

Política de Sanford EMPRESA	Asistencia financiera – Empresa
Servicios financieros para pacientes:	APROBADO POR: VICEPRESIDENTE EJECUTIVO, DIRECTOR FINANCIERO, VICEPRESIDENTE, CICLO DE INGRESOS
FECHA DE REVISIÓN/REVISADO: 04/23/2024	FORMULADO POR: DIRECTOR SÉNIOR, CUENTAS DE PACIENTES

Política de remisiones [Cobros – Empresa](#)

ALCANCE: Todos los proveedores y centros de Sanford

OBJETIVO:

Sanford se compromete a proporcionar atención de emergencia y médica mente necesaria a todos los pacientes, independientemente de su raza, color, religión, sexo, país de origen, discapacidad (física o mental), edad, orientación sexual, identidad de género o capacidad de pago. En esta política se establecen la política y los procedimientos de Sanford para ofrecer y proporcionar asistencia financiera a todos los pacientes elegibles que reciban atención de emergencia y médica mente necesaria en los hospitales y clínicas de Sanford.

POLÍTICA:

Los pacientes que reciben atención y servicios de emergencia o médica mente necesarios en Sanford pueden solicitar asistencia financiera. Sanford ofrecerá a los pacientes que cumplan los criterios de elegibilidad establecidos en esta política una asistencia financiera que pueda reducir sus obligaciones financieras respecto al pago de dichos servicios.

DEFINICIONES:

A efectos de esta política se aplican las siguientes definiciones:

Atención y servicios de emergencia: Las personas que acudan a cualquier departamento de emergencias de Sanford para recibir atención de emergencia deberán recibir el examen de evaluación médica de un profesional médico cualificado para determinar si existe una condición médica de emergencia. Se considera que una condición médica es de emergencia cuando se manifiestan síntomas, incluyendo dolor intenso, trastornos psiquiátricos o síntomas de abuso de sustancias, donde la ausencia de atención médica inmediata pueda causar una disfunción o un deterioro graves de un órgano o una función corporal, o un peligro grave para la salud del paciente o de un feto. En el caso de una mujer embarazada que tenga contracciones, una condición médica de emergencia también incluye situaciones en las que no hay tiempo suficiente para trasladar a la mujer de manera segura antes del parto, o en las que un traslado representaría una amenaza para ella o para su feto. (Ver [Cumplimiento de EMTALA – Empresa](#)).

Copyright© Sanford

Los derechos de autor de esta política son propiedad de Sanford. Está protegida por las leyes internacionales de derechos de autor y de marcas registradas. Es solo para uso interno. No se permite reproducir, republicar ni redistribuir material de esta política sin el consentimiento expreso por escrito de Sanford.

Atención y servicios médicamente necesarios: La atención y los servicios médicaamente necesarios incluyen los procedimientos y tratamientos necesarios para diagnosticar y proporcionar tratamiento curativo o paliativo para condiciones físicas o mentales, según los criterios de atención médica reconocidos profesionalmente.

Qué NO cubre la asistencia financiera: El término “médicamente necesario” **no** incluye los servicios que se consideran electivos. Por ejemplo: procedimientos cosméticos; tratamientos anticonceptivos o de fertilidad; procedimientos de bypass gástrico; servicios dentales que no sean de emergencia; atención, pruebas o tratamientos experimentales o no tradicionales; audífonos y servicios de retail como óptica, o productos duraderos o equipo médico para casa. A efectos de esta política, Sanford se reserva el derecho de determinar, caso por caso, si la atención y los servicios cumplen la definición y el criterio de “médicamente necesario” a efectos de elegibilidad para recibir asistencia financiera.

Los servicios recibidos de proveedores de atención médica que no trabajen para Sanford (médicos y profesionales médicos privados o ajenos a Sanford, transporte en ambulancia que no pertenezca a FM, etc.). Se anima a los pacientes a que se comuniquen directamente con estos proveedores para preguntar por la asistencia disponible y acordar el pago. (En el Apéndice II hay una lista completa de los proveedores que no cubre esta política).

