

NKC Salud

Título:	Política de ayuda financiera
Propósito:	Facilitar asistencia financiera de forma justa y coherente a las personas que reúnan los requisitos y de conformidad con la legislación aplicable a los hospitales exentos de impuestos.
Audiencia:	Todos los empleados de NKC Health y los proveedores del ciclo de ingresos contratados por NKC Health.

Política

NKC Health, anteriormente North Kansas City Hospital, ofrecerá asistencia financiera a las personas que cumplan los requisitos de acuerdo con esta Política de asistencia financiera ("FAP"). NKC Health cumplirá con los procedimientos establecidos en esta FAP para determinar la elegibilidad del paciente para recibir asistencia financiera. No se cobrará a los pacientes que reúnan los requisitos para recibir asistencia financiera más de las cantidades que generalmente se facturan por la atención de urgencia u otra atención médicamente necesaria a las personas que tienen un seguro que cubre dicha atención. Esta política está destinada a cumplir con la Sección 501(r) del Código de Rentas Internas y los reglamentos promulgados en virtud de la misma, y se interpretará y aplicará de conformidad con dichos reglamentos.

Procedimiento

1. Alcance y aplicación de este PAF.

Esta FAP se aplica a todos los cuidados de emergencia y otros cuidados médicamente necesarios proporcionados por NKC Health. A efectos de esta FAP, la atención es médicamente necesaria si un médico examinador la considera necesaria de acuerdo con las normas de medicina generalmente aceptadas en la comunidad.

Esta FAP podría aplicarse en las siguientes situaciones, pero no se limita a ellas:

- a. Pacientes no asegurados que no tienen capacidad de pago.
- b. Pacientes asegurados que no pueden pagar las partes no cubiertas por el seguro.
- c. Pacientes fallecidos sin patrimonio ni fideicomiso en vida.
- d. Pacientes implicados en enfermedades o lesiones catastróficas.
- e. Pacientes activos de Medicaid con gastos no cubiertos, incluidos los límites de duración de la estancia.
- f. Pacientes elegibles para Medicaid (de Missouri o de fuera del estado): Se puede aceptar una prueba de elegibilidad para Medicaid como evidencia de que se cumple con hasta el 400% de las pautas federales de pobreza para servicios médicamente necesarios no cubiertos por Medicaid en Missouri. Los pacientes remitidos desde un programa

comunitario para indigentes o un Centro de Salud Federalmente Cualificado ("FQHC") en el que NKC Health participe a discreción pueden incluir un acuerdo para prestar servicios caritativos definidos (por ejemplo, Northland Health Care Access ("NHCA")).

- g. Pacientes víctimas de agresiones sexuales.

Esta FAP no se aplica a los siguientes servicios:

- h. Servicios electivos de cirugía estética, servicios de investigación u otros servicios electivos no cubiertos por el plan de seguro médico del paciente;
- i. Cualquier servicio que la aseguradora del paciente considere no subvencionable debido a complicaciones de un procedimiento no cubierto;
- j. Servicios que ya tienen un precio reducido si los importes que se cobran a los pacientes son inferiores a los que generalmente se facturan a las personas que tienen un seguro para dichos servicios; y
- k. Cualquier cuenta en la que una primera o tercera parte sea responsable de los servicios después de que NKC Health haya facturado al seguro médico del paciente si lo hubiera, como accidentes, a menos que se determine que no hay beneficios y/o no hay liquidación.
- l. Pacientes que no sean ciudadanos estadounidenses o residentes permanentes, salvo los que necesiten asistencia sanitaria urgente.

Esta FAP sólo se aplica a los cuidados de urgencia y otros cuidados médicamente necesarios proporcionados por NKC Health. En el Apéndice 1 de esta FAP se mantiene una Lista de Proveedores, tal como se describe en el Aviso 2015-46 del IRS, de las entidades que prestan atención en NKC Health. La Lista de Proveedores detalla qué entidades están o no cubiertas por este PAF. El Apéndice 1 de este PAF se actualizará aproximadamente cada trimestre y podrá revisarse sin necesidad de volver a presentar este PAF al Consejo de Administración de North Kansas City Hospital para su aprobación.

