



Regolamento sull'assistenza finanziaria

Mayo Clinic e ospedali/cliniche affiliate in Minnesota

Financial Assistance Policy (Italian)

Mayo Clinic and Affiliated Hospitals and Clinics in Minnesota

Ai sensi dell'articolo 501(r) dell'Internal Revenue Code (codice tributario statunitense)

Regolamento

La mission di Mayo Clinic è ispirare speranza e promuovere la salute attraverso la pratica clinica, l'istruzione e la ricerca integrate. I valori di Mayo Clinic includono la fornitura delle migliori cure, il trattamento dei pazienti e dei familiari con sensibilità ed empatia e il trattamento dignitoso di tutti i membri della comunità di Mayo Clinic, tra cui i pazienti, le loro famiglie e i colleghi, con dignità, aderendo ai più elevati standard di professionalità, etica e responsabilità personale. Mayo Clinic si impegna a fornire accesso a un'assistenza sanitaria di qualità per la comunità che serve, che include anche i pazienti in circostanze finanziarie difficili, e offre assistenza finanziaria a coloro che hanno una necessità accertata di ricevere assistenza medica di emergenza e servizi ospedalieri necessari dal punto di vista medico. Oltre all'assistenza finanziaria offerta ai sensi dei termini del presente regolamento (il "Regolamento sull'assistenza finanziaria"), Mayo Clinic offre ulteriore supporto ai pazienti, inclusa l'assistenza finanziaria per servizi che non sono forniti in ambito ospedaliero. L'assistenza finanziaria non è disponibile per cure non necessarie dal punto di vista medico, servizi richiesti dal paziente che non sono ritenuti necessari dal fornitore del trattamento e alcuni servizi elencati nella sezione "Servizi esclusi" di questo regolamento.

Punti chiave

- Mayo Clinic offre assistenza finanziaria che comporta l'esonero dalle spese o la riduzione delle stesse per i pazienti idonei che ricevono assistenza medica di emergenza o necessaria dal punto di vista medico.
- Non tutti i pazienti sono idonei all'assistenza finanziaria che può anche essere definita "assistenza di beneficenza". Le regole di idoneità sono indicate di seguito. Ad esempio, i pazienti non sono idonei all'assistenza finanziaria se vengono curati presso sedi di Mayo Clinic "esterne alla rete", a meno che non si applichi un'eccezione specifica come descritto di seguito.
- Se un paziente non è idoneo all'assistenza finanziaria presunta, deve presentare una domanda compilando un modulo in cui dichiarare reddito e patrimonio. L'assistenza finanziaria è determinata sulla base del reddito e del patrimonio familiare come descritto di seguito.
- Non tutti i servizi medici sono idonei all'assistenza finanziaria come descritto di seguito, indipendentemente dal reddito e dal patrimonio.

Le azioni che Mayo Clinic può intraprendere in caso di mancato pagamento sono descritte nel Regolamento su fatturazione e riscossioni di Mayo Clinic. È possibile ottenere una copia gratuita di questo regolamento per Rochester all'indirizzo www.mayoclinic.org/financialassistance o per le sedi del Mayo Clinic Health System in Minnesota all'indirizzo www.mayoclinichealthsystem.org/financial-assistance oppure contattando il numero 1-844-217-9591, dal lunedì al venerdì, dalle 8:00 alle 17:00 ora centrale.

Mayo Clinic non si impegnerà in azioni di riscossione straordinarie prima di aver compiuto uno sforzo ragionevole per determinare se un paziente abbia diritto all'assistenza finanziaria ai sensi di questo regolamento.