Criterios de elegibilidad para asistencia financiera: Cuando Sanford haya determinado que la atención y los servicios pasados o futuros prestados al paciente cumplen la definición de “atención y servicios de emergencia” o “atención y servicios médicaamente necesarios”, el paciente (independientemente de que no tenga seguro o esté asegurado por un tercero) es elegible para recibir asistencia financiera total o parcial, sujeto a los siguientes criterios:

1. Un paciente (o avalista del paciente) con unos ingresos familiares del 225 % o menos del nivel federal de pobreza (FPL) es elegible para recibir asistencia financiera completa.
2. Un paciente (o avalista del paciente) con unos ingresos familiares de entre el 226 % y el 375 % del FPL es elegible para recibir asistencia financiera parcial, sobre una escala variable. (En el Apéndice I hay más información sobre la escala variable de tarifas).
3. Si un paciente cumple los criterios 1 o 2 citados arriba, y si tiene activos en efectivo o activos convertibles en efectivo que no sean necesarios para la vida diaria del paciente, este será elegible para recibir asistencia financiera si los activos están valorados en menos de 400 % del saldo pendiente del paciente o de los gastos esperados para el futuro, que se deberán calcular.
4. Si un paciente está a cargo de su tratamiento, o si no tiene seguro y se considera potencialmente elegible para programas públicos de asistencia médica o Medicaid, se le puede exigir que proporcione una denegación de cobertura, o que un defensor financiero de Sanford o una compañía de defensa financiera asociada determinen que no es elegible para cobertura. La solicitud de

Copyright© Sanford

Los derechos de autor de esta política son propiedad de Sanford. Está protegida por las leyes internacionales de derechos de autor y de marcas registradas. Es solo para uso interno. No se permite reproducir, republicar ni redistribuir material de esta política sin el consentimiento expreso por escrito de Sanford.

asistencia puede suspenderse hasta que se proporcione esta documentación adicional o se complete una revisión con un defensor.

5. La asistencia financiera de Sanford es una solución de último recurso, y solo está disponible cuando se hayan agotado todos los pagadores externos y recursos disponibles.
6. La elegibilidad para recibir asistencia financiera total o parcial depende de que se complete una solicitud de asistencia financiera y se presente la documentación suficiente que solicita Sanford para demostrar las necesidades financieras. Hay circunstancias excepcionales que pueden influir en la elegibilidad de un paciente (o avalista) para recibir asistencia financiera, y pueden considerarse caso por caso. Es posible que se pida una carta en la que se expliquen las circunstancias excepcionales. Estas circunstancias incluyen, entre otras:
 - Situación laboral,
 - Cantidad total de la deuda (médica y no médica),
 - Activos en comparación con los gastos,
 - Condición médica del paciente,
 - Capacidad o plazos para volver al trabajo.
7. Los residentes en Minnesota que reciban atención y servicios de emergencia y médicamente necesarios en las instalaciones hospitalarias de Sanford en Minnesota también son elegibles para solicitar un descuento, en aplicación de la política relativa al programa de descuentos de Minnesota (Minnesota Discount Program). (Consulte [Minnesota Discount Program – Empresa](#)).
8. La asistencia financiera de Sanford está disponible para todos los pacientes que reciben atención y servicios de emergencia y médicamente necesarios en cualquier centro de Sanford, independientemente de su lugar de residencia permanente.

PROCEDIMIENTO:

Disponibilidad de asistencia financiera

1. Sanford realiza esfuerzos razonables para informar completamente a todos los pacientes y al público sobre la disponibilidad de asistencia financiera, incluyendo las siguientes vías de comunicación:
 - Colocar letreros en todas las áreas de registro de pacientes y en otras áreas públicas del centro.
 - Tener disponibles en los mostradores de inscripción la Política de asistencia financiera, el resumen en lenguaje sencillo de la asistencia financiera y la solicitud de asistencia financiera.
 - Publicar información, incluyendo el resumen en lenguaje sencillo de la asistencia financiera, la Política de asistencia financiera y la solicitud de asistencia financiera en el sitio web de Sanford Health.
 - Avisar por escrito en los estados de cuenta de los pacientes sobre la disponibilidad de asistencia financiera, y explicar cómo solicitarla.

