo indicado por el Departamento de Servicios Financieros del hospital. McCurtain Memorial

DEPARTMENT HEAD'S APPROVAL	ADMINISTRATIVE APPROVAL	ORIGINAL DATE:
		September, 2006

puede negar la elegibilidad para el Programa de Asistencia Financiera para pacientes que han sido examinados para un programa de cobertura de salud pública y se presume que son elegibles pero no están cooperando con el proceso para solicitar el programa de cobertura de salud.

10. Los pacientes no son elegibles para el Programa de Asistencia Financiera si el paciente recibe o se espera que reciba un acuerdo financiero de terceros que incluya pago destinado a compensar al paciente por los cargos relacionados con la atención médica prestada por McCurtain Memorial o servicios prestados por el médico cubiertos bajo La Política de Asistencia Financiera (Adjunto B). Se espera que el paciente utilice el monto de liquidación para satisfacer los saldos de cuentas de pacientes

II. Determinación

1. Al tomar determinaciones de elegibilidad, McCurtain Memorial puede considerar factores tales como: el estado de ingresos del paciente y su familia, las fuentes de ingresos y activos, la naturaleza y el alcance de los pasivos, la capacidad para obtener crédito adicional, la cantidad de facturas médicas y el tamaño de la familia.
2. Si el paciente o parte responsable no califica para Asistencia Financiera, McCurtain Memorial:
 - a. Notificar al paciente oa la parte responsable por escrito
 - b. Proporcionar una declaración de lo que el paciente o parte responsable debe por servicio
 - c. Proporcionar una notificación de que la decisión puede ser apelada
3. Si el paciente o parte responsable tiene un ingreso del 100% de las Pautas de Pobreza o menos, y califica para atención indigente (100% de descuento) de acuerdo con las Calificaciones y Directrices de Indigent Care Medical Services (Políticas 78-94-09 y 78 -94-10) y el financiamiento está disponible, la cuenta será cancelada completamente como cuidado indigente y McCurtain Memorial:
 - a. Notifique al paciente oa la parte responsable, por escrito, de la determinación.
4. Los pacientes o las partes responsables que tienen ingresos que caen por debajo del 300% del Nivel de Pobreza Federal del año en curso pueden ser elegibles para el Programa de Asistencia Financiera. Si está calificado, el costo de los servicios debidos por el paciente no será más que las cantidades generalmente facturadas (AGB) a las personas con seguro que cubre el mismo cuidado. AGB se calculará anualmente utilizando los métodos de revisión definidos en las regulaciones del IRS bajo la sección 501 (r) del Código de Rentas Internas.
5. McCurtain Memorial puede negar, revocar, rescindir o enmendar la asistencia financiera proporcionada al descubrir cualquiera de los siguientes:
 - a. Fraude, robo o tergiversación por parte del paciente o garante u otras circunstancias que socaven la integridad del Programa de Asistencia Financiera; o
 - b. Identificación de un tercero pagador, incluyendo un programa de cobertura de salud público o privado, compensación de trabajadores, o seguro de responsabilidad civil.

DEPARTMENT HEAD'S APPROVAL	ADMINISTRATIVE APPROVAL	ORIGINAL DATE:
		September, 2006

III. Servicios Cubiertos

1. Los beneficios bajo el Programa de Asistencia Financiera pueden ser aplicados a cualquier emergencia y servicios médicos médicamente necesarios proporcionados en McCurtain Memorial ("Servicios Cubiertos"). Médicamente Necesario significa servicios de atención médica o suministros necesarios para diagnosticar o tratar una enfermedad, lesión, condición, enfermedad o sus síntomas y que cumplen con los estándares aceptados de la medicina.

2. Ciertos servicios no son elegibles para beneficios y no se consideran Servicios Cubiertos bajo el Programa de Ayuda Financiera Memorial McCurtain. Estos incluyen, pero no se limitan a, lo siguiente, véase también, Adjunto A:
 - a. Servicios opcionales o de estilo de vida que no se consideran emergentes o médicamente necesarios según lo determinado por un médico en McCurtain Memorial.
 - b. Servicios prestados para la atención de compensación de los trabajadores o cuando un tercero es responsable de las lesiones o enfermedades que requieren servicios médicos; y
 - c. d Servicios prestados fuera del ámbito hospitalario, incluyendo clínicas de consultorios médicos y servicios de salud en el hogar.

3. McCurtain Memorial provee, sin discriminación, cuidado por condiciones médicas de emergencia a individuos sin importar si ellos son elegibles para asistencia bajo esta Política. McCurtain Memorial no se involucrará en acciones que desalienten a las personas de buscar atención médica de emergencia, como exigir que los pacientes paguen antes de recibir tratamiento por condiciones médicas de emergencia. Los servicios médicos de emergencia se proporcionan a todos los pacientes de manera no discriminatoria, de acuerdo con la política de tratamiento médico de emergencia y la Ley de Trabajo Activo (EMTALA) del hospital (26-06-32, 26-06-32A).