2. Requisitos de umbral para que el paciente pueda optar a la ayuda financiera.

Para que un paciente sea evaluado con vistas a una posible ayuda económica con arreglo a los criterios de admisibilidad enumerados en la sección 3, debe cumplir todos los requisitos siguientes:

- a. Residencia. El paciente debe residir en Missouri o Kansas y haber establecido su residencia en Missouri o Kansas como lo demuestra una tarjeta de identificación emitida por el estado, una factura reciente de servicios públicos, un contrato de arrendamiento de residencia o prueba de propiedad de la vivienda, documentos que deben ser presentados a NKC Health a petición. Si un paciente no es residente establecido de Missouri o Kansas, el paciente sólo será considerado para recibir asistencia financiera para fechas específicas de servicio cuando el paciente tenga un inicio agudo y no

planificado de la enfermedad y se determine que el paciente es elegible en base a los criterios de elegibilidad enumerados en la Sección 3 a continuación.

- i. Los pacientes que se considere que no tienen hogar, sin pruebas que demuestren lo contrario, podrán optar a una ayuda financiera del 100% de los saldos pendientes actuales.
- b. Cooperación con los esfuerzos para determinar la fuente de pago. NKC Health trabaja con un proveedor contratado para ayudar a identificar e inscribir al paciente en las fuentes de pago aplicables y en las posibles prestaciones sanitarias que puedan estar disponibles para el paciente (por ejemplo, Medicaid, Incapacidad de la Seguridad Social, Indemnización a las víctimas de delitos). El paciente debe agotar todas las demás fuentes de pago y posibles prestaciones sanitarias de que pueda disponer para que se le considere la posibilidad de recibir ayuda económica. El paciente debe responder a todas las solicitudes de información del proveedor contratado por NKC Health y debe cumplimentar puntualmente todas las solicitudes de fuentes de pago y prestaciones sanitarias recomendadas por el proveedor.
- c. Servicios dentro de la red. Se recomienda a los pacientes que tengan cobertura de seguro que obtengan sus servicios dentro de la red o que consigan una excepción fuera de la red si el plan ofrece tal excepción. Los pacientes que reciben servicios en NKC Health y tienen un plan de seguro que no incluye a NKC Health en la red de cobertura son elegibles sólo para el descuento automático descrito en la Sección 3 a continuación, pero no para la elegibilidad presunta o la asistencia financiera basada en la Solicitud FAP.

3. Criterios de admisibilidad.

Se puede determinar que los pacientes reúnen los requisitos para recibir asistencia financiera en función de un proceso de descuento automático, un proceso de presunta elegibilidad o un proceso de solicitud de la FAP. A continuación se describe cada proceso y los criterios de admisibilidad asociados a cada uno de ellos. También se puede determinar que los pacientes reúnen los requisitos para recibir ayuda financiera en forma de asistencia para la prima COBRA de acuerdo con la Política de asistencia temporal para la prima COBRA de NKC Health.

Proceso de descuento automático. Las cuentas no aseguradas se remitirán a El proveedor contratado de NKC Health para la revisión de las posibles prestaciones sanitarias que puedan estar disponibles para el paciente; si se determina que un paciente tiene prestaciones sanitarias, el paciente aún puede ser elegible para recibir asistencia financiera completa en virtud del proceso de elegibilidad presunta de NKC Health, y/o también puede ser elegible para recibir asistencia financiera en virtud del proceso de solicitud de FAP de NKC Health. Una vez finalizada la revisión por parte del proveedor contratado, si se determina que un paciente no tiene

ninguna prestación sanitaria, se aplicará un descuento automático a las cuentas no aseguradas que se determina multiplicando los importes generalmente facturados de NKC Health o el porcentaje "AGB" (tal y como se describe en Sección 4 a continuación) por los cargos brutos de NKC Health por el encuentro del paciente para urgencias u otra atención médicamente necesaria.

Un paciente no asegurado que recibe un descuento automático también puede ser elegible para recibir asistencia financiera completa según el proceso de elegibilidad presunta de NKC Health, y/o también puede ser elegible para recibir asistencia financiera según el proceso de solicitud de FAP de NKC Health.