- Mencionar la disponibilidad de asistencia financiera al hablar por teléfono de la factura con pacientes o avalistas.
 - Informar por escrito en los folletos y en otra información que se proporcionan al paciente en el momento de la admisión o del alta.
 - Proporcionar información a las agencias locales de servicios sociales.
2. Sanford hace esfuerzos razonables para ayudar a superar cualquier barrera de idioma o discapacidad que pueda impedir que se informe a los pacientes y avalistas sobre la disponibilidad de asistencia financiera, incluyendo:
- Letreros multilingües en inglés y en cualquier otro idioma que sea el idioma principal de al menos el 5 % de la población, o de 1000 habitantes de la comunidad donde está el centro.
 - Información multilingüe sobre el sitio web de Sanford Health, en inglés y en cualquier otro idioma que sea el idioma principal de al menos el 5 % de la población, o de 1000 habitantes de las comunidades donde están los centros de Sanford.
 - Proporcionar intérpretes, si lo piden el paciente o su avalista, para satisfacer las necesidades de idioma o discapacidad.
3. La Política de asistencia financiera de Sanford, la solicitud de asistencia financiera y un resumen en lenguaje sencillo están disponibles gratis, en inglés (o en otros idiomas que sean el idioma principal de al menos el 5 % de la población, o de 1000 habitantes de las comunidades donde están los centros de Sanford). Las personas podrán obtener estos documentos por las siguientes vías:
- Se pueden proporcionar copias impresas en persona o por correo, si el paciente lo solicita.
 - Se puede acceder a copias electrónicas, y descargarlas para imprimirlas, en el sitio web de Sanford Health (www.sanfordhealth.org/patients-and-visitors/billing-and-insurance/financial-assistance-policy).
4. El paciente puede solicitar que se considere la asistencia financiera en cualquier momento, hasta 90 días antes del servicio y hasta el día 240 después de que se envíe el primer estado de cuenta al paciente o al avalista. Se podrán conceder excepciones pasados esos 240 días cuando el paciente o avalista no hayan podido solicitar la asistencia por condiciones médicas o circunstancias atenuantes. Sin embargo, se recomienda a los pacientes y avalistas que presenten sus solicitudes de asistencia financiera cuanto antes.
5. Sanford proporciona ayuda para completar la solicitud de asistencia financiera a cualquier paciente que la necesite o la pida. Los pacientes (o los avalistas de los pacientes) pueden comunicarse con Sanford Patient Financial Services llamando al 877.629.2999 para pedir esta ayuda. El paciente también puede presentarse en cualquier mostrador de registro o admisiones y pedir que lo dirijan al lugar más cercano donde alguien pueda ayudarlo a completar la solicitud de asistencia financiera.

Copyright© Sanford

Los derechos de autor de esta política son propiedad de Sanford. Está protegida por las leyes internacionales de derechos de autor y de marcas registradas. Es solo para uso interno. No se permite reproducir, republicar ni redistribuir material de esta política sin el consentimiento expreso por escrito de Sanford.

6. La asistencia financiera de Sanford está disponible para todos los pacientes que reciben atención y servicios de emergencia y médicaamente necesarios en cualquier centro de Sanford, independientemente de su lugar de residencia permanente.