IV. Colección

1. Después de que los esfuerzos razonables para determinar la elegibilidad sean hechos por McCurtain Memorial, se seguirán las prácticas de recolección establecidas (Políticas 78-77-06, 78-95-11, 78-95-12) si:
 - c. La información financiera no es proporcionada por la parte responsable dentro de los 120 días de la fecha de alta
 - d. La solicitud es denegada o revocada por cualquier motivo
 - e. Los arreglos de pago no se cumplen
 - f. Los servicios prestados no son servicios cubiertos bajo la Política de Asistencia Financiera
 - g. Se puede obtener una copia gratuita de las políticas de facturación y cobranza a través de cualquiera de los medios enumerados en el punto 4 de la Sección I de la página 2 de esta póliza.

2. En el caso de que un paciente o parte responsable haya realizado pagos en una cuenta que ha sido descontada o cancelada, se le reembolsará al paciente cualquier monto recaudado sobre el monto adeudado después de que se haya aplicado descuento o cancelación.

DEPARTMENT HEAD'S APPROVAL	ADMINISTRATIVE APPROVAL	ORIGINAL DATE:
		September, 2006

3. En el caso de que un paciente o una parte responsable haya realizado pagos que excedan los calculados AGB y McCurtain Memorial, son elegibles para Asistencia Financiera, los fondos superiores a \$ 5 pagados por encima del AGB calculado serán devueltos al paciente.
4. El evento de que un paciente o parte responsable solicite asistencia financiera dentro de los 240 días de la fecha de la primera declaración y se haya encontrado que es elegible, se suspenderán los esfuerzos de recolección extraordinarios de McCurtain Memorial o de terceros que trabajen en nombre de McCurtain Memorial Por cualquier reporte adverso a las agencias de crédito con respecto a los servicios para los cuales han sido aprobados.
5. McCurtain Memorial, así como terceros que trabajan en nombre de McCurtain Memorial, no utilizarán esfuerzos extraordinarios de recaudación dentro de los primeros 120 días posteriores al alta. Tampoco McCurtain Memorial usará esfuerzos extraordinarios de recolección mientras que el paciente o representante esté activamente en el proceso de solicitar asistencia financiera.

V. Distribución

1. McCurtain Memorial garantizará que los Programas de Asistencia Financiera se publiquen. La información sobre asistencia y pago se publicará en las siguientes áreas:
 - a. Estaciones de admisión
 - b. Sala de espera de emergencia
 - c. Departamento de Servicios Financieros
 - d. Oficina de negocios
2. McCurtain Memorial también tendrá copias gratuitas del Resumen en Lenguaje, la Aplicación y la Política de Asistencia Financiera disponibles bajo petición en las áreas mencionadas.
3. El Resumen en Línea, la Aplicación y la Política de Asistencia Financiera también se publicarán en el sitio web del hospital en los idiomas que prevalecen en esta región.

www.mmhok.com/financiamanage.html

DEPARTMENT HEAD'S APPROVAL	ADMINISTRATIVE APPROVAL	ORIGINAL DATE:
		September, 2006

Adjunto A

Proveedores y servicios cubiertos bajo el Programa de Asistencia Financiera McCurtain Memorial

Nombre del Proveedor	Servicios
Michael West, MD	Hospitalista
Monty Grugan, DO	Hospitalista
Dawn Ferrisi, PA-C	Hospitalista
Kerri Seymour, APRN	Hospitalista
Paul Hines, MD	Cirujano General
Jeffery Martin, CRNA	Anestesia
Jeffery Reid, CRNA	Anestesia

Además de los proveedores mencionados anteriormente, los siguientes cargos de hospitalización de los tipos de servicios son elegibles para el Programa de Asistencia Financiera McCurtain Memorial:

- Cuotas de hospital para visitas a salas de emergencia
- Cuotas de hospital para admisiones hospitalarias
- Cuotas de los Clínicos Hospitalarios por Servicios prestados en el Hospital
- Cuotas de hospitalización para visitas ambulatorias (Laboratorio, Rayos X, Observación, Cuidado de heridas)
- Honorarios de servicios de infusión hospitalaria

Mientras esté en el hospital, usted podría ser tratado por un médico que no está cubierto por la Política de Asistencia Financiera de McCurtain Memorial. Los cargos médicos en la sala de emergencias no están cubiertos bajo esta política. Si ve al médico de atención primaria mientras está en el hospital, los cargos por sus servicios no están cubiertos por esta póliza. Además, cualquier tratamiento considerado electivo o no médicamente necesario, no será cubierto por la Política de Asistencia Financiera de McCurtain Memorial.

Anexo B Solicitud de Cuidado Indigente / Asistencia Financiera

Anexo C Directrices actuales sobre la pobreza

DEPARTMENT HEAD'S APPROVAL	ADMINISTRATIVE APPROVAL	ORIGINAL DATE:
		September, 2006