



MercyOne

X Cedar Falls Medical Center
X Medical Group Northeast Iowa
X Oelwein Medical Center
X Waterloo Medical Center

MANUAL:

SUBJECT: ASISTENCIA FINANCIERA DEL PACIENTE / PROGRAMA DE ASISTENCIA A LA COMUNIDAD

SUB-SECTION: FINANCE
INCLUYE:

ASISTENCIA FINANCIERA DEL PACIENTE / PROGRAMA DE ASISTENCIA A LA COMUNIDAD

PÓLIZA

Es la póliza de MercyOne Noreste de Iowa en proporcionar acceso a servicios de atención médica médicamente necesarios a las personas en las comunidades a las que sirve, incluyendo individuos sin medios o con capacidad limitada para pagar por los servicios de atención médica médicamente necesarios. Con el fin de continuar su misión de servir a las necesidades de atención médica de las comunidades a las que sirve. Sin embargo, MercyOne entiende que el nivel de asistencia financiera proporcionada por MercyOne debe ser equilibrado para asegurar la viabilidad financiera constante de MercyOne. Respectivamente MercyOne ha creado el Programa de Community Care (Asistencia Comunitaria) para asegurar un proceso justo y consistente para pacientes financieramente elegibles para solicitar y obtener asistencia financiera para servicios de atención médica médicamente necesarios de MercyOne Noreste Iowa.

Razón Fundamental:

La fidelidad a nuestra Misión nos llama a proporcionar servicios de atención médica con un respeto especial por los desatendidos. Nuestra Integridad de Valores nos obliga a tratar a todas las personas con compasión y dignidad en todas nuestras interacciones con ellos, incluyendo asuntos que involucran el pago. Nuestro Valor de La Administración nos obliga a proporcionar acceso a servicios de atención médica para todas las personas de una manera que considere la viabilidad financiera de la organización.

Perspectiva: Esta póliza se aplica a los pacientes que reciben servicios en todas las instalaciones y propiedades de MercyOne Noreste Iowa.

PROCEDIMIENTO:

Asistencia Financiera

Asistencia financiera, en forma de descuento (es decir, una deducción hecha del cargo estándar del proveedor) está disponible para los servicios de atención médica médicamente necesarios en las instalaciones de MercyOne a través de la participación del paciente en el Programa de Asistencia Comunitaria. Todos los pacientes que soliciten asistencia financiera a través del Programa de Asistencia Comunitaria deben participar en el Proceso de Determinación de Elegibilidad descrito a continuación. Todos los pacientes que soliciten asistencia financiera serán tratados de manera justa, con dignidad, compasión y respeto.

El programa Community Care de MercyOne se aplica a los servicios médicamente necesarios en MercyOne Waterloo Medical Center, MercyOne Oelwein Medical Center, MercyOne Cedar Falls Medical Center, Clínica MercyOne Northeast Iowa y MercyOne Waterloo Home Medical Equipment. No se aplica a los servicios en las farmacias de propiedad de MercyOne o MercyOne Waterloo Home Health Care.

Estado de Residencia No Requerido El estatus de residencia no requerido no es una consideración para la elegibilidad en el Programa de Community Care (asistencia comunitaria) de MercyOne.

Proveedores no incluidos en el programa de Community Care

Los proveedores no empleados por MercyOne Noreste Iowa no participan en el programa de Community Care. Una lista de proveedores que pueden proporcionar servicios médicamente necesarios en nuestras instalaciones se encuentra en nuestro sitio web. www.mercyone.org/financionalassistance. Esta lista indica si el proveedor participa o no en el Programa de Asistencia Comunitaria.