Proceso de solicitud de asistencia financiera

1. Los pacientes (o avalistas de pacientes) que quieran solicitar asistencia financiera tienen las siguientes obligaciones:
 - Completar, firmar y enviar una solicitud de asistencia financiera.
 - Presentar la documentación suficiente para demostrar las necesidades financieras, incluyendo documentos como la última declaración de impuestos presentada al IRS, los dos recibos de sueldo más recientes y declaraciones que muestren el valor del efectivo o de los activos convertibles en efectivo.
 - Responder a preguntas de seguimiento y a solicitudes adicionales de información para que Sanford pueda evaluar con precisión y rapidez la elegibilidad para recibir asistencia financiera.
 - Resolver y finalizar cualquier asunto pendiente con las aseguradoras que procedan y los pagadores externos, para que Sanford pueda seguir adelante con el procesamiento de una solicitud de asistencia financiera.
 - Cooperar con el defensor de Sanford o una compañía de defensa asociada para solicitar otra asistencia financiera, o la cobertura de Medicaid, disponible a través de agencias estatales o locales si es elegible según los criterios de dichos programas públicos.
2. Se espera que los pacientes (o sus avalistas) cooperen y presenten a tiempo los documentos y la información que se les piden. Las solicitudes de asistencia financiera no se considerarán completadas hasta el momento en que el paciente o su avalista presenten todos los documentos requeridos. Sanford da a los pacientes y avalistas un tiempo razonable para presentar la documentación adicional y responder a las peticiones de seguimiento. Se rechazará cualquier solicitud de asistencia financiera pendiente o incompleta si el paciente o el avalista:
 - No presenta toda la documentación adicional requerida en un plazo de 30 días, o
 - No responde a ninguna pregunta ni petición de seguimiento en un plazo de 30 días o
 - No coopera con Sanford o con una compañía de defensa asociada para solicitar asistencia pública.
3. Cuando el paciente o el avalista solicitan asistencia financiera después de que una cuenta impagada se haya remitido a una agencia de cobros externa, Sanford no hará acciones de cobro extraordinarias mientras la solicitud esté incompleta y a la espera de todos los documentos requeridos. Sin embargo, si se rechaza una solicitud de asistencia financiera pendiente por el motivo indicado en el párrafo de arriba, la cuenta impagada estará sujeta a los términos y disposiciones de la política [Cobros – Empresa](#) de Sanford.

Copyright© Sanford

Los derechos de autor de esta política son propiedad de Sanford. Está protegida por las leyes internacionales de derechos de autor y de marcas registradas. Es solo para uso interno. No se permite reproducir, republicar ni redistribuir material de esta política sin el consentimiento expreso por escrito de Sanford.

4. Cuando reciba una solicitud de asistencia financiera que se considere "completada" y acorde con todas las obligaciones descritas en 1, arriba, Sanford:
 - Suspenderá cualquier actividad de cobro hasta tomar una determinación final sobre la elegibilidad para recibir asistencia financiera;
 - Tomará una determinación sobre la elegibilidad para recibir asistencia financiera en un plazo de 30 días a partir de la recepción de una solicitud de asistencia financiera completada;
 - Informará al paciente (o al avalista) por correo o por medios electrónicos, en un plazo de 30 días a partir de la determinación de Sanford de aprobar o rechazar la solicitud de asistencia financiera;
 - Cuando se apruebe la asistencia financiera total o parcial, hará los ajustes apropiados en la cuenta para reflejar el porcentaje y la cantidad de la asistencia financiera.
5. A discreción de Sanford, cuando un paciente o avalista se haya considerado elegible recibir asistencia financiera, la elegibilidad puede extenderse hasta seis meses a partir de la fecha de aprobación para cubrir la atención o los servicios elegibles en el futuro. En determinadas circunstancias, Sanford puede exigir a los pacientes o avalistas que proporcionen información financiera actualizada.
6. Solo se puede conceder asistencia financiera para los servicios y la atención proporcionados por proveedores de Sanford o facturados por los centros de Sanford a través de la oficina de facturación centralizada de Sanford, Patient Financial Services.
7. Los servicios recibidos de proveedores de atención médica que no trabajen para Sanford (médicos y profesionales médicos privados o ajenos a Sanford, transporte en ambulancia que no pertenezca a FM, etc.). Se anima a los pacientes a que se comuniquen directamente con estos proveedores para preguntar por la asistencia disponible y acordar el pago. (En el Apéndice II hay una lista completa de los proveedores que no cubre esta política).
8. Sanford mantendrá la confidencialidad de todas las solicitudes de asistencia financiera y de la documentación adicional, y solo podrá compartir esta información fuera de Sanford por solicitud escrita o verbal del paciente o de avalista, o por solicitud de auditores externos, agencias de cobros o bufetes de abogados de Sanford.

