

Number: PFS003	Title: Financial Assistance Policy	Page 1 of 5
-------------------	------------------------------------	-------------



## POLITICA

Departamento: Servicio Financiero del Paciente	
Política #: PFS003	
Nombre: Política de Asistencia Financiera	
Fecha de Vigencia: 1/1/2016	Revisado: 11/15
Dueño: Virginia Pitman	Página 1 de 5

### PROPÓSITO:

Para proporcionar dirección y autoridad al personal en identificar a pacientes elegibles para la ayuda financiera y distinguir de éstos poco dispuestos a pagar. Atención gratuita o con descuento será revisado y considerado sin el compromiso de la viabilidad financiera del Hospital de Rehabilitación de Indiana, inc. (RHI).

### POLÍTICA:

Es la política de RHI verificar y recoger la información de los recursos financieros de cada paciente para clasificar y establecer cómo se pagará la cuenta de una manera que proteja la confidencialidad, la dignidad, y la calidad de vida de cada paciente. No se negará ninguna hospitalización o admisión a un paciente ambulatorio debido a la inhabilidad de un paciente de resolver su cuenta. RHI hará ajustes al saldo de la cuenta de un paciente basado en los criterios definidos en esta política. Se espera que cualquier paciente que solicite ayuda financiera también solicite cobertura de salud patrocinada por el gobierno (por ejemplo Medicaid, HIP) y completar todos los requisitos para la determinación de la elegibilidad. Un grupo de trabajo de caridad (Charity Taskforce) repasará y hará una determinación en todas las solicitudes de ayuda financiera por mayoría de votos. Todas las determinaciones serán documentadas.

### EXCEPCIONES:

Cualquier excepción a la política requiere la aprobación del grupo de trabajo de caridad y todo el papeleo apropiado de documentación de la cuenta y financiero debe ser proveído.

### DEFINICIONES:

**Caridad** (indigente económicamente) - El ingreso del hogar es igual a o menos de 200% de las pautas federales de la pobreza (véase el accesorio A). Los solicitantes cualificados recibirán ajustes del 100% según la escala en el accesorio A. Una solicitud de ayuda financiera debe ser sometida. Todos los documentos justificativos requeridos se deben adjuntar a la solicitud cuando se haga la petición. Todos los documentos financieros deben ser actuales.

**Solicitud de Ayuda Financiera** es un documento confidencial que detalla la información del seguro médico del paciente/garante, ingresos, bienes, y obligaciones financieras. Este documento se debe completar usando la documentación comprobable antes de cualquier determinación con respecto a ayuda financiera. Vea el accesorio B. No se aceptarán solicitudes que se reciban sin copias actuales de los documentos requeridos por el grupo de trabajo de caridad. Toda la información requerida se debe presentar con la solicitud.

**Arreglo de Pago Sin Interés** significa un plan de pago de la factura que permite al paciente hasta doce (12) meses para pagar un saldo sin devengar interés.

**Los Medios Limitados** - una inhabilidad de pagar la porción completa de cargos, incluyendo deducibles y

Number: PFS003	Title: Financial Assistance Policy	Page 2 of 5
-------------------	------------------------------------	-------------

co-pagos, y pueden incluir a individuos que pagan por si mismo y los asegurados comercialmente. El paciente/garante debe solicitar ayuda financiera, ser inelegible para la caridad, y tener ingresos entre 200% y 400% de las pautas federales de la pobreza. Los aspirantes cualificados recibirán ajustes parciales según la escala en el accesorio A. Una solicitud de ayuda financiera debe ser sometida. Todos los documentos justificativos requeridos se deben adjuntar a la solicitud cuando se haga la petición. Todos los documentos financieros deben ser actuales.

**Medicaid Pendiente** - el individuo referido al hospital ha sido evaluado antes de la admisión y se considera que probablemente calificara para Medicaid financieramente y/o médicamente. Todos los pacientes admitidos como pendiente de Medicaid completará una solicitud de ayuda financiera. Si se determina que los pacientes pendientes de Medicaid son inelegibles para Medicaid pueden ser elegibles para la ayuda financiera.

**Médicamente Indigente** - una inhabilidad de pagar alguno o todos los costos médicos porque los costos médicos del paciente exceden el 25% de su ingreso aun cuando ellos tiene ingresos o bienes que excedan de otra manera los requisitos generalmente aplicables de la elegibilidad para atención gratuita o descontada referenciada arriba.

