



**SANDOVAL REGIONAL
MEDICAL CENTER**

Se aplica a: UNM SRMC
Departamento responsable: Servicios Financieros
para Pacientes
Entrada en vigencia: Diciembre 2015

Título: Política del Programa de Asistencia Financiera	Política
Grupo de edad del paciente: <input checked="" type="checkbox"/> N/C <input type="checkbox"/> Todas las edades <input type="checkbox"/> Recién nacidos <input type="checkbox"/> Pediatría <input type="checkbox"/> Adulto	

DECLARACIÓN DE POLÍTICA

UNM Sandoval Regional Medical Center ofrece asistencia financiera para los gastos médicos de aquel paciente calificado que:

1. Cumpla con determinados requisitos de identidad y
2. Reúna los requisitos para la residencia que estipule el estado y el contado; y
3. Que no tenga cobertura o solo tenga cobertura parcial otorgada por el gobierno o una aseguradora privada; y reúna los requisitos financieros establecidos para determinar la condición de pobreza, definida como el 300% o menos de los Lineamientos Federales de Pobreza; y
4. Cumpla con los criterios de necesidades médicas y
5. Los servicios estén cubiertos por el programa de asistencia financiera.

UNM SRMC acatará la Ley Federal de Tratamiento Médico de Emergencia (Emergency Medical Treatment and Labor Act, EMTALA) para brindar atención médica a los pacientes en SRMC. Este centro médico cumplirá con todas las leyes federales, estatales y locales en la prestación de asistencia financiera. Se evaluarán a las personas según su condición de pobreza y su admisibilidad para recibir asistencia financiera, una vez presentada la documentación ante el Departamento de Servicios Financieros de UNM SRMC. SRMC Care es otra denominación para el programa de asistencia financiera de UNM SRMC. Los servicios médicos prestados a los pacientes fuera de las instalaciones de UNM SRMC no serán abonados por UNM SRMC. La asistencia financiera solo se encuentra disponible para aquellos servicios prestados directamente en UNM SRMC o por un médico que trabaje en dichas instalaciones. Según dicha política, UNM SRMC no puede ayudar a ningún paciente a pagar por los servicios prestados por un proveedor o profesional independiente, incluso si dichos servicios se dieron dentro de UNM SRMC.

PROCEDIMIENTO

A los efectos de esta política, "asistencia financiera" se refiere a los servicios de atención de salud proporcionados por UNM SRMC sin costo alguno o con un descuento para los pacientes que reúnan determinados requisitos. Los siguientes servicios de atención de salud son elegibles para recibir asistencia financiera:

1. Servicios médicos de urgencia proporcionados en una sala de emergencias;
2. Servicios para una situación cuya afección, si no se la trata de inmediato, podría provocar un cambio adverso en el estado de salud de un individuo;

3. Servicios no elegibles proporcionados en respuesta a circunstancias que ponen en peligro la vida en una sala que no sea de emergencias; y
4. Servicios clínicamente necesarios, es decir, servicios adecuados o necesarios tal como lo determine un proveedor/profesional y que se proporcionan de acuerdo con los principios generalmente aceptados para una buena práctica médica; para el diagnóstico o atención y tratamiento directo de una enfermedad, lesión o afección médica, y que no se brindan solo por conveniencia.

La asistencia financiera se basará en una evaluación personalizada de las necesidades financieras y no se tendrá en cuenta la edad, el género, la raza, el color, la nacionalidad, la religión, el estatus social o de inmigrante, el sexo, la orientación sexual, la identidad de género, el estado marital o la discapacidad física o mental.

UNM SRMC buscará fondos de potenciales terceros contribuyentes, incluso de programas gubernamentales, antes de proporcionar asistencia financiera bajo esta política. Las personas deberán cooperar con UNM SRMC en la búsqueda de fondos alternativos y en brindar información que UNM SRMC considere razonablemente necesaria para conseguir otros fondos y tramitar las solicitudes de asistencia financiera. Además, para poder recibir asistencia financiera, las personas deben solicitar o estar inscritas (o en el proceso de inscripción) bajo la cobertura del seguro o en programas gubernamentales para los cuales sean elegibles.

El paciente, o su representante, deberá completar una solicitud de asistencia financiera antes de ser considerado elegible. UNM SRMC brindará asistencia a las personas para completar las solicitudes de asistencia financiera y para inscribirse en los programas gubernamentales y opciones de seguro disponibles a través de la Ley de Atención Médica Asequible (Affordable Care Act).