Scopo

Il presente regolamento serve a stabilire e garantire un metodo equo e coerente affinché i pazienti non assicurati e quelli assicurati non conformemente possano richiedere ed essere presi in considerazione per l'assistenza finanziaria relativa all'assistenza medica di emergenza e altre cure ospedaliere necessarie dal punto di vista medico. Non tutti i servizi medici presso Mayo Clinic sono idonei per l'assistenza ai sensi di questo regolamento e non tutti i pazienti sono idonei. L'assistenza finanziaria prevede cure gratuite o scontate in base al reddito e al patrimonio del nucleo familiare che devono essere dichiarati nella procedura di domanda o tramite presunte determinazioni di idoneità. L'assistenza finanziaria è basata su uno sconto applicato sul costo lordo dei servizi ospedalieri forniti, con uno sconto minimo del 50% per coloro che risultano idonei all'assistenza finanziaria presso la Mayo Clinic.

Definizioni

Richiedente: paziente o altra persona responsabile del pagamento delle cure del paziente che richiede assistenza finanziaria.

Periodo di domanda: inizia nella data in cui viene fornita l'assistenza medica e termina 240 giorni dopo il primo rendiconto di fatturazione post-dimissione o 30 giorni dopo che l'ospedale o una terza parte autorizzata ha fornito notifica scritta di azioni di riscossione straordinarie che l'ospedale intende avviare, a seconda di quale data sia successiva.

Regolamento sull'assistenza finanziaria (continua)

Financial Assistance Policy (Italian) (continued)

Debito insoluto: il costo della fornitura di assistenza sanitaria a persone che possono, ma non vogliono, pagare tutte o parte delle spese mediche di cui sono responsabili.

Assistenza medica di emergenza: cure mediche necessarie fornite dopo l'insorgenza di una condizione medica, fisica o mentale, che si manifesta con sintomi di gravità sufficiente, tra cui un dolore intenso, tali che l'assenza di cure mediche immediate potrebbe essere ragionevolmente prevedibile da una persona prudente ma non specialista in possesso di una conoscenza media della sanità e della medicina tale da mettere in serio pericolo la salute della persona o di altre persone. Un esame di screening medico e un trattamento per condizioni mediche di emergenza o qualsiasi altro servizio simile reso nella misura richiesta ai sensi dell'Emergency Medical Treatment and Labor Act ("EMTALA") (42 U.S.C. § 1395dd) si qualifica come assistenza medica di emergenza. L'assistenza medica di emergenza comprende anche i seguenti casi:

- Assistenza determinata come un'emergenza da parte di un professionista medico autorizzato;
- Assistenza medica ospedaliera associata a cure di emergenza ambulatoriali;
- Trasferimenti ospedalieri da un altro ospedale per malattie gravi alla sede di Mayo Clinic per la fornitura di assistenza ospedaliera che non sarebbe altrimenti disponibile.

Famiglia: ai fini del presente regolamento, una famiglia viene definita nei modi descritti di seguito:

- Una coppia sposata ed eventuali persone a carico, come definito dalle linee guida dell'IRS (Internal Revenue Service);
- Un individuo con persone a carico come definito dalle linee guida dell'IRS; oppure
- Una persona non sposata senza persone a carico.

Linee guida federali sulla povertà (Federal Poverty Guidelines): una misura del reddito emessa ogni anno dal Department of Health and Human Services (Ministero della Salute e dei Servizi Sociali). Queste linee guida vengono utilizzate per determinare l'idoneità a determinati programmi e benefit (come Medicaid) e all'assistenza finanziaria da parte di Mayo Clinic.

Assistenza finanziaria: il costo della fornitura di cure gratuite o scontate a persone che non possono permettersi di pagare tutte o una parte delle loro fatture mediche ospedaliere in base alle regole di idoneità identificate nel presente regolamento. Mayo Clinic potrebbe determinare l'impossibilità di pagare prima o dopo la fornitura dei servizi necessari dal punto di vista medico.

Spese lorde: il prezzo intero stabilito per l'assistenza medica fornita ai pazienti.