**Cuidado Médicamente Necesario** - significará los servicios de cuidado médico que un médico o el suplemento del médico, ejercitando el juicio clínico prudente, proporcionaría a un paciente con el fin de prevenir, evaluar, diagnosticar o de tratar una enfermedad, lesión, enfermedad o sus síntomas, y que son:

- (i) De acuerdo con estándares generalmente aceptados de la práctica médica
- (ii) Clínicamente apropiado, en términos de tipo, frecuencia, grado, sitio y de duración, y considerado eficaz para la enfermedad, lesión o la enfermedad del paciente; y
- (iii) No principalmente para la conveniencia del paciente, el médico o el suplemento del médico, u otro proveedor de cuidado médico, y no más costoso que un servicio o una secuencia alternativa de los servicios por lo menos como probablemente para producir resultados terapéuticos o de diagnóstico equivalentes en cuanto a la diagnosis o el tratamiento de la enfermedad, lesión o de la enfermedad de ese paciente.

**Sin Seguro** - ningún seguro médico. Esto no incluye los individuos que son Medicaid pendiente a la hora de la admisión.

#### **ELEGIBILIDAD:**

1. Esta política se aplica solamente a los cargos por cuidados de emergencia o a otros servicios médicamente necesarios proporcionados por RHI. Adjunto a esta política como accesorio C esta una lista de todos los proveedores, además de en sí RHI, prestando cuidado de emergencia u otro cuidado médicamente necesario en RHI que especifique qué proveedores estan cubiertos por esta política y cuales no estan cubiertos.
2. Todos los recursos de terceros y programas de ayuda financiera no hospitalarios, incluyendo asistencia pública HCI y Medicaid, deben ser agotados antes de que la ayuda financiera pueda ser concedida
3. Los pacientes pueden ser elegibles para ayuda financiera si se determina que son:
  - Indigentes económicamente,
  - Sin Seguro,
  - Medios Limitados, o
  - Médicamente Indigentes

Number: PFS003	Title: Financial Assistance Policy	Page 3 of 5
-------------------	------------------------------------	-------------

4. Para determinar elegibilidad, el paciente/garante debe participar y cooperar completamente para determinar elegibilidad completando la solicitud de ayuda financiera, y proporcionando todos los documentos requeridos.
5. La falsificación de cualquier porción de una solicitud o negarse a cooperar puede resultar en la negación de ayuda financiera.

#### **APLICACION:**

Cuando se completa la solicitud de ayuda financiera, el personal del manejo del caso/ admisión lo traerá al principal oficial financiero/gerente financiero del paciente quien primero determinará si estan adjuntos todos los documentos. La solicitud entonces será llevada al grupo de trabajo de caridad para determinar si o no el paciente/garante califica para la ayuda. La cuenta del paciente será ajustada de acuerdo.

1. Si el paciente/garante ha solicitado ayuda financiera pero no califica para la ayuda, un plan de pago sin intereses puede ser ofrecido, hasta un máximo de 12 meses.
2. Una vez que se haya concedido la ayuda financiera, el garante no será proveído con documentación requerida para cobrarle a las compañías de seguros. Esto incluye UB, 1500, y/o la itemización detallada de cargos.
3. La política de ayuda financiera se aplica a los pacientes difuntos cuando se ha determinado que no hay bienes de valor en el patrimonio.
4. Ayuda financiera se puede conceder a los pacientes que califican para los programas del gobierno cuando el financiamiento ha retrasado el pago. Si después se concede una ayuda más del gobierno, el ajuste de la cuenta será revertido.
5. Ayuda financiera se puede conceder a los pacientes sin seguro que tienen una inhabilidad de pagar. El individuo necesitará completar una solicitud de ayuda financiera para ser revisada por el grupo de trabajo de caridad.