Los pacientes que cumplen con determinados criterios y no son admisibles para otros programas de cobertura pueden estar presuntamente calificados para recibir asistencia financiera y es posible que no se les exija enviar la solicitud completa. Las categorías de presunta elegibilidad incluyen:

1. Participación en el programa de cupones de alimentos;
2. Fallecimiento del paciente sin masa hereditaria conocida;
3. Los pacientes inscritos en programas de servicios limitados de Medicaid que utilizan un ingreso familiar definido igual o inferior al 300% de los Lineamientos Federales de Pobreza, específicamente, Medicaid para Servicios para Embarazadas o Relacionados con el Embarazo o Servicios de Planificación Familiar y Plan de Beneficios Alternativos (Alternative Benefit Plan, ABP).

Los pacientes pueden solicitar recibir asistencia financiera presentando un formulario otorgado por UNM SRMC. Con el fin de que UNM SRMC pueda determinar la elegibilidad para recibir asistencia financiera, los pacientes deben completar la solicitud y presentar toda la documentación requerida que demuestre que reúne todos los requisitos necesarios.

Las solicitudes pueden adquirirse de las siguientes maneras:

1. En el sitio web www.unmsrhc.org
2. A través de nuestros asesores financieros llamando al (505) 994-7157.
3. Una copia de esta política se enviará por correo postal, sin cargo alguno, a todo aquel que la solicite a un representante de Atención al cliente o a un asesor financiero.

Las necesidades financieras se determinarán de acuerdo con los procedimientos que implican una evaluación individual de la demanda financiera.

Las traducciones de esta política y las solicitudes están disponibles en otros idiomas a quien lo solicite. El paciente o el garante del paciente deben completar una solicitud de asistencia financiera y proporcionar información y documentación personal, financiera y de otro tipo pertinente para verificar el ingreso familiar y determinar la demanda financiera. La documentación solicitada incluye, pero no se limita a:

1. Una solicitud de asistencia financiera completa
2. Declaraciones de impuestos de años anteriores
3. Un mínimo de dos recibos de pago más recientes
4. Un mínimo de dos estados bancarios más recientes para cuenta de ahorros y cuenta corriente.
5. Copias de cheques o cartas de concesión del Seguro Social, de indemnización laboral, Asuntos de Veteranos de Guerra, Oficina de Asuntos de Pueblos Aborígenes u otros programas similares.
6. El paciente deberá verificar los activos proporcionando los estados bancarios, de inversión u otros documentos similares. Los fondos de retiro de los que no se pueden disponer, la residencia principal y los vehículos que no se consideran en el nivel de activos.

UNM SRMC también puede:

1. Incluir el uso de fuentes de datos externos disponibles al público que brinde información sobre la capacidad de pago del paciente o de su garante (tales como la historia crediticia);
2. Incluir las medidas razonables de parte de UNM SRMC con el fin de explorar las fuentes alternativas y adecuadas de pago, la cobertura de programas de pagos privados y públicos; además de asistir a los pacientes a inscribirse en dichos programas;
3. Considerar otros recursos disponibles para el paciente;
4. UNM SRMC notificará a los pacientes sobre la información adicional requerida para completar la solicitud de asistencia financiera.
5. Tener en cuenta los activos disponibles del paciente que superen los \$10,000 (excluyendo la residencia principal y un vehículo de uso diario para movilizarse a la escuela o al trabajo). Los activos que excedan los \$10,000 pueden solicitarse para pagar las facturas por servicios médicos de UNM SRMC.

Los servicios que no sean de urgencia pueden ser programados antes de solicitar la asistencia financiera. Sin embargo, generalmente se requiere de una evaluación de la solicitud antes de obtener los servicios. La solicitud de asistencia financiera será reconsiderada en cualquier momento cuando se conozca la información adicional relevante para la admisibilidad del paciente que solicita la asistencia financiera. La evaluación podría realizarse en cualquier momento durante el período de cobranza.

Las solicitudes de asistencia financiera se tramitarán de inmediato y UNM SRMC deberá notificar por escrito al paciente o solicitante dentro de los 30 días de recibida la solicitud completa. UNM SRMC agilizará la revisión de las solicitudes presentadas antes de recibir los servicios.

UNM SRMC utiliza los Lineamientos Federales de Pobreza (Federal Poverty Guidelines, FPG), en vigencia en el momento de revisar la solicitud, con el fin de determinar la elegibilidad para recibir la asistencia financiera. UNM SRMC actualizará los FPG publicados cada año por el Departamento de Salud y Servicios Sociales de los Estados Unidos, con validez cada año a partir del 1 de marzo o a los 30 días desde su publicación.