Cure necessarie sul piano medico: le cure che sono:

- Sicure ed efficaci;
- Non sperimentali o in fase di sperimentazione, salvo quanto previsto dal Code of Federal Regulations (Codice dei regolamenti federali), titolo 42, sezione 411.15 (o);
- Fornite in conformità con gli standard medici accettabili della prassi medica per diagnosticare o trattare le condizioni del paziente o per migliorare la funzione di un membro del corpo malformato;
- Fornite in un ambiente adeguato alle esigenze e alle condizioni mediche del paziente;
- Ordinate e fornite da personale qualificato;
- Soddisfa, ma non supera, le esigenze mediche del paziente; e, infine,
- che sono perlomeno convenienti tanto quanto un'alternativa esistente, disponibile e appropriata a livello medico.

Le cure mediche necessarie non includono i seguenti servizi (l'elenco non è esaustivo):

- Valutazione estetica e/o intervento chirurgico;
- Servizi ospedalieri che avrebbero potuto essere forniti in un contesto a basso costo ma che non sono stati forniti (in quel contesto a basso costo) su richiesta del paziente o di chi prende le decisioni del paziente, come ad esempio un membro della famiglia;
- Servizi di valutazione e gestione che vanno oltre quelli considerati ragionevoli dal punto di vista medico e necessari su richiesta del paziente;
- Terapia o procedure diagnostiche eccessive su richiesta del paziente;
- Test di screening, esami e terapie in cui il paziente non presenta sintomi o diagnosi;
- Servizi non necessari basati sulla diagnosi del paziente su richiesta di quest'ultimo;
- Servizi indicati come "esclusi" in altre sezioni di questo regolamento.

Saldo da pagare in autonomia: l'importo dovuto a un fornitore o a un ospedale dopo che i servizi sono stati prestati e tutte le altre opzioni di pagamento o metodi di rimborso sono stati esauriti. L'assistenza finanziaria viene applicata dopo il calcolo del saldo da pagare in autonomia.

Regolamento sull'assistenza finanziaria (continua)

Financial Assistance Policy (Italian) (continued)

Fornitori coperti da questo regolamento

Tutti i medici dipendenti che prestano assistenza presso la Mayo Clinic in Minnesota sono coperti da questo regolamento.

Separatamente da questo regolamento sull'assistenza finanziaria, viene mantenuto un elenco di fornitori con contratto o altrimenti autorizzati a prestare assistenza ai pazienti di Mayo Clinic, diversi dalla struttura ospedaliera stessa, che forniscono cure di emergenza o altre cure mediche necessarie nella struttura ospedaliera, specificando quali fornitori sono coperti dal presente regolamento sull'assistenza finanziaria. L'elenco dei fornitori è valido solo a partire dalla data in cui è stato creato o dell'ultimo aggiornamento, come specificato nell'elenco dei fornitori. L'elenco dei fornitori può essere ottenuto gratuitamente chiamando il numero 1-844-217-9591, online per Rochester all'indirizzo www.mayoclinic.org/financialassistance e per le sedi del Mayo Clinic Health System in Minnesota all'indirizzo www.mayoclinichealthsystem.org/financial-assistance, oppure recandosi presso una sede locale del Registration and Business Services.

Servizi esclusi

Tra i servizi e gli articoli specifici esclusi dall'assistenza finanziaria, si includono, in via non limitativa, i seguenti:

- Chirurgia estetica;
- Fecondazione in vitro (IVF);
- Terapia riproduttiva avanzata (ART);
- Servizi di bypass gastrico in assenza della determinazione da parte del pagatore della necessità medica con conseguente copertura e pagamento;
- Conti e servizi legati a uno studio di ricerca;
- Articoli/Soluzioni per la comodità del paziente, tra cui sistemazioni premium e pernottamenti richiesti dal paziente e in genere non coperti dall'assicurazione sanitaria;
- Altri servizi non necessari dal punto di vista medico fatturati secondo un programma di pagamento del saldo in autonomia pre-determinato;
- Alcuni farmaci post-trapianto;
- Commissioni per programmi come Executive, Medallion e altri ancora.