MercyOne

X Cedar Falls Medical Center
X Medical Group Northeast Iowa
X Oelwein Medical Center
X Waterloo Medical Center

MANUAL:

SUBJECT: ASISTENCIA FINANCIERA DEL PACIENTE / PROGRAMA DE ASISTENCIA A LA COMUNIDAD

Elegibilidad para participar en el Programa de Atención Comunitaria

Los pacientes serán elegibles para recibir asistencia financiera para servicios de emergencia y medicamentos necesarios a través de su participación en el Programa de Atención Comunitaria. Los pacientes son elegibles para participar en el Programa de Asistencia Comunitaria en la medida en que se cumpla cada uno de los siguientes requisitos según lo determinado a través del Proceso de Determinación de Elegibilidad descrito en esta póliza:

1. Servicios de Necesidad Médica: MercyOne debe determinar que la asistencia financiera solicitada es para servicios médicamente necesarios. La asistencia financiera en del Programa de Atención Comunitaria no está disponible para servicios no médicamente necesarios o electivos. No está disponible para los procedimientos bariátricos y cosméticos.

La necesidad médica del hospital MercyOne Noreste Iowa y los servicios relacionados es determinada por el médico y/o vicepresidente de Asuntos Médicos, utilizando criterios establecidos de revisión de utilización. Nada en esta póliza se interpretará como reducir o limitar las obligaciones de MercyOne bajo la ley aplicable de proporcionar tratamiento médico de emergencia según lo requiere EMTALA.

2. Sin seguro o con seguro: MercyOne Noreste Iowa debe verificar que el paciente no está asegurado o está asegurado y no tiene acceso a otra cobertura gubernamental u otra cobertura de tercera persona. Los pacientes sin cobertura de seguro primero serán evaluados para la elegibilidad en un programa gubernamental existente y una red apropiada (Medicare, Medicaid, etc.). Si el paciente califica para un programa gubernamental, un miembro del personal le ayudará en el proceso de inscripción. Los pacientes determinados a tener elegibilidad potencial en los programas gubernamentales, pero que no cumplan con completar la documentación apropiada asociada con esos programas, no serán elegibles para el Programa de Asistencia Comunitaria. Los pacientes elegibles para programas gubernamentales cuyo estado de elegibilidad no está establecido durante el período durante el cual se prestaron los servicios médicos de MercyOne médicamente necesarios pueden calificar para la participación retroactiva en el Programa de Asistencia Comunitaria de MercyOne para esos servicios.

Del mismo modo, los pacientes que cumplen con el Nivel Federal de Pobreza (FP) y no proporcionan la información solicitada a posibles terceros pagadores no gubernamentales pueden no ser elegibles para el Programa de Asistencia Comunitaria.

Los pacientes que no eligen la cobertura asequible ofrecida por su patrono pueden no ser elegibles para el Programa de Asistencia Comunitaria.

3. Incapacidad para pagar: El paciente debe demostrar una incapacidad de pago de acuerdo con los criterios de ingresos establecidos por la escala de pago actual de la Guía Federal de Ingresos por Pobreza, como se describe más adelante.

4. Cooperación del Paciente: Se requiere la cooperación del paciente para proporcionar documentación precisa y correcta durante el Proceso de Determinación de Elegibilidad. Los pacientes que parecen cumplir con los criterios de elegibilidad para el Programa de Asistencia Comunitaria, basados en investigaciones financieras y que no cooperen con el Proceso de Determinación de Elegibilidad pueden ser negados futuros servicios de atención médica no emergentes y/o no médicamente necesarios. Serán referidos a otros recursos de atención médica de la comunidad hasta que se pueda asegurar un proceso razonable de pago y/o se obtenga su cooperación para el proceso de determinación.

Proceso de determinación de elegibilidad

Todos los pacientes que soliciten información de asistencia financiera o identificados como potencialmente elegibles para participar en el Programa de Cuidado Comunitario serán referidos al personal apropiado de MercyOne para ayudarlos a determinar la elegibilidad para el programa.

MANUAL:**SUBJECT:** ASISTENCIA FINANCIERA DEL PACIENTE / PROGRAMA DE ASISTENCIA A LA COMUNIDAD

Cada paciente que solicite asistencia a través del Programa de Asistencia Comunitaria de MercyOne debe completar el Proceso de Determinación de Elegibilidad en el cual la información financiera de un paciente es proporcionada, revisada y aprobada por MercyOne de acuerdo con esta póliza.

