

<b>TÍTULO</b>	Assistência financeira - Clínicas não baseadas em prestadores de cuidados, ASC, FS, Reabilitação (não hospitalares)		
<b>NÚMERO</b>	NMG-LD-FM-100	<b>Data de entrada em vigor da última revisão:</b>	jan25
<b>CATEGORIA</b>	LD-FM		
<b>APLICA-SE A</b>	<p>Novant Health: NHMG, Centros de Imagiologia Independente, Centros de Cirurgia Independente, Centros de Reabilitação, Departamentos e Entidades Empresariais</p> <p>Novant Health: NHMG Coastal Region, LLC, Home Care - Coastal</p>		

## I. ÂMBITO / OBJETIVO

A causa da Novant Health, “Criamos um futuro mais saudável e damos vida a experiências extraordinárias”, reflete a herança sem fins lucrativos e a responsabilidade social da Novant Health às comunidades em que estamos localizados.

## II. POLÍTICA

A Novant Health, Inc. e as suas Filiais (“Novant Health”) prestam Assistência Financeira (cuidados gratuitos) a doentes qualificados de baixo rendimento. Este serviço, juntamente com outros serviços de benefícios comunitários, é essencial para o cumprimento da missão da Novant Health.

O objetivo desta política é estabelecer os critérios e condições para a prestação de Assistência Financeira a doentes cujo estado financeiro torne impraticável ou impossível pagar por serviços urgentes ou clinicamente necessários. Esta política não abrange os serviços eletivos. Os indivíduos que cumpram os critérios de elegibilidade estabelecidos nesta política qualificam-se para receber cuidados gratuitos para serviços de emergência ou clinicamente necessários. A confidencialidade da informação e dignidade individual serão mantidas para todos os que procurem assistência ao abrigo desta Política.

### A. Elegibilidade para Assistência Financeira.

#### 1. Área de serviço –

- Doentes da clínica médica sem recurso a prestadores de cuidados (“Clínica Médica”):* os doentes têm de viver na área de serviço tradicional da clínica, conforme definido e documentado em cada clínica e disponível mediante pedido por um doente.
- Doentes de radiologia em ambulatório numa instalação de cuidados não agudos e outras instalações autónomas (“instalações em ambulatório”):* os doentes que residam num raio de 25 milhas da instalação são elegíveis para se candidatarem a Assistência

Financeira, conforme definido nesta Política.

Os doentes fora da Área de Serviço Novant Health aplicável serão revistos e aprovados pelos Presidentes de Mercado e/ou designados. Para registos planeados, sem aprovação prévia, espera-se que os doentes paguem pelos serviços prestados se o doente residir fora da área de serviço de Novant Health.

2. Doente estabelecido. No caso de uma Clínica Médica, um doente tem de ser um doente que tenha sido tratado por um médico de cuidados primários do Novant Health Medical Group nos três (3) anos anteriores.
3. Rendimento. O doente tem de estar sem seguro, não conseguir aceder aos Programas de Elegibilidade, ter um rendimento familiar anual inferior ou igual a 300% das Diretrizes Federais de Pobreza disponíveis e tem de estar sem ativos líquidos substanciais (ou seja, dinheiro disponível). A cobertura dos segurados apenas será concedida em circunstâncias limitadas após a análise e aprovação pela administração de todos os documentos de Assistência Financeira.
4. Serviços Abrangidos. Para doentes em ambulatório, os Serviços Abrangidos incluem serviços de emergência e clinicamente necessários recebidos num ambiente de ambulatório. Para doentes de uma Clínica Médica, os Serviços Abrangidos são determinados por avaliação do médico. Os Serviços Abrangidos não incluem testes cosméticos, eletivos, não urgentes, serviços ou procedimentos, serviços de fertilidade ou tratamentos experimentais. No caso de Clínicas Médicas, os medicamentos sujeitos a receita médica não são incluídos como Serviço Abrangido.
5. Outra cobertura de saúde. Os doentes que se sabe que optaram por não participar em planos de saúde patrocinados pelo empregador e/ou não elegíveis para cobertura de saúde promovida pelo governo devido ao não cumprimento dos requisitos do programa não são elegíveis para Assistência Financeira ao abrigo desta Política. Esta exclusão não se aplica a doentes que se sabe terem optado por não participar na troca de cuidados de saúde estabelecida pela Lei de Cuidados Acessíveis.
6. Circunstâncias especiais. Os doentes falecidos podem ser considerados para elegibilidade de Assistência Financeira. Os doentes que estão em falência também podem ser elegíveis para Assistência Financeira.