Por otra parte, UNM SRMC podría ofrecer planes de pago extendido a los pacientes que califiquen para recibir asistencia financiera y que colaboren de buena fe para solventar sus facturas de servicios médicos; no impondrá embargos salariales o gravámenes sobre las residencias principales de los pacientes, y cesará toda actividad de cobranza, a menos que se incumpla con el acuerdo de pago o el paciente deje de cooperar con UNM SRMC para solventar su factura.

Los pacientes tendrán 240 días después de la primera factura posterior al alta para informarse sobre las Políticas de Asistencia Financiera (por sus siglas en inglés, FAP) y solicitar asistencia; no obstante, UNM SRMC puede iniciar las Actividades de Cobranza Extraordinarias (Extraordinary Collection Activities, ECAs) en un plazo de 120 días después de la primera factura posterior al alta. Sin embargo, si posteriormente se determina que una persona es elegible según las FAP antes de cumplirse los 240 días, entonces el UNM SRMC anulará la ECAs y reiniciará el proceso.

UNM SRMC notificará a los pacientes mediante un aviso, con un mínimo de 30 días de anticipación de iniciadas las ECAs. Este aviso informará a los pacientes de cualquier ECAs que el UNM SRMC podría iniciar o reanudar si el paciente no ha pagado el saldo pendiente o ha iniciado el proceso de asistencia financiera. Este aviso también proporcionará un resumen en lenguaje sencillo sobre la política de asistencia financiera otorgada por UNM SRMC.

Para la implementación de esta política, UNM SRMC acatará todas las leyes, normas y reglamentaciones federales, estatales y locales que pudieran aplicarse a las actividades realizadas de conformidad con esta política.

La solicitud de asistencia y la prueba de elegibilidad son responsabilidad del solicitante. La responsabilidad del programa de indigencia del UNM Sandoval Regional Medical Center es:

- Informar al solicitante sobre las políticas y los procedimientos que rigen para la solicitud de asistencia médica.
- Asistir al solicitante para completar la solicitud.
- Tomar una decisión por escrito sobre la cobertura.

Se garantiza a los solicitantes la confidencialidad tanto de la información financiera y médica.

Elegibilidad

Requisitos para la residencia y ciudadanía

El paciente debe ser ciudadano de los Estados Unidos o tener la autorización legal correspondiente para permanecer dentro de este país (tarjeta de residencia para extranjeros, visa de trabajo, estatus de residente permanente legal condicional (LPR), estatus oficial de refugiado o asilo político establecido. Visa estudiantil activa

Los solicitantes también deber ser residentes del Condado de Sandoval, New Mexico y demostrar su intención de permanecer en el Estado y en el Condado. La residencia en New Mexico se establece viviendo en el Estado y realizando los tipos de actividades asociadas con la vida cotidiana, tales como habitar una casa, matricular a los niños en la escuela, obtener la licencia de conducir de New Mexico, la tarjeta de identificación del Estado o del Condado, la prueba de una dirección física por parte del Servicio Postal de los Estados Unidos cuando sea necesario, conseguir un trabajo, etc. dentro del Condado de Sandoval.

El paciente puede demostrar esta residencia: proporcionando los estados de cuentas bancarias, propiedad de una vivienda, contratos de alquiler, facturas de servicios públicos (incluyendo las de cable y satélite), o 3 unidades de correo dirigidas al paciente, o recibos de pago.

El personal de SRMC se reserva el derecho de solicitar documentación gratuita para corroborar los ingresos, la residencia y la ciudadanía.

El cruce temporal de la frontera o las visas de turismo no serán consideradas para demostrar la intención de permanencia en el Condado de Sandoval o en el Estado.

Los pacientes que no sean ciudadanos de los Estados Unidos y no estén autorizados legalmente en el país, bajo el amparo de ley podrán obtener un 45% de descuento en los costos del hospital.

Requisitos para la solicitud

Las solicitudes para el programa de asistencia financiera del SRMC están disponibles a pedido en los siguientes lugares.

UNM Sandoval Regional Medical
Center 3001 Broadmoor Blvd NE
Rio Rancho, NM 87144
(505) 994-7000

Sandoval County Administration Offices
1500 Idalia Road, Building B
Bernalillo, NM 87004
505-867-2291

Las solicitudes deben estar completas, firmadas y presentadas con los documentos requeridos a uno de los lugares mencionados anteriormente dentro de los 6 meses a partir de la fecha del alta de los servicios

para pacientes hospitalizados y ambulatorios; si alguno de los solicitantes estuviera casado (legalmente o de unión civil tal como lo establece la ley del Estado de New Mexico) y el cónyuge/pareja es un miembro de la familia, el cónyuge/pareja también debe firmar la solicitud y presentar sus ingresos.