Proceso de presunta elegibilidad. NKC Health utiliza un software propiedad de un proveedor contratado para evaluar la presunta elegibilidad para recibir asistencia financiera. Esta evaluación utiliza un modelo predictivo reconocido en el sector sanitario que se basa en bases de datos de registros públicos. El modelo analiza los datos de los registros públicos de -incluidos los datos de los registros públicos de los consumidores, el nivel de pobreza federal ("FPL") estimado del hogar y si el paciente es propietario de una vivienda- para calcular una puntuación socioeconómica y de capacidad financiera ("FCS"). El conjunto de reglas del modelo está diseñado para evaluar a cada paciente con arreglo a las mismas normas. Cada cuenta de paciente, incluidas las cuentas de pacientes asegurados y no asegurados, será evaluada para determinar su presunta elegibilidad antes de ser remitida para su cobro. Si un paciente tiene una puntuación FCS de menos o igual a 635 y un FPL estimado de menos o igual a 202%, el paciente recibirá asistencia financiera completa y NKC Health no realizará esfuerzos de cobro adicionales para la atención de emergencia u otra atención médicamente necesaria. Si un paciente reúne los requisitos para recibir asistencia financiera en virtud del proceso de presunta elegibilidad, se le proporcionará asistencia financiera completa en lugar de exigirle que cumplimente la solicitud FAP y se cancelará la cuenta del paciente. Los pacientes que reúnan los requisitos para recibir asistencia financiera completa mediante el proceso de presunta elegibilidad no recibirán una carta de notificación de asistencia financiera.

Las cuentas que hayan sido remitidas para su cobro serán evaluadas para determinar su presunta elegibilidad para recibir asistencia financiera de forma continua y periódica a lo largo del año, pero al menos trimestralmente; las cuentas que cumplan los requisitos para recibir asistencia financiera completa según el proceso de presunta elegibilidad serán retiradas por NKC Health de los cobros y el paciente recibirá asistencia financiera completa.

En caso de que un paciente no reúna los requisitos para recibir asistencia financiera en el marco del proceso de presunta elegibilidad, el paciente podrá solicitar y ser considerado para recibir asistencia financiera en el marco del proceso de solicitud de la FAP.

Proceso de solicitud de la FAP. Un paciente puede solicitar mediante el Proceso de solicitud de FAP de NKC Health un descuento parcial o total de los cargos brutos de NKC Health por atención

de emergencia y otra atención médicamente necesaria. Puede encontrar información adicional sobre cómo solicitar asistencia financiera y el proceso de NKC Health para revisar las solicitudes en la Sección 5 y 6 de esta FAP a continuación. Si esto no se ha completado previamente, en el momento en que se reciba una solicitud FAP, las cuentas no aseguradas se remitirán a un proveedor contratado para que revise las posibles prestaciones sanitarias que pueden estar disponibles para el paciente y el paciente debe cumplir solicitando cualquier fuente recomendada de posibles prestaciones sanitarias antes de ser considerado para recibir asistencia financiera en virtud del proceso de solicitud FAP.

Si un paciente no está asegurado y recibe el descuento automático mencionado anteriormente, la ayuda financiera que se proporciona en el marco del proceso de solicitud de la FAP se aplica al saldo del paciente *una vez* aplicado el descuento automático. Si un paciente tiene seguro, la ayuda financiera que se proporciona en el marco del proceso de solicitud de la FAP se aplica al saldo del paciente asignado por la aseguradora sanitaria como responsabilidad del paciente tras la adjudicación de la reclamación, sujeta, no obstante, a la limitación de los importes cobrados a las personas que cumplen los requisitos de la FAP descrita en la sección 4 de esta FAP que figura a continuación.

Si un paciente reúne los requisitos para recibir asistencia financiera en virtud del proceso de solicitud de la FAP, se aplicarán descuentos en función del nivel federal de pobreza de la unidad familiar del paciente, tal como se indica a continuación:

Porcentaje del nivel federal de pobreza	% de descuento sobre el saldo (tras descuento automático o adjudicación del seguro)
202% o menos	100%
203%-300%	75%
301-350%	50%
351-400%	25%

La determinación de si un paciente reúne los requisitos para recibir asistencia financiera en virtud del proceso de solicitud de la FAP se realizará en el momento en que se haya obtenido información suficiente para verificar la elegibilidad del paciente, y tan pronto como sea posible después de que el paciente se presente por primera vez para recibir servicios o indique su incapacidad para pagar servicios de emergencia u otros servicios médicamente necesarios. Nada en esta FAP prohibirá a NKC Health ofrecer más descuentos o ayudas financieras más favorables que las establecidas en esta FAP.