Determinación predictiva de asistencia financiera (sin solicitud)

1. Sanford Health puede pedir a un tercero que haga una revisión electrónica de la información del paciente, para evaluar las necesidades financieras. En esta revisión se usa un modelo reconocido por la industria médica que se basa en bases de datos de registros públicos. Este modelo predictivo incorpora datos de registros públicos para calcular la situación socioeconómica y la puntuación de la capacidad financiera. Esta puntuación predice y calcula los ingresos, la valoración de activos y la liquidez.

2. La asistencia disponible según nuestro modelo predictivo se establece en un umbral mínimo para ofrecer asistencia financiera completa. Sin embargo, no se utiliza para determinar la asistencia parcial.
3. El modelo predictivo se puede usar para complementar una solicitud incompleta y determinar la asistencia financiera total o parcial.

Concesión de asistencia financiera total o parcial

1. Si se considera que el paciente o el avalista son elegibles para asistencia financiera completa, Sanford enviará una confirmación por escrito, por correo o por medios electrónicos, en un plazo de 30 días a partir de esa determinación.
2. Si se considera que el paciente o el avalista son elegibles para asistencia financiera parcial, Sanford (o su agencia de cobros externa si la cuenta del paciente se ha remitido a cobros) enviará al paciente o al avalista una factura que reflejará el descuento por asistencia financiera parcial. En estos casos, la cantidad aceptada para el pago de la atención de emergencia u otra atención médica necesaria no sobrepasará la cantidad que Sanford acepta como "pago completo" por los mismos servicios proporcionados a pacientes asegurados por pagadores externos (incluyendo Medicare y todas las aseguradoras médicas privadas). Esto constituye la reducción del saldo pendiente respecto a la cantidad generalmente facturada (AGB) como máximo para cualquier paciente que califique según la Política de asistencia financiera de Sanford Health. Si se considera que el paciente o el avalista son elegibles para asistencia financiera completa, Sanford enviará una confirmación por escrito de la asistencia concedida, e instrucciones sobre cómo pagar el saldo restante o establecer un plan de pagos adecuado, por correo o por medios electrónicos, en un plazo de 30 días a partir de esa determinación.
 - La cantidad generalmente facturada (AGB) para pacientes asegurados tiene dos componentes: la cantidad que debe pagar la aseguradora externa **más** la cantidad que debe pagar el paciente.
 - Sanford establece la cantidad del descuento sobre la AGB con un cálculo del promedio ponderado de los descuentos proporcionados a Medicaid, en combinación con Medicare y todas las aseguradoras médicas privadas. La cantidad del descuento sobre la AGB se establece cada doce meses analizando los reclamos reales pagados a Sanford por todos los pagadores durante los doce meses anteriores, hasta el 30 de noviembre, y está en vigor durante el siguiente año calendario.
 - (Consulte el Apéndice III para conocer las cantidades de descuento actuales vigentes por región).

Prácticas de cobro

1. Sanford espera recibir pagos de los pacientes y avalistas con capacidad de pago. En caso de que dichos pacientes o avalistas incumplan o se nieguen a cubrir completamente sus obligaciones financieras, Sanford podrá iniciar acciones para el cobro, incluyendo la remisión de las cuentas impagadas a agencias de cobros externas. Sanford no iniciará acciones de cobro

Copyright© Sanford

Los derechos de autor de esta política son propiedad de Sanford. Está protegida por las leyes internacionales de derechos de autor y de marcas registradas. Es solo para uso interno. No se permite reproducir, republicar ni redistribuir material de esta política sin el consentimiento expreso por escrito de Sanford.

extraordinarias antes de hacer esfuerzos razonables para determinar si una persona que tenga una cuenta impagada es elegible para asistencia financiera. Para obtener más información, consulte la política Cobros – Empresa de Sanford.

2. Utilice este enlace para acceder: [Cobros – Empresa](#)

Administración de esta política

1. Cada centro de Sanford desarrolla procedimientos operativos locales para administrar y adaptar esta política, incluyendo los siguientes:
 - Determinación de los requisitos multilingües locales de señalización y otros documentos, y arreglos para intérpretes.
 - Educación y capacitación del personal para comunicar la disponibilidad de asistencia financiera para los pacientes atendidos en sus centros.
 - Procedimientos de seguimiento y códigos de ajuste de cuentas para centros de Sanford que no usen la función de facturación centralizada de Sanford.