Las solicitudes aprobadas son válidas por un período de uno (1) a doce (12) meses. La cobertura se puede considerar como retroactiva cuando sea necesario, pero no podrá serlo por más de 12 meses. El CFO, o la persona asignada, deberá aprobar la cobertura retroactiva de ayuda financiera que exceda los 12 meses.

Cualquier modificación en los ingresos, los recursos o la residencia del solicitante, sin considerar los ajustes del costo de vida federal, deberá notificarse a UNM SRMC para una posible nueva solicitud y reconsideración de elegibilidad.

La tergiversación de los hechos o cualquier intento de eludir la política de UM SRMC con el fin de convertirse o permanecer como persona elegible para recibir asistencia médica es motivo para denegar la asistencia financiera.

Si un solicitante califica y no coopera o da curso a una solicitud de cualquier otra fuente de asistencia, la solicitud para recibir asistencia financiera puede ser denegada.

Todas las demás fuentes federales, estatales, locales o privadas deben ser agotadas antes de determinar la elegibilidad para recibir la Asistencia al Indigente del SRMC. Los Consejeros de Servicios Financieros para Pacientes del SRMC asistirán a los solicitantes para determinar qué otros recursos de asistencia están disponibles.

Cualquier solicitante aprobado por los programas de asistencia del Estado/Condado de Sandoval, luego del proceso de verificación correspondiente que determine la condición de pobreza, podría calificar para la Asistencia al Indigente del SRMC.

Otra cobertura

Con las excepciones limitadas que se detallan a continuación, el programa de asistencia financiera del UNM SRMC es el último recurso. Esto significa que el gobierno o un seguro privado serán la principal fuente de pago financiero antes de considerar la Asistencia al Indigente del UNM SRMC. Las personas que son elegibles para el plan de beneficios exentos (completos) o alternativos de Medicaid deben solicitar y recibir una denegación de elegibilidad antes de ser considerados como indigentes.

Un paciente puede ser elegible para la condición de indigente con respecto a cualquier cantidad no abonada luego de que el gobierno o el seguro privado haya pagado completamente al UNM SRMC de acuerdo con los términos de ese plan del seguro gubernamental o privado. El programa de asistencia financiera de UNM Sandoval Regional Medical Center se subrogará con un responsable del pago.

Assistance Level of Coverage

For the purpose of this policy, the following levels of assistance will be given in accordance with qualification criteria to determine assistance level(s).

Elective surgeries not covered by SRMC care or not covered at 100%, 50% of the surgery balance is due before the surgery unless declared clinically urgent/emergent.

The patient will qualify for the following discount level based on the family's size in accordance to the Federal Poverty Level (FPL) guideline as published as of the later of March 1 or 30 days from publication. Subject to the availability of other assets,

- 0%-200% of FPL = 100% Discount
- 201%-300% of FPL = 70% Discount
- 301% or above of FPL = 0% discount (patient may apply for self pay discount)

Patients may qualify for SRMC Financial Assistance if premiums are deemed unaffordable based on affordable care act requirements. At which point, premiums will be reduced from monthly income when calculating FPL.

Patients can, and are strongly encouraged to, make payment arrangements for monthly payments for their unpaid balance(s) without interest rate impact.

For uninsured individuals who do not meet the criteria for indigent status, UNM SRMC offers a 45% discount from total billed for all other services.

Basis for Calculating Amounts Charged to Patients

Following a determination of eligibility under this Financial Assistance Policy, a patient eligible for financial assistance will not be charged more for emergency or other medically necessary care than the amounts generally billed to individuals who have insurance covering such care (ABG). UNM SRMC uses the Look Back Method to determine discount levels.

Applicability

In general, services provided by UNM Sandoval Regional Medical.

The following list identifies independent provider groups that deliver medical care at UNM SRMC. Services provided by these groups are not covered under the UNM SRMC Financial Assistance Policy (FAP).

Albuquerque Hearing

Southwest Gastroenterology Associates

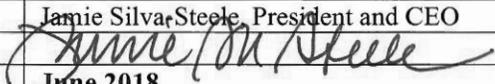
Cardiac Care Consultants of NM

DaVita Medical Group (Surgery Only)

All public and private Ambulances

Document Approval & Tracking

DOCUMENT APPROVAL & TRACKING

Item	Contact	
Owner	SRMC CFO	
Official Approver	Jamie Silva-Steele, President and CEO	
Official Signature		Date:
Revised Date	June 2018	