Assistenza finanziaria presunta

I richiedenti possono beneficiare di assistenza finanziaria presunta se non diversamente esclusa. Gli esempi di pazienti "esclusi" includono la richiesta di trattamento presso una sede Mayo Clinic "esterna alla rete" o la mancata firma del modulo di autorizzazione e dei Termini di servizio di Mayo Clinic:

- Se il paziente ha prova dell'attuale iscrizione a un programma Medicaid/Assistenza medica o è ritenuto idoneo a tale copertura, non dovrà completare una domanda di assistenza finanziaria e sarà automaticamente ritenuto idoneo all'adeguamento del 100% del pagamento del saldo in autonomia, se presente; oppure
- Se Mayo Clinic determina che il paziente ha diritto all'assistenza finanziaria sulla base delle informazioni socioeconomiche specifiche del paziente raccolte da fonti di mercato.

Criteri di idoneità per l'assistenza finanziaria

L'idoneità all'assistenza finanziaria richiede che il paziente soddisfi determinati criteri e, se applicabile, la completa collaborazione del richiedente durante la procedura di domanda, ad esempio nei seguenti casi:

- Se il paziente è un cittadino o un residente permanente degli Stati Uniti o un cittadino di un altro Paese impegnato a studiare a tempo pieno negli Stati Uniti con un visto per studenti;
- Se il paziente ha una copertura assicurativa sanitaria, la sede di Mayo Clinic deve essere "interna alla rete" come stabilito da Mayo Clinic. I pazienti non hanno diritto all'assistenza finanziaria se l'assicurazione sanitaria applicabile elenca la sede Mayo Clinic come "esterne alla rete" o se l'assicurazione sanitaria del paziente copre servizi su base non contrattuale a meno che i servizi non siano cure per assistenza medica di emergenza fornite in un pronto soccorso o siano pre-determinate come esclusive di Mayo Clinic e tale trattamento non è disponibile presso un altro operatore sanitario;
- Completamento della procedura di domanda per tutti i programmi di assistenza sanitaria disponibili a cui la società Mayo Clinic è iscritta come fornitore partecipante, tra cui Medicaid (assistenza medica) e, se del caso, copertura nell'ambito del mercato delle assicurazioni sanitarie statali applicabile. Il paziente deve inoltre firmare il modulo di autorizzazione e dei Termini di servizio di Mayo Clinic che consente a Mayo Clinic di presentare domande;
- Completamento della domanda di assistenza finanziaria che include tutti i documenti richiesti, se non si è idonei a Medicaid o ai mercati delle assicurazioni sanitarie statali applicabili e non si è altrimenti esclusi dall'assistenza finanziaria;

Regolamento sull'assistenza finanziaria (continua)

Financial Assistance Policy (Italian) (continued)

- Soddisfazione dei criteri di reddito familiare annuale e dimensione della famiglia stabiliti nelle linee guida federali sulla povertà per l'anno fiscale precedente; adeguamento del 50% del pagamento del saldo in autonomia per i richiedenti con reddito familiare e patrimonio fino al 400% rispetto alle linee guida federali sulla povertà; adeguamento del 100% del pagamento del saldo in autonomia per i richiedenti con reddito familiare e patrimonio pari o inferiore al 200% rispetto alle linee guida federali sulla povertà;
- Una dimostrata incapacità di pagare i servizi sulla base di tutto il reddito e il patrimonio disponibili.
 - I richiedenti che non sono altrimenti idonei per l'assistenza finanziaria ma non sono in grado di pagare il costo dell'assistenza medica di emergenza o delle cure mediche necessarie possono chiedere assistenza nelle seguenti circostanze, che saranno approvate a esclusiva discrezione di Mayo Clinic.
 - Crisi umanitaria: richiedenti che necessitano di cure per condizioni mediche derivanti da una crisi umanitaria, come civili colpiti da conflitti armati, vittime di un disastro naturale o coloro che risiedono in un altro Paese e necessitano di cure mediche specializzate che non sono accessibili in quel Paese, per i quali Mayo Clinic accetta in anticipo di fornire assistenza finanziaria;
 - Circostanze catastrofiche: Mayo Clinic si riserva il diritto di offrire assistenza finanziaria caso per caso quando il paziente ha sperimentato difficoltà finanziarie estreme e ha sostenuto spese mediche a un livello tale da giustificare di tenere in considerazione l'assistenza finanziaria. (si escludono i pazienti con assicurazione in cui la sede Mayo Clinic è "esterna alla rete" o senza contratto);
 - Circostanze mediche speciali: richiedenti che cercano cure che possono essere fornite solo dal personale medico di Mayo Clinic.