- B. Candidatura - Uma candidatura (ver candidatura anexa) que fornece todos os dados de apoio necessários para verificar a elegibilidade de Assistência Financeira será preenchida pelo doente e devolvida ao escritório comercial, ao defensor do ciclo de receitas ou a um consultor financeiro na instalação ou clínica. Os dados comprovativos incluem documentos comprovativos do rendimento, tais como formulários de W2 comprovativos de pagamentos ou a declaração de rendimentos do ano anterior. Os doentes sem fonte de rendimento devem fornecer uma carta de apoio indicando a sua necessidade de consideração de Assistência Financeira com base na sua situação financeira atual. As cartas devem indicar, no mínimo, que o doente não tem documentação financeira de apoio para fornecer. Consulte a Secção G abaixo. As candidaturas serão mantidas no escritório comercial da unidade ou clínica e fornecidas a indivíduos que solicitam Assistência Financeira ou identificadas como potenciais candidatos a Assistência Financeira. As candidaturas estão disponíveis em inglês e espanhol. Pode ser prestada assistência no preenchimento da candidatura contactando um consultor financeiro através de qualquer um dos números de telefone listados na Secção O desta

Política.

- C. Determinação com base na candidatura – Depois de receber os documentos completos e de ter sido feita uma determinação de elegibilidade, será enviada uma carta de notificação a cada candidato com endereço conhecido, informando-o da decisão da unidade ou da clínica. Se o doente cumprir os requisitos de elegibilidade, será designado como elegível para receber Assistência Financeira. Os doentes que enviem candidaturas incompletas e/ou não forneçam documentação de apoio serão contactados por telefone, e-mail ou correio, se existir um número de telefone, e-mail ou endereço conhecido.
- D. Período de Elegibilidade - A candidatura e documentação de Assistência Financeira têm de ser atualizadas a cada seis meses, ou em qualquer altura durante esse período de seis meses, o rendimento familiar do doente ou o estado do seguro mudam de tal forma que o doente deixa de ser elegível. Cada consulta dentro do período de seis meses será analisada quanto ao potencial acesso a outros Programas de Elegibilidade.
- E. Sem Documentação Financeira de Apoio - Os doentes sem uma fonte de rendimento podem ser classificados como gratuitos se não tiverem um emprego, endereço, residência ou seguro. Também deve ser considerada a possibilidade de doentes que não forneçam informações adequadas sobre o seu estado financeiro. Os doentes sem fonte de rendimento devem fornecer uma carta de apoio indicando a sua necessidade de consideração de Assistência Financeira com base na sua situação financeira atual. As cartas devem indicar, no mínimo, que o doente não tem documentação financeira de apoio para fornecer. A Assistência Financeira não pode ser recusada ao abrigo desta Política com base na falha de um candidato em fornecer informações ou documentação que esta Política ou formulário de candidatura não exija que um indivíduo envie.
- F. Ações de Faturação e Cobrança - Para obter informações sobre as atividades de faturação e cobrança da Novant Health, consulte a Política de Faturação e Cobrança da Novant Health. Uma cópia da política pode ser obtida através do website da Novant Health ou contactando um consultor financeiro através de qualquer um dos números de telefone listados na Secção O desta Política.
- G. Data de Entrada em Vigor da Assistência Financeira – Embora seja desejável determinar a elegibilidade de um doente para Assistência Financeira o mais próximo possível do momento do serviço, desde que o doente submeta a documentação necessária durante o Período de Candidatura, será fornecida Assistência Financeira, se considerado elegível.
- H. Manutenção de Registos - Os registos relacionados com potenciais doentes de Assistência Financeira devem ser facilmente obtidos para utilização. As imagens de documentos relacionadas com a Assistência Financeira estão acessíveis nas seguintes áreas ao nível da conta ou dos registos clínicos do doente para recuperação:
- Ciclo de receitas NHMG: A documentação da candidatura é mantida em armários de arquivo trancados durante 30 dias e, em seguida, é digitalizada para Hyland OnBase e/ou gestor de meios no Dimensions para armazenamento.
  - Unidades de ambulatório NH: Os documentos são digitalizados no