Copyright© Sanford

Los derechos de autor de esta política son propiedad de Sanford. Está protegida por las leyes internacionales de derechos de autor y de marcas registradas. Es solo para uso interno. No se permite reproducir, republicar ni redistribuir material de esta política sin el consentimiento expreso por escrito de Sanford.

Apéndice I – Programa de descuentos variables para asistencia**Programa de descuentos variables para asistencia**

*La asistencia financiera se puede considerar caso por caso si se proporciona a Sanford documentación adicional que demuestre las dificultades que la condición médica ha causado al paciente y a su familia.

Copyright© Sanford

Los derechos de autor de esta política son propiedad de Sanford. Está protegida por las leyes internacionales de derechos de autor y de marcas registradas. Es solo para uso interno. No se permite reproducir, republicar ni redistribuir material de esta política sin el consentimiento expreso por escrito de Sanford.

Apéndice II – Lista de proveedores e instalaciones cubiertos por la Política de asistencia financiera de Sanford y lista de proveedores a los que no cubre la Política de asistencia financiera de Sanford

Consulte las listas adjuntas.

- En la primera lista están los proveedores e instalaciones incluidos en la Política de asistencia financiera de Sanford.
- En la segunda lista están los proveedores que proporcionan servicios en un centro calificado de Sanford, pero esos servicios profesionales no se facturan a través de la oficina centralizada de Patient Financial Services. Por lo tanto, la facturación de estos servicios no está incluida en la Política de asistencia financiera de Sanford.

[Proveedores cubiertos por Sanford FAP – Empresa](#)

[Proveedores no cubiertos por Sanford FAP – Empresa](#)

Copyright© Sanford

Los derechos de autor de esta política son propiedad de Sanford. Está protegida por las leyes internacionales de derechos de autor y de marcas registradas. Es solo para uso interno. No se permite reproducir, republicar ni redistribuir material de esta política sin el consentimiento expreso por escrito de Sanford.

Apéndice III – Descuento mínimo para pacientes elegibles para asistencia financiera respecto a la cantidad generalmente facturada (AGB)**Descuento sobre la cantidad generalmente facturada (AGB) – Empresa**

Sanford Health calcula el descuento respecto a la cantidad generalmente facturada (AGB) con el Método 1: Método retrospectivo. Sanford usa un porcentaje de descuentos históricos calculando los ajustes de cantidad permitida contractual promedio que se aplican a los servicios de atención de emergencia y otros servicios de atención médica necesarios en los que se usa Medicaid, en combinación con Medicare y aseguradoras médicas privadas. Según este método, Sanford divide las cantidades permitidas (incluyendo la parte a cargo del paciente) durante un período de doce meses entre los cargos totales, para determinar el porcentaje de cargos que corresponden a la cantidad generalmente facturada. Esta cantidad de descuento es la cantidad que recibirá como reducción de la cantidad pendiente cualquier paciente que califique para el nivel mínimo de asistencia según la Política de asistencia financiera de Sanford. La cantidad restante, después de que se hayan aplicado todas las deducciones y descuentos, incluyendo los descuentos disponibles en aplicación de la FAP y restando cualquier cantidad reembolsada por las aseguradoras, se considera la cantidad que el paciente es personalmente responsable de pagar.

Consulte la hoja de cálculo adjunta, con este cálculo por centro por región y con el porcentaje acumulado regional de descuentos usado para procesar los descuentos de asistencia financiera para todas las regiones de Sanford.

Estos cálculos se completan anualmente para aplicar los datos de los 12 meses anteriores a finales de noviembre del año en curso a los servicios prestados durante el año fiscal (calendario) que comienza el 1 de enero.

Copyright© Sanford

Los derechos de autor de esta política son propiedad de Sanford. Está protegida por las leyes internacionales de derechos de autor y de marcas registradas. Es solo para uso interno. No se permite reproducir, republicar ni redistribuir material de esta política sin el consentimiento expreso por escrito de Sanford.