



**Área Funcional:** Departamento de Cobranzas a Pacientes – Servicios Al Paciente  
**Número - Título:** H\_1042\_Servicios Profesionales\_Programa de Asistencia Financiera\_7.1.2018  
**Fecha Efectiva:** 7/1/15  
**Fecha Corregida:** 7/1/18, 2/1/18, 8/16/17, 7/1/17, 7/1/16, 10/5/15, 9/3/15  
**Aprobado por:** Robin Sumner, Directora Ejecutiva de Servicios al Paciente

## PROPÓSITO

Identificar y proveer asistencia a los pacientes cuya situación financiera o medicamente sin recursos y demuestren inhabilidad para pagar los gastos medicamente necesarios proveidos a ellos o a sus dependientes quienes califiquen bajo las pautas de elegibilidad y procesos de evaluación definidos en esta política.

## POLÍTICA

Mercy afirma y mantiene su compromiso de cubrir las necesidades médicas y de salud de nuestras comunidades de manera consistente con nuestra Misión, Visión y Valores. Mercy se reserva el derecho de definir y revisar los criterios que determinan la asistencia financiera.

Mercy utilizará la consejería financiera, la evaluación en el punto de servicio, las declaraciones de los pacientes, y/o herramienta de terceros tan pronto como sea practico a la hora de admitirse y/o en el proceso de cobros para identificar patients que puedan calificar para asistencia financiera.

Mercy ofrece asistencia financiera al paciente en caso de emergencia u otras necesidades médicas. Las Pautas Federales de Ingresos y Pobreza, las cuales toman en cuenta ingresos económicos, bienes y número de familiares (paciente, cónyuge, y dependientes), se usan para determinar el nivel de asistencia financiera disponible. Las pautas de ingreso para asistencia financiera seran revisadas al arrojarase las pautas de pobreza y actualizadas en la política de Mercy que coincide con el inicio de año fiscal.

Mercy proveerá información acerca del Programa de Asistencia Financiera en la comunidad por medio de estados de cuenta, rotules y panfletos en la áreas de acceso al paciente y/o en el área del tratamiento. La solicitud de Asistencia Financiera y las políticas de la empresa están disponibles tanto en inglés como en los otros idiomas que predominan en el área, y puede ser obtenida en las oficinas del proveedor, en la oficina de registro, en Servicio al Cliente o en línea en: [www.mercy.net](http://www.mercy.net).

## DEFINICIONES DE LA POLÍTICA

**Paciente** – El individuo que recibe atención médica. La posición financiera del paciente deberá ser la base que determine la asistencia financiera. Sin embargo, en caso que el paciente sea menor de edad, los ingresos económicos de su tutor deberán usarse como la base para dicha determinación.

**Necesidad Médica** – Los servicios médicos o suministros necesarios para diagnosticar o tratar una enfermedad, lesión, condición, o síntomas que cumpla los estándares de medicina aceptados. De acuerdo a su cobertura, la necesidad médica de un individuo se describe en la póliza de asistencia

médica. En caso que el individuo no cuente con seguro médico, el concepto de Necesidad Médica, Mercy definirá el mismo. La Necesidad Médica excluye servicios no médicos generalmente provistos a solicitud del paciente o bajo otros beneficios, incluyendo más no limitado a, dental, ocular, y servicios de aparatos auditivos.

***Ingresos del Hogar*** – Incluye pero no esta limitado a: incluye pero no limitado a: ingresos, compensación por desempleo, compensación al trabajador, Seguro Social, seguro de ingreso suplementario, asistencia pública, pagos de veteranos, beneficios de sobreviviente, pensión o ingresos de jubilación, interés, dividendos, rentas, regalías, renta de propiedades, fideicomisos, pensión alimenticia y otras fuentes diversas. El ingreso de los hogares no incluye manutención al menor, préstamos estudiantiles y beneficios becas o subvenciones estudiantiles no monetarias (tales como estampillas para alimentos y subsidios de vivienda).

***Familia***- Un grupo de dos o mas personas quienes residen junatas y quienes estan relacionadas por nacimiento, matrimonio o adopción. El paciente ha reclamado alguien como dependiente en su declaración de impuestos, puede ser considerado dependiente para fines de proveer asistencia financiera.

## **PROCEDIMIENTO**

### **I. Evaluaciones e Investigaciones Financieras**

- a. Mercy Requiere que pacientes quienes califican para seguro médico obtengan cobertura antes de pedir asistencia financiera, o completar una Averiguacion de Elegibilidad de Seguro Médico. Si la Averiguacion de Elegibilidad de Seguro Médico indica que el paciente puede ser elegible para Medicaid or un plan de Seguro Médico del Mercado, el pacienete debe ahcer un esfuerzo en buena fe para obtener cobertura.
- b. A los pacientes quienes tienen seguro médico no se les requiere que completen la Averiguacion de Elegibilidad de Seguro Médico.