Circunstancias catastróficas. Para los pacientes que no reúnan los requisitos para recibir asistencia financiera en virtud de uno de los procesos definidos anteriormente y que tengan un FPL superior al 400%, pero que sufran acontecimientos o enfermedades catastróficos y cuyos gastos médicos hayan agotado los ingresos y recursos individuales o familiares hasta el punto de que los gastos médicos superen el 25% de los ingresos anuales, NKC Health podrá ofrecer descuentos en función de cada caso.

4. Limitación de los importes cobrados a los pacientes con derecho a asistencia financiera.

Una vez determinado que un paciente reúne los requisitos para recibir asistencia financiera en virtud de esta FAP, no se le cobrará a la persona que reúna los requisitos un importe superior al que generalmente se factura por la atención de urgencia u otra atención médicamente necesaria a las personas que tienen un seguro que cubre dicha atención. Por lo tanto, el importe a cargo del beneficiario de la FAP para la atención de urgencia y médicamente necesaria no será superior a los importes facturados generalmente a las personas aseguradas.

NKC Health utiliza el método retrospectivo descrito en la normativa del IRS en 26 C.F.R. §1.501(r)-5 para determinar los importes generalmente facturados a los particulares que tienen seguro. Para calcular los importes generalmente facturados según el método retrospectivo, NKC Health determinará la suma de todos los importes permitidos para todas las reclamaciones permitidas para toda la atención médica durante un periodo anterior de 12 meses por Medicare de pago por servicio y todas las aseguradoras de salud privadas que pagan reclamaciones a NKC Health. La suma de dichas cantidades permitidas se divide entonces por la suma de los gastos brutos de NKC Health correspondientes a dichas reclamaciones para determinar las cantidades generalmente facturadas o porcentaje "AGB". El porcentaje AGB se multiplicará por los cargos brutos de NKC Health por el encuentro del paciente para determinar la cantidad máxima que se puede cobrar a una persona elegible para FAP por atención de emergencia y otra atención médicamente necesaria. El porcentaje AGB se basa en el periodo de 12 meses comprendido entre el 1 de abril y el 31 de marzo y se revisará y actualizará anualmente, entrando en vigor los cambios el 1 de julio de cada año. Para obtener el porcentaje actual de AGB y una descripción escrita del cálculo del mismo, consulte la sección de asistencia financiera Assistance del sitio web de NKC Health, o póngase en contacto con el Departamento de Servicios Financieros para Pacientes de NKC Health, Attn: Director, Patient Financial Services, 2800 Clay Edwards Drive, North Kansas City, MO 64116 o llame al (816)-691-2040.

Si a una persona se le cobran cantidades superiores a las que generalmente se facturan a los pacientes con seguro por una emergencia u otra atención médicamente necesaria, y si posteriormente se determina que la persona reúne los requisitos para recibir asistencia financiera por la atención, NKC Health reembolsará cualquier cantidad que la persona haya pagado por la atención que supere la cantidad que se determina que la persona es personalmente responsable de pagar como persona que reúne los requisitos para recibir la FAP,

a menos que dicha cantidad sea inferior a 5 \$ (o cualquier otra cantidad que se publique en las directrices del IRS).

5. Método para solicitar ayuda financiera en el marco del proceso de solicitud de la FAP.

Los pacientes que no reúnan los requisitos para recibir una ayuda económica completa sobre una base presunta y que soliciten ayuda económica pueden solicitarla mediante el proceso de solicitud de la FAP, que incluye rellenar y enviar una solicitud de la FAP y facilitar la información y documentación requeridas que figuran en la solicitud de la FAP en relación con los ingresos y los bienes. Se requiere una solicitud FAP cumplimentada y documentación justificativa para ser considerado para la ayuda financiera en virtud de este proceso. Los pacientes que soliciten ayuda económica en el marco de este proceso deberán aportar pruebas de los ingresos familiares (por ejemplo, salario bruto, ingresos por alquiler, prestaciones por desempleo, prestaciones de la Seguridad Social o por incapacidad, pensión alimenticia/manutención de los hijos, pensiones, ayudas públicas, cualquier ingreso diverso). Es posible que los pacientes deban presentar sus dos últimos recibos de sueldo, sus dos últimos extractos bancarios y/o su última declaración de la renta. Si la unidad familiar del paciente carece de ingresos, el paciente deberá presentar una carta en la que explique qué ayuda recibe, en su caso, de familiares, amigos y/o cualquier organismo u organización. Si el paciente no puede demostrar los ingresos del hogar, el paciente debe ponerse en contacto con un Consejero de Recursos de Salud NKC al (816)-691-2598 para discutir otras pruebas que se pueden proporcionar para demostrar la elegibilidad para la asistencia financiera. Los pacientes que soliciten ayuda financiera en el marco de este proceso también deben facilitar información sobre sus activos (por ejemplo, propiedad de bienes inmuebles, acciones y bonos, certificados de depósito, cuentas IRA/fondos de jubilación y cuentas bancarias). Los pacientes también deben facilitar información sobre las personas a su cargo en su hogar y sobre las obligaciones financieras pendientes distintas de los gastos domésticos habituales. La ayuda económica aprobada se aplicará a todos los miembros de la unidad familiar incluidos en la solicitud.