Normalmente, una solicitud debe presentarse dentro de un año de la fecha de servicio, y preferiblemente antes de que una cuenta sea enviada a los cobros de colecciones, excepto según lo aprobado por el Director Financiero. En el momento de la solicitud, solo se consideran cuentas con saldos pendientes para Community Care. Una vez que se apruebe una solicitud, cualquier pago sobre lo que se adeuda bajo el programa de Asistencia Comunitaria se aplicará a los saldos abiertos después de que el descuento de Community Care se aplique o se reembolse al paciente si no quedan saldos abiertos.

Las solicitudes aprobadas serán válidas por un año, siempre que MercyOne no haya recibido notificación de un cambio en la situación financiera del paciente. Los pacientes son informados durante el proceso de solicitud y aprobación de su responsabilidad de notificar a MercyOne de un cambio en su situación financiera. MercyOne puede solicitar la confirmación al paciente de que su situación no ha cambiado.

Si las circunstancias atenuantes impiden que un paciente complete una solicitud de asistencia comunitaria como parte del proceso de determinación de elegibilidad, el paciente todavía puede calificar para asistencia comunitaria a través de un proceso de elegibilidad presunta. Los criterios utilizados para el proceso de elegibilidad para Community Care son los siguientes:

- Cuentas devueltas por las agencias de cobro – Las cuentas que se envían a una agencia de cobro profesional se cancelan como una deuda no cobrada. Si la agencia de cobro devuelve alguna cuenta como incobrable porque el paciente no puede pagar, estas cuentas pueden ser reclasificadas como Community Care. Cada agencia profesional tiene un método de puntuación establecida que determina la capacidad de pago del paciente. Si la probabilidad con respecto a la capacidad de pago es tan pequeña que la agencia no quiere gastar sus recursos. Las cuentas serán cerradas y devueltas y reclasificadas como Community Care. Si se establece la presunción de elegibilidad mediante este método, será específica de la cuenta y no se aplicará a cuentas anteriores o futuras.
- Bancarrota: si una cuenta se devuelve a través de la bancarrota, la cuenta puede ser reclasificada como Community Care.
- Pacientes elegibles para Iowa Medicaid – Los pacientes que se determine que son elegibles para Medicaid de Iowa pueden ser elegibles para la elegibilidad de Cuidado Comunitario retroactivo.

Los pacientes inician el proceso de Asistencia Comunitaria completando una solicitud y devolviendo la solicitud y documentos de apoyo a:

Financial Counseling Office
Mercy One Northeast Iowa
3421 West Ninth Street
Waterloo, Iowa 50702

La Póliza de Asistencia Financiera y la aplicación se pueden encontrar en nuestro sitio web.
www.mercyone.org/financiamanagement

1. La Aplicación requiere la siguiente información:
 - a. Tamaño de la familia
 - b. Ingresos
 - c. Otras fuentes de ingresos (es decir, compensación por desempleo, pensión alimenticia)
2. Se pedirá a las personas que llenen la solicitud con exactitud e integridad y que presenten los siguientes materiales para su verificación:
 - a. Las declaraciones de impuestos más recientes
 - b. Solicitud para programas gubernamentales elegibles
3. Tras la revisión de la solicitud y los materiales de apoyo, la solicitud es aprobada o denegada. Si se necesita información adicional para apoyar la solicitud, se notifica al paciente por escrito. Los



MercyOne

X Cedar Falls Medical Center
X Medical Group Northeast Iowa
X Oelwein Medical Center
X Waterloo Medical Center

MANUAL:

SUBJECT: ASISTENCIA FINANCIERA DEL PACIENTE / PROGRAMA DE ASISTENCIA A LA COMUNIDAD

pacientes recibirán 30 días para proporcionar la información que falta. Durante este tiempo se llevarán a cabo actividades de facturación rutinarias y enviarán estados de cuenta estándar del paciente. Las actividades de cobro no se llevarán a cabo durante 30 días para permitir al paciente responder a la solicitud de información.