Mayo Clinic si riserva il diritto di negare l'assistenza finanziaria alle persone che rifiutano la copertura assicurativa anche se idonee, compresi i piani di assistenza governativa o per via di motivi religiosi o di obiezione morale. Mayo Clinic si riserva il diritto di determinare cosa si qualifica come copertura assicurativa sanitaria.

Mayo Clinic può prendere in considerazione il pagamento dei premi COBRA per un periodo di tempo limitato se un paziente è altrimenti autorizzato a ricevere assistenza finanziaria. Mayo Clinic si riserva il diritto di negare l'assistenza finanziaria se un richiedente non collabora con la società Mayo Clinic per quanto riguarda tutte le procedure e la documentazione necessarie per il pagamento dei premi COBRA.

Mayo Clinic compie ogni ragionevole tentativo di riscossione dalle compagnie assicurative e da altri contribuenti di terze parti, come gli assicuratori di responsabilità civile. Ai pagatori di terze parti è vietato ridurre il rimborso di una richiesta di risarcimento a Mayo Clinic anche se la stessa società Mayo Clinic ha rinunciato a tutta o a parte della fattura del richiedente ai sensi di questo regolamento.

Mayo Clinic si riserva il diritto di annullare l'assistenza finanziaria e perseguire rimborsi o riscossioni adeguati a causa di informazioni recentemente scoperte, inclusa la copertura assicurativa o il pagamento al richiedente, l'esecuzione di una richiesta di risarcimento per lesioni personali relative ai servizi in questione, cambiamenti di reddito del richiedente o una determinazione che eventuali parti della domanda di assistenza finanziaria siano false, fuorvianti o non includano redditi o patrimonio che sarebbe dovuto essere dichiarato.

I pazienti che ricevono cure al pronto soccorso e sono sprovvisti di risorse finanziarie possono avere diritto all'assistenza finanziaria se sono disoccupati o non hanno un indirizzo permanente o una copertura assicurativa. L'assenza di dati del paziente a disposizione di Mayo Clinic non preclude l'idoneità all'assistenza finanziaria e i pazienti indigenti senza accesso alla documentazione richiesta per la domanda potrebbero comunque avere diritto all'assistenza finanziaria. Nel valutare tutti i fattori relativi alle circostanze cliniche, personali e demografiche di un paziente e alla documentazione alternativa (comprese le informazioni che possono essere fornite da altre organizzazioni di beneficenza), Mayo Clinic può determinare che un paziente è idoneo all'assistenza finanziaria facendo ipotesi ragionevoli riguardo al reddito del paziente per le fatture generate in una situazione di urgenza.

I pazienti idonei all'assistenza finanziaria precedente alla fornitura del servizio devono dimostrare la capacità di fornire o sostenere qualsiasi assistenza a lungo termine necessaria per la loro salute e il loro benessere, come richiesto dalle loro condizioni iniziali o indicato dal loro team di assistenza.