#### **BASE PARA CALCULAR LAS CANTIDADES CARGADAS A LOS PACIENTES:**

1. Después de una determinación de la elegibilidad bajo esta política, no cargarán a un paciente elegible para ayuda financiera más por cuidado de emergencia u otro cuidado médicamente necesario que las cantidades generalmente cobradas a la cuenta de los individuos que tienen seguro que cubre tal cuidado (AGB). Por lo menos anualmente, RHI calcula un porcentaje del AGB basado en el método Mira-atrás (según lo definido por las Regulaciones del Tesoro publicada bajo sección 501 (r) del código de Ingreso Interno de 1986, según la enmienda prevista). Los miembros del público pueden obtener el porcentaje actual del AGB (y una descripción del cálculo) por escrito y gratuitamente al contactar a RHI como se indica abajo.
2. RHI no factura la cuenta o espera el pago bruto/total de los cargos de individuos que califican para ayuda financiera bajo esta política.

#### **ACCIONES TOMADAS EN CASO DE NO PAGO:**

1. Para un paciente que elija no participar o se le niegue ayuda financiera, la medida completa de actividad de cobros continuará con el ciclo de facturación hasta e incluyendo la remisión a una agencia de cobros.
2. RHI suspenderá actividad de cobros en una cuenta mientras que se está procesando y se está considerando una solicitud.

Number: PFS003	Title: Financial Assistance Policy	Page 4 of 5
-------------------	------------------------------------	-------------

3. RHI no procurará cobrar las cantidades que se han aprobado para ayuda financiera según lo definido por esta política. RHI procurará cobrar las cantidades que no son aprobadas para la ayuda financiera.
4. La información adicional con respecto a las acciones que RHI puede tomar en el acontecimiento de no pago se describe en una política separada de facturación y cobros. Los miembros del público pueden obtener una copia gratuita de esta política separada de RHI al contactar a RHI como se indica abajo.

**MEDIDAS DE PUBLICAR EXTENSAMENTE LA DISPONIBILIDAD DE LA AYUDA FINANCIERA:**

RHI hace esta política de ayuda financiera, solicitud, y resumen en términos sencillos de esta política extensamente disponible en su sitio Web, e implementa medidas adicionales de publicar extensamente la política en las comunidades servidas. Además, RHI acomoda a todas las poblaciones significativas que tienen habilidad limitada en el inglés traduciendo esta política, solicitud, y resumen en términos sencillos de esta política a los idiomas primarios hablados por tales poblaciones.

**INFORMACION DE CONTACTO DE RHI:**

Para mas información, por favor póngase en contacto con RHI de las siguientes maneras:

Sitio Web	<a href="http://www.rhin.com">www.rhin.com</a>
Teléfono	317-329-2325
Por Correo	Rehabilitation Hospital of Indiana, Inc. 4141 Shore Drive Indianapolis, IN 46254 ATTENTION: Patient Financial Services Department
En Persona <i>(Pregunte en el mostrador de información)</i>	<u>Main Campus:</u> Rehabilitation Hospital of Indiana, Inc. 4141 Shore Drive Indianapolis, IN 46254 <u>Carmel Outpatient Facility:</u> RHI Carmel 12425 Old Meridian Street, Suite B2 Carmel, IN 46032 <u>RHI NeuroRehabilitation Center:</u> RHI NRC 9531 Valparaiso Court Indianapolis, IN 46268

Number: PFS003	Title: Financial Assistance Policy	Page 5 of 5
-------------------	------------------------------------	-------------

**REFERENCIA CRUZADA:**

Federal Poverty Guidelines

**REFERENCIAS/CITAS:**

Billing and Collection Policy

**FORMULARIO/ANEXOS:**

Attachment A – Federal Poverty Guidelines/Sliding Scale

Attachment B – Financial Assistance Application

Attachment C – Provider Listing

**RESPONSABILIDADES:**

Charity Taskforce

**CUERPO DE APROBACION:**

Administration

System Generated Footer

**Attachments: Federal Poverty**

**Guidelines, Provider Listing,**

**Application**

**Version Number: 8.0**

**References/Citations:**

**Reviewed Dates:** 09/94, 12/95, 12/96, 09/97, 05/00, 01/04, 02/09, 03/10, 09/10, 09/11, 09/12, 09/13, 09/14, 12/15

**Revised Dates:** 12/95, 01/04, 02/09, 03/10, 09/10, 09/11, 09/14, 12/15

**Approvals:**

Patient Financial Services: 09/94, 12/95, 12/96, 09/97, 05/00, 01/04, 02/09, 03/10, 09/10, 09/11, 09/12, 09/13, 09/14