gestor de meios no Dimensions para armazenamento.

- Unidades Dimension Acute NH: Os documentos são digitalizados no gestor de meios no Dimensions para armazenamento.

- I. Orçamento de Assistência Financeira - A disponibilidade de Assistência Financeira pode ser limitada com base no orçamento da Novant Health ou outras restrições financeiras, que teriam impacto na capacidade da Novant Health em permanecer financeiramente viável.
- J. Acessibilidade a indivíduos PLI - A Novant Health disponibilizará esta Política, o formulário de candidatura e o Resumo de Linguagem Simples a todas as populações significativas que tenham proficiência limitada em inglês ("PLI"). Para determinar se uma população é significativa, a Novant Health irá utilizar um método razoável para determinar grupos de idioma PLI numa Área de Serviço da Novant Health.
- K. Disponibilidade da Política e Documentos Relacionados  
Para Clínicas Médicas e unidades de Ambulatório, uma cópia da política de Assistência Financeira, resumo em linguagem simples, uma candidatura e a política de faturação e recolha podem ser obtidas contactando a clínica.

### III. PESSOAL QUALIFICADO

N/D

### IV. EQUIPAMENTO

N/D

### V. PROCEDIMENTO

*O procedimento serve como orientação para ajudar o pessoal a cumprir os objectivos da política. Ao seguir estas orientações procedimentais, espera-se que o pessoal exerça o seu discernimento no âmbito da sua prática e/ou das suas responsabilidades profissionais.*

N/D

### VI. DOCUMENTAÇÃO

N/D

### VII. DEFINIÇÕES

**Filial** - inclui a Novant Health, Inc. e qualquer entidade totalmente detida ou uma entidade operada com o nome Novant Health.

**Período de Candidatura** – o período que começa na data em que os cuidados são prestados a um indivíduo e termina no 240º dia após o indivíduo ser fornecido com o primeiro extrato de faturação para os cuidados.

**Assistência financeira** - Serviços necessários para tratar uma doença, ferimento, condição, doença ou os seus sintomas e que cumpram os padrões aceites de medicina, que, se não for tratado prontamente, levariam a uma alteração adversa no estado de saúde.

**Programa de elegibilidade** - um programa governamental que garante determinados benefícios de cuidados de saúde a um segmento da população. Isto não inclui a troca de cuidados de saúde estabelecida pela Lei de Cuidados Acessíveis.

**Família** - Inclui marido, esposa e filhos (incluindo enteados) que vivem em casa e são dependentes qualificados para fins fiscais.

**Rendimento** – Ganhos anuais familiares e benefícios em dinheiro de todas as fontes antes de impostos, excluindo os pagamentos relativos a pensões de alimentos.

**Serviços clinicamente necessários** - Serviços para uma condição que, se não for prontamente tratada, levaria a uma alteração adversa no estado de saúde de um doente.

**Área de serviço tradicional** - Definida e aplicada de forma consistente pela Clínica Médica relevante e inclui 80-90% dos seus doentes.