Los pacientes pueden solicitar una solicitud de FAP en cualquier momento a partir de la fecha en que se les preste la asistencia. NKC Health tendrá en cuenta una solicitud de FAP cumplimentada durante al menos 240 días después de la fecha del primer extracto de facturación posterior al alta (o, si es más larga, hasta la fecha límite especificada en un aviso por escrito proporcionado a una persona con respecto a la cual NKC Health tiene la intención de iniciar acciones de cobro extraordinarias), independientemente de si la cuenta del paciente ha sido remitida para cobros. NKC Health puede considerar una solicitud FAP completada que se presente en cualquier fecha posterior fuera de este periodo de solicitud.

Las solicitudes FAP son siempre gratuitas y pueden obtenerse en persona, en línea o por correo, como se detalla a continuación. Las solicitudes FAP están disponibles en inglés, español y vietnamita.

- En Persona: Obtenga una solicitud en cualquiera de las áreas de admisiones o en la oficina de Servicios de Cuentas (por la entrada principal) en 2800 Clay Edwards Drive, North Kansas City, MO 64116.
- En línea: Descargue una solicitud de la sección de asistencia financiera del sitio web de NKC Health.
- Por correo: Pida que le envíen una solicitud por correo llamando al Departamento de Servicios Financieros para Pacientes de NKC Health al (816) 691-2040 entre las 8:00 a.m. y las 4:30 p.m., de lunes a viernes.

Si un paciente necesita información o ayuda con respecto a una solicitud de FAP, la persona puede ponerse en contacto con un asesor de recursos de NKC Health llamando al (816)-691-2598 o en 2800 Clay Edwards Drive, North Kansas City, MO 64116 en el Departamento de servicios financieros para pacientes de NKC Health.

NKC Health no denegará la asistencia financiera en virtud de esta FAP basándose en que el solicitante no haya proporcionado información o documentación, a menos que dicha información o documentación se describa en esta FAP o en la solicitud de la FAP. NKC Health puede conceder ayuda financiera a pesar de que el solicitante no proporcione la información o documentación descrita en esta FAP o en la solicitud de la FAP y puede, por ejemplo, basarse en otras pruebas de elegibilidad, una declaración del solicitante o información oral del solicitante para determinar que el solicitante es elegible para la FAP.

6. Proceso de revisión de las solicitudes FAP.

Todas las solicitudes FAP son revisadas por un Consejero de Recursos de Salud de NKC. Si un paciente reúne los requisitos para recibir una ayuda económica en el marco del proceso de solicitud de la FAP, ésta se concederá tal y como se describe en la sección 3 anterior, bajo el epígrafe "Proceso de solicitud de la FAP."

Los pacientes que cumplieren una solicitud FAP recibirán una carta en la que se les comunicará si se les ha aprobado o denegado la ayuda económica y, en caso afirmativo, la cuantía o el porcentaje de la ayuda económica que se le ha concedido, así como las condiciones de la misma.

Si se proporciona ayuda financiera en virtud de esta solicitud de FAP, el paciente será presuntamente elegible para el mismo nivel de ayuda financiera durante seis meses a partir de la fecha de aprobación de la ayuda financiera.

Si un paciente no cumple los requisitos para recibir asistencia financiera y no está de acuerdo con esta decisión, puede solicitar una apelación por escrito en un plazo de 45 días a partir de la denegación y puede incluir cualquier información adicional pertinente que pueda ayudar en la evaluación de la apelación. Las apelaciones deben dirigirse a NKC Health Patient Financial

Services Department, Attn: Director, Patient Financial Services, 2800 Clay Edwards Drive, North Kansas City, MO 64116.