### **II. Solicitudes**

- a. La Solicitud de Asistencia financiera puede ser entregada por escrito (solicitud en papel), verval (proveer information financiera vebalmente), o una combinación de ambos.
  - i. Solicitudes por escrito: Los pacientes pueden pedir una solicitud por escrito para pedir asistencia en cualquier momento o encontrar la solicitud en mercy.net. la information de una solicitud de Medicaid poder ser usada en lugar de la Solicitud de Asistencia Financiera en papel.
  - ii. Solicidutes Verbales: Loc patients pueden solicitar verbalmente expresando interés en asistencia financiera a la hora de obtener cuidado, durante la registración por teléfono, después de comunicarse con Elegibilidad de Servicios o atravez de Servicio al Cliente. Durante el proceso de solicitud verbal, se les preguntara a los pacientes information básica del hogar para ayudar a Mercy a determinar elegibilidad
- b. Presunta Asistencia Financiera
  - i. Los pacientes con seguro médico con un balance de \$6500.00 o mas quienes no han hecho un arreglo después de 3 meses de estados de cuenta serán considerados para Presunta Asistencia Financiera. Mercy solo utilizará

- ii. Los pacientes sin seguro médico en esta situación no serán considerados para Presunta Asistencia Financiera como no han completado la Elegibilidad de Seguro Médico.

### III. Determinación de Elegibilidad

- a. La asesoría del estado financiero del paciente utilizará las respuestas proveídas en las solicitudes verbales o escritas, verificación de estas respuestas utilizando una herramienta de terceros, y/o documentación necesitada para validar el ingreso actual del hogar, y el número de personas en el hogar.
- b. Una solicitud de Asistencia Financiera por escrito puede ser requerida (en adición a la solicitud verbal) en caso de discrepancia entre la averiguación y la utilización de la herramienta de terceros.
- c. Mercy utiliza las Pautas Federales de Pobreza descritas en el Inciso A para determinar el nivel de asistencia financiera disponible para el paciente.
- d. Mercy pedirá que el paciente agote todas las opciones alternas de pago incluyendo, pero no limitadas a, programas de asistencia local, estatal y federal disponibles al paciente (e.g. llenando una Solicitud de Medicaid u obteniendo seguro médico disponible) y requiriendo que los pacientes busquen cuidado dentro de la red, antes de considerar una solicitud de asistencia financiera

### IV. Periodo de Cobertura

- a. A los pacientes quienes solicitan asistencia financiera serán notificados de elegibilidad (aprobados o negados) para asistencia financiera por medio de carta.
- b. Si es aprobado, el paciente recibirá el descuento financiero apropiado en los servicios elegibles que fueron cobrados al paciente en los últimos 240 días. Además, el paciente recibirá el descuento en servicios elegibles recibidos por 6 meses *desde* la fecha de aprobación. Al final de los 6 meses, el paciente puede pedir una reevaluación o completar una nueva Solicitud de Asistencia Financiera
  - i. Si es aprobada para presunta asistencia financiera, aplicará el mismo periodo de cobertura
- c. Al procesarse la cuenta aprobada para asistencia financiera, todas las fechas de servicio que califiquen para Ajustes de Asistencia Financiera serán revisadas para identificar cualquier pago personal que exceda la responsabilidad del paciente. En caso que un Ajuste de Asistencia Financiera causen un crédito en un HAR, se le entregará un reembolso al paciente como requisito 501R.

### Servicios Incluidos y Excluidos

- a. Todos los servicios profesionales son excluidos de la Política de Hospital y Servicios de Salud de Asistencia Financiera a menos que específicamente estén en la lista de incluidos. Hacer referencia al **Inciso C** incluido para la lista completa de servicios incluidos
- b. Servicios no emergentes recibidos por pacientes con seguro que no son cubiertos dentro de la red por su seguro no calificaran para asistencia financiera a menos que su plan ofrezca beneficios fuera de la red.
- c. La asistencia financiera solo aplicará a la porción que le corresponda al paciente después de que los pagos hechos por terceros sean aplicados.
- d. La asistencia financiera no será otorgada si la(s) cuenta(s) están relacionadas a un reclamo de herida personal, demanda, compensación al trabajador o sucesión de herencia como ejemplos.