Se un richiedente viene approvato per l'assistenza finanziaria nell'ambito di questo regolamento, tale idoneità non potrà superare un anno a partire dal primo giorno del mese in cui i servizi sono stati forniti per la prima volta o fino all'ultimo giorno del mese del successivo "periodo di iscrizione aperto" come stabilito dall'Affordable Care Act, a seconda di quale evento si verifichi per primo. Fornire assistenza finanziaria non obbliga Mayo Clinic a procedere in maniera continua; tuttavia, a sola discrezione di Mayo Clinic, i servizi e il supporto necessari dal punto di vista medico e non disponibili altrove possono essere forniti su base continuativa. Ai pazienti potrebbe essere richiesto di presentare nuovamente domanda di assistenza finanziaria almeno ogni 180 giorni.

Mayo Clinic e le sue affiliate possono condividere le informazioni sull'assistenza finanziaria dei pazienti attraverso le sedi affiliate di Mayo Clinic per il vantaggio e la facilità di amministrare l'assistenza finanziaria ai pazienti visitati in più sedi. Nessuna informazione sarà condivisa al di fuori di Mayo Clinic se non autorizzata o richiesta dalla legge.

Regolamento sull'assistenza finanziaria (continua)

Financial Assistance Policy (Italian) (continued)

Mayo Clinic non utilizza pratiche coercitive tra cui ritardare o negare l'assistenza medica di emergenza a un paziente fino a quando questo non ha dimostrato le informazioni richieste per determinare se ha diritto ad assistenza finanziaria. Mayo Clinic non determinerà che un richiedente non è idoneo all'assistenza finanziaria sulla base di informazioni che ha motivo di ritenere inaffidabili o errate o su informazioni ottenute dal richiedente sotto costrizione o attraverso l'uso di pratiche coercitive.

I richiedenti sono tenuti a segnalare tempestivamente le modifiche apportate a qualsiasi informazione inviata con la domanda di assistenza finanziaria, tra cui la copertura assicurativa sanitaria, lo stato finanziario e le informazioni di contatto.

Modalità di domanda di assistenza finanziaria

L'assistenza finanziaria viene offerta tramite una procedura di domanda o in base all'attuale idoneità all'assistenza medica, all'idoneità presunta o ad altra forma di assistenza governativa basata sulle necessità.

Procedura di domanda

I richiedenti che desiderano fare richiesta di assistenza finanziaria possono presentare domanda richiedendo il modulo di domanda o scaricando e stampando gratuitamente il modulo di domanda di assistenza finanziaria. La procedura di domanda è progettata per offrire a ciascun richiedente l'opportunità di ricevere il massimo beneficio dell'assistenza finanziaria possibile per cui è idoneo. Mayo Clinic avviserà i richiedenti delle domande incomplete e specificherà i documenti o le informazioni necessarie per completare la procedura di domanda, che dovranno essere fornite entro 30 giorni. Mayo Clinic si riserva il diritto di negare l'assistenza finanziaria se la domanda non viene ricevuta entro il periodo di presentazione stabilito.

Il personale di Mayo Clinic dedicato ai movimenti delle entrate esaminerà la domanda e determinerà l'assistenza finanziaria che può essere offerta. La procedura di revisione della domanda dura circa 30 giorni. Una volta presa la decisione sull'assistenza finanziaria, verrà inviata al richiedente una lettera che lo informerà a tale riguardo.

L'assistenza finanziaria si basa sull'identificazione da parte del richiedente di tutte le fonti di reddito e del patrimonio, inclusi ma non limitati a redditi da stipendio e lavoro autonomo, alimenti, mantenimento dei figli, assegni familiari per militari, assistenza pubblica, conti dedicati al pensionamento o pagamenti pensionistici, indennità di disoccupazione, risarcimento dei lavoratori, richieste di risarcimento di responsabilità effettive o potenziali, benefit di previdenza sociale, benefit per i superstiti, benefit per invalidità, benefit per i veterani e qualsiasi altra fonte di reddito, tra cui redditi da locazione, royalties e interessi.

