

# **Política de elegibilidad para asistencia financiera**

**Esta política es aplicable a todas las operaciones clínicas de Pine Rest Christian Mental Health Services (Pine Rest) y a todos los proveedores contratados por Pine Rest.**

**Fecha de vigencia: 1.º de mayo de 2018**

---

**Aviso de no discriminación:** Pine Rest cumple con las leyes federales aplicables de derechos civiles y no discrimina por motivos de raza, color, nacionalidad, edad, discapacidad o sexo. Pine Rest no excluye a las personas ni las trata de forma diferente por su raza, color, nacionalidad, edad, discapacidad o sexo. Consulte el [Anexo A](#) para obtener información sobre el aviso completo de no discriminación, así como de la disponibilidad de asistencia lingüística.

---

## **I. Propósito**

La finalidad de esta política es definir el proceso para realizar una determinación razonable de quién es elegible para recibir asistencia financiera en Pine Rest; comunicar la disponibilidad de asistencia financiera a los pacientes y al público en general; y garantizar que se apliquen las pautas comparables a las solicitudes de asistencia financiera, independientemente de la ubicación de Pine Rest en la que se preste el servicio al paciente.

## **II. Responsabilidades**

El personal designado de Pine Rest administrará esta Política de elegibilidad para asistencia financiera de Pine Rest como se detalla en los procedimientos de respaldo.

## **III. Filosofía**

La filosofía de Pine Rest es ofrecer servicios de atención de la salud del comportamiento a todas las personas que acudan a nosotros para solicitar ayuda. El proveedor de atención médica determinará la necesidad médica. La determinación de asistencia financiera se brindará según la necesidad económica comprobable y se otorgará en cooperación con el paciente/garante. Todos los pacientes/garantes que soliciten asistencia financiera estarán sujetos al mismo proceso de asistencia financiera, independientemente del pagador primario.

## **IV. Política de atención médica de emergencia**

Pine Rest proporcionará, sin discriminación, atención para afecciones médicas de emergencia a todas las personas, independientemente de su capacidad para pagar o elegibilidad para recibir asistencia financiera. Pine Rest no se involucrará en acciones que desanimen a las personas a buscar atención médica de emergencia, y, para ello, se brindará atención de emergencia sin interrupciones por cobro de deudas o exigencias por el pago anticipado de servicios antes del tratamiento.

## **V. Política**

### **A. Descripción general**

1. Antes de buscar asistencia financiera, el paciente/garante y Pine Rest analizarán todas las formas razonables de pago de terceros.
2. Es política de Pine Rest exigir la totalidad del pago para todos los servicios prestados.
3. Aquellos pacientes/garantes que se identifiquen como insolventes, o a quienes Pine Rest identifique como posiblemente insolventes, serán derivados al personal

correspondiente para su evaluación, según corresponda. El personal de Pine Rest puede entonces continuar con el proceso de solicitud de asistencia financiera para determinar si hay una imposibilidad comprobada de pagar. Es posible que se solicite al paciente/garante completar una solicitud de asistencia financiera. Se puede obtener un informe de crédito para controlar la información brindada en la solicitud, pero no se utilizará para realizar una determinación con respecto a la elegibilidad para asistencia financiera. Hay casos en los que algunas partes o la totalidad del proceso de solicitud financiera podrán eximirse para ciertos pacientes/garantes que supuestamente reúnen los requisitos para recibir asistencia financiera y que se los evalúa posteriormente, de acuerdo con las políticas y los procedimientos de Pine Rest. Entre los ejemplos se incluyen personas a quienes se considera que no tienen hogar o que han fallecido sin un patrimonio.

4. Si, como resultado del proceso de solicitud financiera, el paciente/garante no cumplen con los criterios de asistencia, se les aconseja coordinar el pago de acuerdo con la [Política de cobro y facturación del paciente](#) y los procedimientos aplicables, en virtud de los cuales un paciente/garante pueden calificar para recibir descuentos u otras opciones de pago como descuentos por pago rápido o planes de pago.
5. Si cree que las pautas para dificultades financieras pueden aplicar, es posible que se le pida al paciente/garante proporcionar la documentación de respaldo y su solicitud se procesará según corresponda.
6. La cuenta del paciente se documentará con los resultados de la determinación. Se llevarán a cabo los esfuerzos razonables para informar al paciente/garante por escrito sobre la determinación (incluida, si corresponde, la asistencia para la cual es elegible la persona) y la base de dicha determinación.
7. Se conservará toda la documentación de respaldo aplicable para las solicitudes de acuerdo con las políticas de retención de documentos.

#### **B. Fuentes de pago de terceros**

Antes de buscar asistencia financiera, el paciente/garante y Pine Rest analizarán todas las formas razonables de pago de terceros, incluidos, entre otros, Medicaid y la inscripción en el Mercado de Seguros Médicos. Pine Rest se reserva el derecho de investigar, controlar, entrevistar y solicitar la asignación de:

1. Todos los beneficios de cualquier fuente de seguro de terceros.
2. Todos los beneficios de programas estatales o federales de asistencia para los que el paciente/garante sean elegibles.
3. Todos los beneficios de cualquier organización benéfica.
4. Litigios pendientes.