V. Incumplimiento de Pago

- a. Mercy cobra la responsabilidad del paciente por medio de estados de cuentas mensuales. Los pacientes son responsables de pagar sus cuentas. Los pacientes que reciben Asistencia Financiera deberán planear los pagos restantes dentro del plazo establecido en el estado de cuenta. Si no se recibe un pago o no se proporciona un domicilio válido durante 3 meses del envío del estado de cuenta, la misma será enviada a una agencia de colecciones. Para evitar acudir a la agencia de colecciones, Mercy cuenta con asesores financieros y representantes de servicio al cliente a disposición del paciente para aclarar dudas, de lunes a viernes y en los horarios mencionados en el estado de cuenta
- b. Las cuentas enviadas a la Agencia de Cobranzas estarán sujetas a esfuerzos adicionales de cobranza. Aunque esté en colecciones el paciente puede pedir a Mercy que se le envíe un formulario de asistencia financiera o a la agencia de cobranzas, y podrá llamar al departamento de Servicio al Cliente para una solicitud verbal.
- c. Los esfuerzos por cobrar que requieran de acción legal y gravámenes son una opción que puede tomar la agencia de cobranzas después de 240 días de enviado el primer estado de cuenta del paciente si el adeudo no se hubiere pagado, o si no existiese un arreglo de pago o si no se hubiere presentado una solicitud de asistencia financiera que estuviese en proceso.

## EXCEPCIONES

- I. Clínicas del Servicio Nacional de Salud (NHSC): Se ha designado una solicitud y política separada para servicios recibidos en localidades designadas NHSC. La Solicitud NHSC no incluye uso de herramienta de terceros y la situación financiera del paciente se revisa basada solamente en los documentos requeridos o descritos en la política para estos balances, la solicitud NHSC-específica deberá ser entregada por el paciente. Los pacientes que soliciten la consideración de Asistencia Financiera para servicios de Mercy recibidos fuera de la ubicación NHSC no tendrán que llenar ambas solicitudes, Mercy y NHSC. Únicamente deberá completarse el proceso de aprobación estándar de Asistencia Financiera Mercy (la solicitud de Asistencia Financiera tradicional *puede ser por teléfono, etc.*).
  - a. Para aquellos pacientes que entreguen tanto balances de NHSC como otros para ser considerados, el porcentaje de descuento de asistencia financiera determinado por el proceso de evaluación y aprobación de la Asistencia Financiera Mercy será aplicado a ambos balances, NHSC y balances que no sean NHSC.
  - b. En caso de que el paciente reciba asistencia financiera a través del proceso de solicitud NHSC y posteriormente recibe servicios fuera de la ubicación NHSC, Mercy aplicará la determinación del porcentaje NHSC al balance apropiado de Mercy durante el periodo aprobado, a menos que surja una diferencia significativa en el proceso de aprobación.
  - c. Si un saldo no de NHSC no califica para recibir asistencia financiera, el saldo NHSC será considerado separadamente.
- II. Servicios de Clínica Comunitaria: Hay otros programas Clínicos Comunitarios de asistencia financiera que sustituyen la Política de Asistencia Financiera de los Hospitales Mercy y los Servicios de Salud, con la excepción de las ubicaciones NHSC identificadas, en donde la excepción antes mencionada se aplica. De otra forma, refiérase a las políticas de comunidad local.

- III. Patients en Reducción de gastos: Mercy utilizara information verificada por el estado para atribuir los ingresos del hogar para determinar si el pacietne califica para asistencia financiera.
- IV. Hospital Mercy Clínica JFK: Las pautas de asistencia financiera para pacientes de JFK están definidas en el Inciso B. Los pacientes interesados en solicitar servicios de asistencia caritativa recibidos en una Clínica JFK, tendrán que llenar una Solicitud de Asistencia Financiera de la Clínica JFK en lugar de la Solicitud de Asistencia Financiera de Mercy
- V. Política de Caridad Internacional: La Política de Caridad Internacional reemplaza está política. Ver la Política de Caridad Internacional
- VI. Estado Financiero del Paciente – Los pacientes que se encuentran encarcelados y que se confirme que no se le pueda cobra a un tercero, se les otorgara 100% de asistencia financiera. Además, las cuentas con bancarrota y fallecidos sin bienes seran considerados con 100% de caridad al confirmarse con documento legal/de corte, a menos que en algunos estados el esposo es responsable for las cuentas del fallecido(a).
- VII. Administración del Ciclo de Ingresos – Las cuentas administradas bajo una relación de cliente o tercera persona recibirán asistencia caritativa de acuerdo al porcentaje de descuento en su propia póliza, exclusiva de la escala de porcentaje de descuento de Mercy.
- VIII. Artículos Médicos Mercy-Ver (C\_3002\_Artículos Médicos Mercy) Política de Asistencia Financiera
- IX. Servicios establecidos como “Excluidos” en el Inciso C.