7. Política de facturación y cobros.

NKC Health mantiene una política de facturación y cobros independiente que describe las medidas que NK Health puede adoptar en caso de impago por parte de los pacientes. Esta política puede obtenerse gratuitamente en la sección de asistencia financiera Assistance del sitio web de NK Health, o poniéndose en contacto con el Departamento de Servicios Financieros para Pacientes de NK Health, Attn: Director, Patient Financial Services, 2800 Clay Edwards Drive, North Kansas City, MO 64116 o llamando al (816)-691-2040.

8. Publicación de este PAF.

NKC Health emprenderá las acciones descritas en esta sección para dar amplia publicidad a este PAF. NK Health publicará en su sitio web esta FAP, la solicitud de FAP y un resumen en lenguaje sencillo de esta FAP. NK Health también pondrá dichos documentos a disposición de quien los solicite y sin coste alguno, tanto por correo como en lugares públicos de NK Health, incluyendo al menos el Departamento de Urgencias y las áreas de admisiones de NK Health. NK Health notificará e informará a los miembros de la comunidad atendida por NK Health acerca de la FAP de una manera razonablemente calculada para llegar a las personas que probablemente requieran asistencia pública, por ejemplo, a través de esfuerzos de marketing y a través del trabajo de NK Health con organizaciones de salud pública.

Además, NK Health notificará e informará a los pacientes sobre la FAP mediante las siguientes acciones. NK Health ofrecerá una copia en papel del resumen en lenguaje sencillo de esta FAP a los pacientes como parte del proceso de admisión. NK Health incluirá un aviso escrito bien visible en todos los extractos de facturación que notifique e informe a los pacientes sobre la disponibilidad de asistencia financiera en virtud de esta FAP e incluya información de contacto telefónico del Departamento de Servicios Financieros para Pacientes de NK Health y el sitio web donde se pueden obtener copias de la FAP, la solicitud de la FAP y un resumen en lenguaje sencillo de esta FAP. NK Health colocará carteles públicos bien visibles que notifiquen e informen a los pacientes sobre la FAP en lugares públicos de NK Health, incluyendo al menos el Departamento de Urgencias y las áreas de admisiones de NK Health. NK Health se adaptará a sus poblaciones significativas que puedan tener un dominio limitado del inglés traduciendo esta FAP y los documentos relacionados al español y al vietnamita.

9. Planes de pago.

NKC Health ofrece planes de pago internos que pueden configurarse a través de nuestro portal para pacientes(www.personapay.com/nkch-mh) o poniéndose en contacto con un miembro del equipo de Atención al Cliente llamando al 816-691-2040.

10. Adopción.

Este PAF ha sido adoptado por el Consejo de Administración de North Kansas City Hospital.

Apéndice 1 del PAF
Lista de proveedores
Última actualización: 1 de enero de 2026

Entidades cuyos servicios están cubiertos por este PAF:

Hospital del Norte de Kansas City

Proveedores y entidades cuyos servicios no cubiertos por este PAF:

Aesthetic Surgical Arts
Ascentist Physicians Group, LLC
Associated Plastic Surgeons
Children's Mercy Hospital
Colorectal Surgery Associates, PC
Consultants in Gastroenterology, a Division of Digestive Health Specialists, LLC
Dwayne E. Jones, M.D., LLC
Facial Surgery Group PC
Gates Hospitalists, LLC
High Risk Pregnancy Center of Kansas City
Interventional Pain Management
Kala Danushkodi, M.D.
Kansas City Center for Hip Preservation & Sports Medicine
Kansas City Oral Surgery and Implant Center
Kansas City Urology Care, PA
KC Infectious Disease Consultants, LLC
MAWD Pathology Group, PA
McKnight Eye Centers
Meritas Health Corporation d/b/a NKC Health
Midwest Aortic and Vascular Institute
Midwest Emergency Medical Services, P.C.
Monarch Plastic Surgery
Northland Eye Specialists, PC
Northland Radiology, Inc.
Orthopedic Health of Kansas City, PC
Orthopedic Surgeons, Inc.
Pain Source Solutions, Inc.
Pediatric Care North, Inc.
Post-Acute Physicians of Missouri, PC
Priority Care Pediatrics, LLC
Saint Luke's Physician Group
Sano Orthopedics

SanoKC.com

Somers Eye Center

The University of Kansas Cancer Center

The University of Kansas Cancer Center-Radiation Oncology Pavilion

Vascular & Interventional Specialists