4. Se proporciona una notificación por escrito de elegibilidad del Programa de Community Care (Asistencia Comunitaria) a cada solicitante incluyendo el descuento apropiado, cuando corresponda. Para obtener ayuda con la solicitud, los pacientes pueden comunicarse al 319-272-0044 o 800-728-0159 o visite en persona la oficina de:

Financial Counseling Office
MercyOne Northeast Iowa
3421 West Ninth Street
Waterloo, Iowa 50702

MercyOne Medical Group Financial Counselor
2710 St Francis Drive, Suite 206
Waterloo, Iowa 50702

MercyOne Oelwein Medical Center
Patient Financial Advocate
201 8th Avenue SE
Oelwein, Iowa 50662

Descuentos aplicables bajo el Programa de Asistencia Comunitaria del MercyOne Noreste de Iowa

Si se determina que un paciente es elegible para participar en el Programa de Asistencia Comunitaria de MercyOne de acuerdo con el Proceso de Determinación de Elegibilidad descrito anteriormente. MercyOne evaluará su nivel de asistencia financiera, utilizando las Pautas Federales de Ingresos por Pobreza y se clasificará como no asegurado o bajo en seguro usando las siguientes definiciones.

- **Paciente no asegurado** – Un paciente para el que no hay cobertura de seguro o pago de cualquier tercero pagador y el paciente no está al tanto de ninguna otra fuente de pago disponible para el procedimiento. Los descuentos para los pacientes elegibles no asegurados se aplican a los cargos brutos. Consulte el sitio web para conocer la escala de ingresos y los límites de ingresos.
- **Paciente bajo en seguro** – Un paciente que tiene una forma de seguro que no satisface la cobertura para todo el costo de la atención médicamente necesaria (es decir, un plan de alto deducible). Los descuentos para pacientes elegibles con seguros de alto deducible se aplicarán a los saldos de los pacientes después del cobro a su seguro médico. Consulte el sitio web para conocer la escala de ingresos y los límites de ingresos.

A los pacientes elegibles no se les cobrará más de las cantidades generalmente facturadas a las personas con cobertura de seguro para atención de emergencia o médicamente necesaria. El porcentaje de asistencia financiera se determina anualmente sobre la base del reembolso recibido de todas las reclamaciones facturadas a todas las compañías de seguros, también conocido como el "método de mirar hacia atrás". Consulte el sitio web para conocer los descuentos actuales de asistencia financiera.

www.mercyone.org/financiamanagement

Según las determinaciones anteriores, se extenderá al paciente un descuento de asistencia financiera correspondiente en los servicios médicamente necesarios de MercyOne de la siguiente manera:

1. **Pacientes sin seguro médico cuyo ingreso es de 400% o menos según a las Directrices Federales de Ingresos por Pobreza** - Basado en las Directrices Federales de Ingresos por Pobreza, se proporcionará un descuento por escala según sus ingresos, en los servicios de MercyOne médicamente necesarios. Además, para los pacientes de esta categoría, la responsabilidad máxima de

MANUAL:**SUBJECT:** ASISTENCIA FINANCIERA DEL PACIENTE / PROGRAMA DE ASISTENCIA A LA COMUNIDAD

su bolsillo por los servicios médicamente necesarios no excederá del 15% de los ingresos brutos que recibe en su hogar.

- Pacientes con poco seguro cuyos ingresos sean iguales o menos al 300% de las Directrices Federales de Ingresos por Pobreza** – Basados en las Directrices Federales de Ingresos por Pobreza, se proporcionará un descuento de escala según sus ingresos, en los servicios de MercyOne médicamente necesarios para compensar el saldo del paciente pendiente después de que se aplique la cobertura del seguro médico. Los pacientes de esta categoría deberán cumplir con los requisitos de su plan de seguro médico existente para garantizar que el plan amplíe la cobertura máxima antes de recibir asistencia financiera a través del Programa de Asistencia Comunitaria.

Cualquier descuento aplicable para pacientes con poco seguro en esta categoría se aplica solo a la parte de responsabilidad del paciente/miembro de la factura del paciente. Los descuentos en esta categoría tienen en cuenta el hecho de que las reducciones de los cargos totales ya se han aplicado a la factura del paciente en virtud de la cobertura del seguro. Cualquier saldo restante adeudado refleja la reducción ya extendida a la compañía de seguros del paciente.