## **DISTRIBUCIÓN**

- I. Agencias de Cobranza
- II. Liderazgo Financiero
- III. Liderazgo MRM
- IV. Cumplimiento y Riesgo de Negocio

## **INCISOS**

- A. Pautas de Pobreza Federal Actualizadas al Año en Curso – Niveles de Asistencia Financiera Fiscal Actualizadas
- B. Pautas de Ajuste de Asistencia Financiera de Hospital Mercy Clínica JFK
- C. Lista de Servicios Incluidos y No Incluidos

## ADJUNTOS

### I. Solicitud de Asistencia Financiera del Paciente

- [https://www.mercy.net/content/dam/mercy/en/pdf/financial\\_assistance\\_application\\_9\\_2017.pdf](https://www.mercy.net/content/dam/mercy/en/pdf/financial_assistance_application_9_2017.pdf)
- [https://www.mercy.net/content/dam/mercy/en/pdf/h\\_1026\\_financial\\_assistance\\_application\\_9.19.2017-spanish.pdf](https://www.mercy.net/content/dam/mercy/en/pdf/h_1026_financial_assistance_application_9.19.2017-spanish.pdf)

### INCISO A

Pautas de Caridad de Servicios Profesionales Mercy															
Basadas en las Pautas de Ingresos de Pobreza 2018															
Family Size				1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
Nivel	% de Nivel de Pobreza	Descuento	Código de Ajuste	Rango	Rango	Rango	Rango	Rango	Rango	Rango	Rango	Rango	Rango	Rango	Rango
I	0 - 100%	100%	9002022	\$0.00 - \$12,140	\$0.00 - \$16,460	\$0.00 - \$20,780	\$0.00 - \$25,100	\$0.00 - \$29,420	\$0.00 - \$33,740	\$0.00 - \$38,060	\$0.00 - \$42,380	\$0.00 - \$46,700	\$0.00 - \$51,020	\$0.00 - \$55,340	\$0.00 - \$59,660
II	101% - 150%	90%	9002023	\$12,141 - \$18,170	\$16,461 - \$24,580	\$20,781 - \$30,990	\$25,101 - \$37,400	\$29,421 - \$43,810	\$33,741 - \$50,220	\$38,061 - \$56,630	\$42,381 - \$63,040	\$46,701 - \$69,450	\$51,021 - \$75,860	\$55,341 - \$82,270	\$59,661 - \$88,680
III	151% - 200%	80%	9002024	\$18,171 - \$24,200	\$24,581 - \$32,700	\$30,991 - \$41,200	\$37,401 - \$49,700	\$43,811 - \$58,200	\$50,221 - \$66,970	\$56,631 - \$75,200	\$63,041 - \$83,700	\$69,451 - \$92,200	\$75,861 - \$100,700	\$82,271 - \$109,200	\$88,681 - \$117,700
IV	201% - 250%	70%	9002025	\$24,201 - \$30,230	\$32,701 - \$40,820	\$41,201 - \$51,050	\$49,701 - \$62,000	\$58,201 - \$72,590	\$66,971 - \$83,450	\$75,201 - \$93,770	\$83,701 - \$104,360	\$92,201 - \$114,950	\$100,701 - \$125,540	\$109,201 - \$136,130	\$117,701 - \$146,720
V	251% - 300%	50%	9002026	\$30,231 - \$36,260	\$40,821 - \$48,940	\$51,051 - \$61,620	\$62,001 - \$74,300	\$72,591 - \$86,990	\$83,451 - \$99,930	\$93,771 - \$112,340	\$104,361 - \$125,020	\$114,951 - \$137,700	\$125,541 - \$150,380	\$136,131 - \$163,060	\$146,721 - \$175,740

Para unidades de familia con mas de 12 personas, sume \$4,320 al ingreso de la casa por cada persona adicional.

## **INCISO B**

### **Servicios Excluidos**

#### **SERVICIOS NO HOSPITALARIOS**

Servicios Residenciales (nota:camas balanceadas son elegibles para caridad)

Farmacia a menudeo

Tienda Óptica

Servicios de Enfermería Privada

Salud Corporativa

Medicina Integrada

Todos los Servicios Profesionales No específicamente Enlistados as Incluidos

#### **NO MÉDICAMENTE NECESARIOS**

Cosmético

Rehabilitación Cardíaca y Pulmonar Fase III

Aparatos Auditivos

Evaluaciones de Manejo