



El programa de Allina Partners Care

DECLARACIÓN DE NORMA:

Allina Health les otorgará atención médica caritativa a todos los pacientes que cumplan con las directrices establecidas en esta norma. La norma es actualizada por lo menos una vez al año por el administrador del departamento de apoyo al ciclo de ingresos con base en las directrices federales de la pobreza publicadas anualmente en el Registro Federal. Con el fin de gestionar los recursos de Allina Health de forma responsable y para proporcionar el nivel adecuado de asistencia al mayor número de pacientes necesitados, Allina ha establecido las siguientes directrices para el suministro de atención caritativa a los pacientes.

DEFINICIONES:

El programa de Allina Partners Care:

También denominada atención caritativa, atención gratis, o asistencia financiera, se define como la atención médicamente necesaria proporcionada por Allina Health sin cargos o a un precio reducido a las personas dispuestas a pagar, pero sin la capacidad de pago. Los servicios no facturados por Allina Health **no son aptos** para la asistencia financiera que se indica en esta norma.

El programa de Allina Senior Partners Care:

Para personas que reciben prestaciones de Medicare que cumplen con los requisitos del programa de Allina Partners Care y necesitan ayuda.

La atención y los servicios médicamente necesarios: La atención y los servicios médicamente necesarios incluyen procedimientos y tratamientos necesarios para diagnosticar y prestar tratamiento curativo o paliativo para condiciones físicas o mentales, de acuerdo con normas profesionales reconocidas para la atención médica. Algunos ejemplos de los servicios que no son médicamente necesarios son: los procedimientos cosméticos; el control de la natalidad; o los tratamientos de fertilidad; los procedimientos de desviación gástrica; los servicios dentales no de emergencia; la atención, pruebas o tratamiento experimentales o no tradicionales; los audífonos; y los servicios al por menor, tales como servicios de farmacia, tienda de óptica y la mayor parte del equipo médico duradero. Para los propósitos de esta norma, Allina Health se reserva el derecho a determinar, en cada caso concreto, si la atención y los servicios cumplen con la definición y el estándar de “médicamente necesario” para el propósito de la idoneidad para la asistencia financiera.



Allina Health proporcionará una lista de proveedores en cada hospital que estén cubiertos bajo esta norma de asistencia financiera. Por favor, véase el anexo E.

Criterios para la solicitud al programa de Allina Partners Care:

- Cuando se recibe una solicitud completa y los ingresos brutos de un/a paciente o de su avalista se determina que son iguales o inferiores al 275% del nivel federal de pobreza, serán considerados aptos para el programa de Allina Partners Care. El plazo de aptitud para recibir las prestaciones será de hasta 12 meses a partir de la fecha de aprobación. Los beneficiarios deberán comunicar cualquier cambio significativo en sus ingresos o su cobertura de seguros que pudiera afectar su aptitud para recibir las prestaciones del programa.
- Si es aprobado para el programa de Allina Partners Care, Allina Health cancelará el saldo restante de los cargos no electivos y médicamente necesarios.
- El programa de Allina Partners Care se ofrecerá como asistencia continua solo a las personas que viven en el área servida por las instalaciones de Allina Health (en Minnesota, Wisconsin o Florida).
- Allina Health tendrá en cuenta otros factores tales como la información de los activos proporcionada por el paciente que podrían contribuir a la decisión de rechazar o aprobar el programa de Allina Partners Care. La decisión de prolongar el programa de Allina Partners Care debido a circunstancias atenuantes debe ser aprobada como mínimo por el administrador del departamento de apoyo al ciclo de ingresos. Si el paciente tiene un seguro primario, el paciente debe tener cobertura de elegibilidad para que las instalaciones de Allina Health reciban asistencia financiera continua
- Allina Health requerirá que las personas cumplan con los requisitos establecidos según la Ley de Atención Asequible para mantener seguros.
- Si se recibe una solicitud dentro de 240 días a partir de la fecha de la primera factura después del alta, y el solicitante se considera apto para el programa de Allina Care Partners, Allina Health reembolsará los pagos hospitalarios realizados por dicha persona que superen las cantidades generalmente facturadas por tales cargos, según lo calculado de conformidad con el anexo F.
- Allina Health no se involucrará en el uso de ningún programa informático de presunta idoneidad para aprobar o denegar a los pacientes para el programa de Allina Partners Care. Se necesitará recibir y procesar una solicitud y toda la documentación para cada familia.
- Se espera que los solicitantes cooperen y presenten los documentos y la información solicitada de forma puntual. Las solicitudes no se considerarán completas hasta el momento en que se hayan recibido todos los documentos requeridos. Allina Health les permite a los solicitantes un plazo de tiempo



razonable para presentar la documentación justificativa y para responder a las solicitudes de seguimiento. Una solicitud pendiente o incompleta se desactivará si el solicitante:

- a. no devuelve la solicitud, junto con toda la documentación justificativa requerida dentro de los 30 días, o
- b. no responde a cualquiera de las preguntas y pedidos de seguimiento dentro de los 60 días.

Comunicación del programa caritativo a los pacientes

La notificación sobre la disponibilidad de la atención caritativa de Allina Health será difundida por diversos medios, que incluyen, pero no están limitados a:

- La publicación de avisos en los departamentos de ingreso y registro, en las oficinas de servicios financieros y en las salas de urgencia
- El suministro de una notificación por escrito en los estados de cuenta del paciente
- La publicación de información, incluyendo las normas y solicitudes para el programa de Allina Partners Care, en nuestro sitio web público, Allinahealth.org

El resumen en lenguaje sencillo se les ofrecerá a todos los pacientes durante el proceso de registro en cada hospital.

Esta norma, la solicitud, y un resumen en lenguaje sencillo están disponibles de forma gratuita. Las personas pueden obtener estos documentos a través de los siguientes medios:

- Las copias impresas se pueden proporcionar en persona o se le pueden enviar por correo al paciente a petición
- Las copias electrónicas se pueden obtener, descargar e imprimir desde la página web de Allina Health (www.allinahealth.org/financialassistance)
- Estos documentos están disponibles en inglés, somalí y español.

Relación con las políticas de cobro:

Allina Health cuenta con un procedimiento de facturación y cobro por separado. Para revisar una copia de ese procedimiento por favor vaya a allinahealth.org/billing.

PROCEDIMIENTOS:



Las responsabilidades – Las responsabilidades relacionadas con la verificación de la información financiera del paciente, determinando la idoneidad y la comunicación con los pacientes con respecto a su situación de aprobación al programa de Allina Partners Care es una función centralizada dentro de la gestión del ciclo de ingresos. Este procedimiento ha sido aprobado por el consejo de finanzas de Allina Health y cualquier cambio importante a esta norma será revisado y aprobado por ese consejo.

ANEXOS:

Anexo A: [Directrices del programa de Allina Partners Care](#)

Anexo B: [Solicitud para la asistencia financiera](#)

Anexo C: [Solicitud en español para la asistencia financiera](#)

Anexo E1: [Lista de proveedores que corresponde al programa de Allina Partners Care](#)

Anexo E2: [Lista de proveedores que no son de Allina – a los cuales no les corresponde el programa de Allina Partners Care](#)

Anexo F: [Explicación de cantidad generalmente facturada](#)

Allina-wide Policy