Le domande di assistenza finanziaria sono disponibili gratuitamente sui seguenti siti web: per Rochester all'indirizzo www.mayoclinic.org/financialassistance e per le sedi del Mayo Clinic Health System in Minnesota all'indirizzo www.mayoclinichealthsystem.org/financial-assistance

Le domande sono disponibili previa richiesta scritta al seguente recapito:

Servizi dedicati agli account dei pazienti di Mayo Clinic
200 First Street SW
Rochester, MN 55905

Le domande sono disponibili anche presso tutti gli sportelli locali per ricovero, registrazione e servizi aziendali e presso il pronto soccorso.

Il regolamento sull'assistenza finanziaria e l'assistenza per la compilazione della domanda sono disponibili nelle seguenti modalità:

sul portale sicuro per i pazienti consultando le pagine www.mayoclinic.org/financialassistance per Rochester e www.mayoclinichealthsystem.org/financial-assistance per le sedi del Mayo Clinic Health System in Minnesota. Dalla pagina principale, selezionare Accedi all'account del paziente.

È inoltre possibile chiamare il numero 1-844-217-9591 o visitare un centro di registrazione e servizi aziendali locale.

Regolamento sull'assistenza finanziaria (continua)

Financial Assistance Policy (Italian) (continued)

Base per il calcolo degli importi addebitati ai pazienti

A tutti i pazienti vengono inviate le fatture in base agli importi lordi. Tuttavia, il pagamento del saldo in autonomia per i pazienti idonei all'assistenza finanziaria è limitato all'importo generalmente fatturato (AGB) per coloro che hanno un'assicurazione che copre tali cure. Mayo Clinic utilizza un metodo retrospettivo per calcolare l'AGB dividendo gli importi consentiti dalla tariffa Medicare per i servizi e gli assicuratori sanitari commerciali e privati per le tariffe lorde presentate. L'importo che un paziente è tenuto a pagare di tasca propria è limitato alla percentuale AGB della tariffa lorda se il richiedente è ritenuto idoneo all'assistenza finanziaria. La combinazione dei pagamenti assicurativi e dei pagamenti del paziente o del richiedente può superare l'AGB.

Le persone hanno la possibilità di ottenere ulteriori informazioni, in forma scritta e gratuita, sulla Mayo Clinic AGB contattando i Servizi di assistenza ai pazienti al numero 1-844-217-9591 o sul nostro sito web per Rochester all'indirizzo www.mayoclinic.org/financialassistance e per le sedi del Mayo Clinic Health System in Minnesota alla pagina www.mayoclinichealthsystem.org/financial-assistance.

Regolamento di rimborso

Se un richiedente presenta una domanda completa di assistenza finanziaria e viene ritenuto idoneo all'assistenza finanziaria, Mayo Clinic rimborserà al richiedente gli importi precedentemente pagati in eccesso rispetto all'importo dovuto ai sensi del presente regolamento, compresi eventuali interessi pagati. Tuttavia, se l'importo dovuto al paziente è inferiore a \$ 5,00 (o altro importo stabilito dall'Internal Revenue Service), Mayo Clinic non è tenuta a rimborsare il paziente o a pagare gli interessi.

Servizi di emergenza

Mayo Clinic fornisce esami di screening medico e assistenza di emergenza per stabilizzare i pazienti, indipendentemente dalla loro capacità di pagare e in conformità con la legge sul trattamento medico di emergenza e sul lavoro (Emergency Medical Treatment and Labor Act, EMTALA). Mayo Clinic vieta qualsiasi azione che scoraggi le persone dal cercare assistenza medica di emergenza e non svolge attività di recupero crediti presso il pronto soccorso.

Pari opportunità

Mayo Clinic si impegna a sostenere le molteplici leggi federali e statali che precludono la discriminazione sulla base di razza, genere, età, religione, origine nazionale, stato civile, orientamento sessuale, disabilità, servizio militare o qualsiasi altra classificazione protetta da norme federali, statali o locali.