Si el plan de seguro del paciente considera que un servicio médicamente necesario no está cubierto por el plan, se considerará que el paciente no está asegurado para ese servicio y se aplicará un descuento consistente con la categoría 1 mencionada arriba. Las personas de esta categoría son elegibles para el 15% de responsabilidad máxima de su bolsillo descrito anteriormente.

- Médicamente desamparado.** Un paciente será reconocido como "Médicamente desamparado" si sus ingresos son menores al 600% de las Directrices Federales de Ingresos por Pobreza y los pagos de responsabilidad del paciente específicos para la atención médica en los proveedores de MercyOne por un período retroactivo de 120 días a partir de la fecha de solicitud que exceda el 20% de los ingresos brutos del hogar. Cualquier paciente determinado como desamparado Médicamente no será responsable de la cantidad de responsabilidad financiera que exceda el 20% de sus ingresos brutos del hogar ("Descuento Médicamente desamparado"). El Descuento Médicamente desamparado se clasificará como Asistencia Comunitaria. Para poder calificar para un descuento bajo esta sección, MercyOne debe tomar una determinación de que los servicios de MercyOne son "médicamente necesarios" como se define en este documento. Además, MercyOne debe determinar que el paciente está cooperando de buena fe con el proceso de determinación incluyendo, pero no limitado, completando con precisión y a tiempo la documentación según se le solicite.

Los pacientes que no son elegibles para el Programa de Asistencia Comunitaria

Los pacientes que tienen un seguro que no satisface la cobertura de todo el costo de la atención médicamente necesaria y cuyos ingresos exceden el 300% de las Directrices Federales de Ingresos por Pobreza. No recibirán ningún otro descuento de asistencia financiera, ya que los pacientes de esta categoría ya han sido extendidos un descuento de los cargos totales a través de su compañía de seguro médico.

Si el plan de seguro del paciente considera que un servicio médicamente necesario no está cubierto por el plan, se evaluará la elegibilidad del paciente para la asistencia comunitaria u otra asistencia financiera será evaluada. Las personas de esta categoría no son elegibles para la responsabilidad máxima del 15% de su bolsillo descrita anteriormente.

Los pacientes no asegurados cuyos ingresos excedan el 400% de las pautas federales de ingresos por pobreza recibirán el descuento estándar de MercyOne pago de su bolso como se describe en la Póliza de Operaciones de Ingresos. Este descuento no está clasificado como caridad.

Acciones tomadas por la falta de pago

Consulte la póliza y procedimiento de operaciones de ingresos, que describe el tiempo y las acciones tomadas cuando los saldos de los pacientes se vencen. Una copia de la póliza está disponible en el sitio web de MercyOne Noreste Iowa o poniéndose en contacto con las oficinas



MercyOne

- X Cedar Falls Medical Center
- X Medical Group Northeast Iowa
- X Oelwein Medical Center
- X Waterloo Medical Center

MANUAL:

SUBJECT: ASISTENCIA FINANCIERA DEL PACIENTE / PROGRAMA DE ASISTENCIA A LA COMUNIDAD

de Asesoramientos Financieros en la dirección y los números de teléfono proporcionados anteriormente. MercyOne no participará en acciones de cobro antes de hacer un esfuerzo razonable para determinar si un paciente es elegible para recibir asistencia financiera.

REFERENCES: Revenue Operations Policy

SEE ALSO:

DATE OF ORIGIN: 02/25/99

REVIEWED: 01/17; 04/18

REVISED: 12/99; 09/01; 08/04; 12/06; 03/10; 03/12; 07/16; 02/19; 10/19; 02/20

ATTACHMENT: Providers; Application; Income limits and sliding scale discounts; Amounts Generally Billed; Financial Assistance Policy Summary

OTHER COMMITTEE REVIEW / APPROVAL:	MERCYONE NEIA	WATERLOO	OELWEIN	CEDAR FALLS
FINANCE & OPERATIONS COMMITTEE	05/24/16			