## VIII. DOCUMENTOS RELACIONADOS

Resolução Catastrófica, Desconto Não Seguro, Plano de Pagamento, Internamentos, Encargos e Aconselhamento Financeiro, Faturação e Cobranças, Assistência Financeira Hospitais NC, Assistência Financeira Hospitais SC

## IX. REFERÊNCIAS

N/D

## X. ENVIADO POR

Subcomissão de assistência financeira/ dívidas incobráveis Novant Health

## XI. PALAVRAS-CHAVE

Gratuidade, doente não segurado, Assistência Financeira, assistência financeira

**XII. DATA DE ENTRADA EM VIGOR INICIAL** 01/2025+NHMG-Coastal Region, LLC., Casa Care Coastal adicionada

### **DATAS DE ENTRADA EM VIGOR DAS REVISÕES**

#### **DATAS DE REVISÃO (Sem alterações)**

**Data de vencimento da próxima revisão** janeiro de 2028

## FOLHA DE ASSINATURAS

<b>TÍTULO</b>	Assistência financeira - Clínicas não baseadas em prestadores de cuidados, ASC, FS, Reabilitação (não hospitalares)
<b>NÚMERO</b>	NMG-LD-FM-100
<b>CATEGORIA</b>	LD-FM
<b>APLICA-SE A</b>	Novant Health: NHMG, Centros de Imagiologia Independente, Centros de Cirurgia Independente, Centros de Reabilitação, Departamentos e Entidades Empresariais  Novant Health: NHMG Coastal Region, LLC, Home Care - Coastal
<b>AÇÃO</b>	Inicial

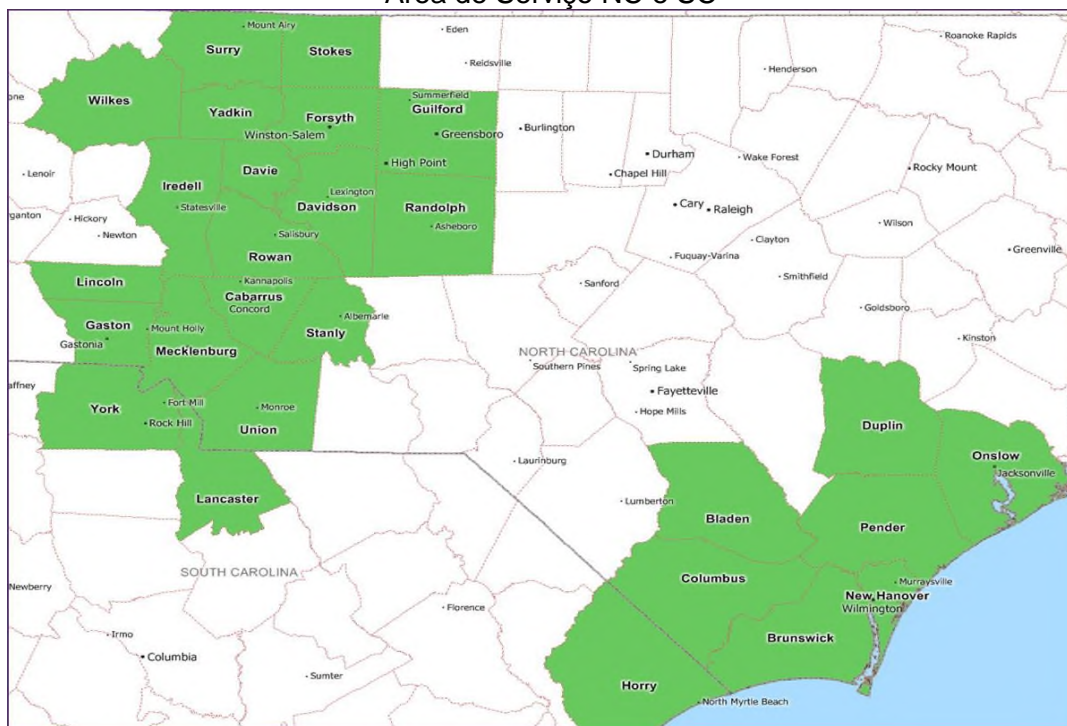
### APROVADO POR:

<b>Título</b>	<b>Aprovado por</b>	<b>Assinatura</b>	<b>Data</b>
EVP, CFO	Alice Pope		See electronic approval
Pres. / COO, NH NHRMC	Ruth Glaser		See electronic approval

### COMISSÕES APROVADAS POR:

<b>Comissão</b>	<b>Presidente/Designado</b>	<b>Data</b>
Comissão de Normas Clínicas NHMG/Segurança do Doente	Dr. John Card, Chairman	Pendente

## Área de Serviço NC e SC





## Candidatura a Assistência Financeira

### I. Dados demográficos do doente

Nome do doente: \_\_\_\_\_  
(Último) (Primeiro) (Meio) (NSS) (DN)

Nome do Fiador: \_\_\_\_\_  
(Último) (Primeiro) (Meio) (NSS) (DN)

Endereço: \_\_\_\_\_  
(Rua) (Cidade) (Estado) (Código Postal)

Telefone: \_\_\_\_\_

Candidatou-se a assistência financeira em qualquer instalação da Novant Health, Inc. (por ex., Novant Health Medical Group, hospital Novant Health, centro de imagiologia de saúde Novant) no passado? Sim Não

Em caso afirmativo, a data do pedido ou aprovação? \_\_\_\_\_

### II. Informações do agregado familiar

<b>Estado Civil</b> ( <i>Assinale um com um círculo</i> )	<b>Casado</b>	<b>Solteiro</b>	<b>Separado</b>	<b>Total no agregado familiar:</b>
---	---------------	-----------------	-----------------	------------------------------------

<b>Nome(s) do Dependente</b> ( <i>Anexar folha separada para Dependentes adic.</i> )	<b>Data de nascimento do dependente</b>

### III. Emprego/rendimento

Empregador do Doente/Fiador:	
Montante bruto do rendimento mensal: USD	
Fonte de rendimento – Anexe a verificação ou explicação da situação atual	
Cônjuge ou outra fonte de rendimento e montante mensal bruto: USD	
Rendimento bruto anual total do agregado familiar: USD	
Tem uma conta bancária ativa?	Apresentou os impostos do ano anterior?

### IV. Verificação de Seguros

<b>Tem algum seguro de saúde?</b>	<b>SIM</b>	<b>NÃO</b>
<b>Nome da companhia de seguros:</b>		
<b>Está empregado?</b>	<b>SIM</b>	<b>NÃO</b>
<b>Para o empregador atual ou caso tenha ficado desempregado nos últimos 90 dias, anterior empregador, indique: O nome do empregador (e datas de emprego se já não for funcionário):</b>		
<b>Indique o nome da seguradora patrocinada pelo seu empregador (caso exista): Se estiver recentemente desempregado; é elegível para os benefícios COBRA?</b>		

*Certifico que a informação fornecida é verdadeira e do meu conhecimento. Compreendo que informações fraudulentas ou enganosas tornar-me-ão inelegíveis para qualquer ajuda financeira. Autorizo a divulgação de quaisquer informações necessárias para verificar as informações fornecidas e para faturação e recolhas em conformidade com as leis federais e estaduais aplicáveis. Pode ser necessário um comprovativo do rendimento antes de ser feita qualquer consideração. A prova aceitável de rendimentos pode talvez, mas não se limita a: cópia dos comprovativos de vencimento, cópia da declaração de rendimentos do ano passado ou carta do empregador a indicar o salário atual e as horas de trabalho.*

<b>Assinatura do Doente/Fiador</b>		<b>Data:</b>
Signature of Interviewer		Date:
Signature of Manager		Date:
Signature of Director		Date:
Signature of VP		Date:
Comentários		