Formazione

Mayo Clinic garantirà che tutto il personale responsabile dell'interazione o dell'assistenza in altro modo in relazione alla domanda di assistenza finanziaria coperta da questo regolamento sia formato sul regolamento in questione.

Riservatezza

Il personale di Mayo Clinic manterrà la riservatezza e rispetterà la dignità individuale di ciascun paziente. Mayo Clinic e tutte le affiliate aderiranno ai requisiti HIPAA per la gestione delle informazioni mediche, sanitarie e finanziarie personali.

Disponibilità di questo regolamento

Mayo Clinic pubblicherà ampiamente questo regolamento nei seguenti modi:

- Rendendo ampiamente disponibile tale regolamento, la richiesta di assistenza finanziaria e una sintesi del regolamento redatta in un linguaggio semplice per Rochester all'indirizzo www.mayoclinic.org/financialassistance e per le sedi del Mayo Clinic Health System in Minnesota all'indirizzo www.mayoclinichealthsystem.org/financial-assistance;
- Offrendo una copia cartacea della sintesi di questo regolamento in un linguaggio semplice ai pazienti come parte della procedura di ricovero o dimissione;
- Allestendo degli espositori ben visibili (o altre misure ragionevolmente progettate per catturare l'attenzione dei pazienti) che informino i pazienti su questo regolamento in luoghi pubblici della Mayo Clinic, compresi almeno i dipartimenti di emergenza e le aree di ammissione, e mettendo a disposizione delle copie cartacee di tale regolamento, della richiesta di assistenza finanziaria e di una sintesi del regolamento redatta in un linguaggio semplice, su richiesta e gratuitamente, in luoghi pubblici degli ospedali della Mayo Clinic, compresi i reparti di emergenza e le aree di ammissione;
- Rendendo disponibili copie cartacee del presente regolamento, della richiesta di assistenza finanziaria e una sintesi del regolamento redatta in un linguaggio semplice, su richiesta e gratuitamente, tramite posta;

Regolamento sull'assistenza finanziaria (continua)

Financial Assistance Policy (Italian) (continued)

- Avvisando i membri della comunità servita da Mayo Clinic in un modo ragionevolmente calcolato per raggiungere quei membri che hanno maggiori probabilità di richiedere assistenza finanziaria da parte di Mayo Clinic, che Mayo Clinic offre assistenza finanziaria ai sensi di questo regolamento e informandoli su come o dove ottenere maggiori informazioni sul regolamento, sulla procedura di domanda di assistenza finanziaria e su come ottenere copie di questo regolamento, della domanda di assistenza finanziaria e della sintesi del regolamento in un linguaggio semplice;
- Includendo un avviso scritto ben visibile sui rendiconti di fatturazione che avvisa e informa i destinatari della disponibilità di assistenza finanziaria ai sensi di questo regolamento e include il numero di telefono dell'ufficio che può fornire informazioni su questo regolamento e l'indirizzo diretto del sito web dove è possibile ottenere le copie di tale regolamento, della domanda per l'assistenza finanziaria e della sintesi del regolamento in un linguaggio semplice.

Traduzioni per popolazioni di pazienti con una conoscenza dell'inglese limitata

Mayo Clinic si impegna ad accogliere i membri della comunità servita da Mayo Clinic che hanno una conoscenza limitata dell'inglese fornendo una versione tradotta di questo regolamento, della domanda di assistenza finanziaria e della sintesi del regolamento in un linguaggio semplice. Le versioni tradotte di questo regolamento sono disponibili per Rochester all'indirizzo www.mayoclinic.org/financialassistance e per le sedi del Mayo Clinic Health System in Minnesota all'indirizzo www.mayoclinichealthsystem.org/financial-assistance, in aggiunta a tutti i metodi di accesso sopra elencati.