La asistencia financiera es el proceso de resolución de cuentas como último recurso. De por sí, un paciente/garante deben cumplir con todas las responsabilidades en cualquiera de los programas aplicables mencionados previamente o usar los recursos de personal disponibles antes de calificar para recibir asistencia financiera. El hecho de que un paciente/garante no presenten la información solicitada o no participen en uno de los programas mencionados anteriormente puede dar como resultado el rechazo de asistencia financiera.

**C. Disponibilidad de asistencia financiera**

Pine Rest ha implementado medidas para comunicar a los pacientes y al público en general la disponibilidad de asistencia financiera. Entre los métodos de comunicación se incluyen, entre otros, la información en la(s) oficina(s) de admisiones, salas de espera y otros lugares públicos, así como la información en el sitio web de Pine Rest. Además, Pine Rest brindará un resumen en un lenguaje sencillo de la Política de elegibilidad para asistencia financiera como parte de la admisión o el alta del paciente, así como también ofrecerá a las personas ayuda para completar el proceso de solicitud.

A los pacientes se les informará sobre la Política de elegibilidad para asistencia financiera en sus estados de cuenta de facturación durante al menos 120 días desde la fecha del primer estado de cuenta de facturación posterior al alta. Los saldos de pacientes serán elegibles para recibir la evaluación de asistencia financiera durante al menos 240 días desde la fecha del primer estado de cuenta de facturación posterior al alta (“Período de solicitud”). Si Pine Rest recibe una solicitud de asistencia financiera durante el Período de solicitud, ya sea completa o incompleta, se suspenderá cualquier esfuerzo de cobro hasta que se realice una determinación sobre la asistencia financiera.

**D. Proceso de solicitud e identificación de asistencia financiera**

El objetivo del proceso de elegibilidad para asistencia financiera es determinar la capacidad del paciente/garante de pago. Puede obtener una copia de la Política de elegibilidad para asistencia financiera, de la [solicitud de asistencia financiera](#) actual y del [resumen en un lenguaje sencillo de la política](#) de forma gratuita en las ubicaciones clínicas de Pine Rest, a través de <https://pinerest.org/about-us/financial-assistance>, o si llama al (616) 455-5019 o por correo electrónico a un Asesor de Recursos Financieros en [patientaccounts@pinerest.org](mailto:patientaccounts@pinerest.org). Es posible que se le exija a cada persona completar una solicitud de asistencia financiera y brindar la información que Pine Rest ha solicitado como parte de la solicitud. Pine Rest determina la asistencia financiera según las pautas de dificultades económicas establecidas en la política.

**E. Documentación financiera de respaldo**

Pine Rest puede requerir copias de los comprobantes de pago, las declaraciones de impuestos federales sobre la renta y otros ingresos y las fuentes de verificación de activos. La tecnología puede utilizarse para ayudar a identificar de forma proactiva y eficiente a los pacientes que califican para obtener ayuda o para automatizar el proceso de recopilación de datos necesarios y de análisis de capacidad de pago. Es posible que se pida a los postulantes ayudar y cooperar al solicitar beneficios de seguros de terceros y de programas de beneficencia estatales, federales o de otro tipo mencionados anteriormente.

**F. Requisitos de pautas de dificultades financieras**

A fin de determinar la elegibilidad para asistencia financiera, Pine Rest evaluará la capacidad del paciente/garante de reembolsar a Pine Rest por los servicios solicitados o prestados anteriormente.

Pine Rest evaluará la siguiente información:

1. Niveles de ingreso
2. Patrimonio neto
3. Condición de empleo
4. Otras obligaciones financieras

#### 5. Cantidad y frecuencia de facturas de atención médica

Se puede obtener un informe de crédito para validar la información. Pine Rest usará los Lineamientos Federales de Pobreza de los Estados Unidos como base para determinar la elegibilidad según los requisitos de elegibilidad de ingresos. Se otorgará un descuento de hasta el 100 % según el ingreso familiar para aquellos que tienen un salario igual o inferior al 250 % de los Lineamientos Federales de Pobreza del año corriente. Es posible que también se soliciten registros financieros relacionados con el ingreso familiar del paciente/garante, no para asignar la responsabilidad a un tercero, sino para determinar cómo afectan de manera directa la situación financiera del solicitante. Por familia, según se define en la Oficina del Censo de los Estados Unidos, se entiende un grupo de dos o más familiares vinculados, ya sea por nacimiento, matrimonio, adopción, o que de otro modo vivan juntas (no se incluyen personas que no sean parientes, tales como compañeros de hogar); todas las personas que viven en el mismo hogar se consideran miembros de una familia. Pine Rest no considera como grupo familiar combinado a personas que viven en un mismo hogar pero que se mantienen por separado. Tampoco puede aplicar una situación de vida temporal como resultado de una afección médica. No se considerarán los antecedentes sociales, del comportamiento o clínicos de un paciente para la evaluación de capacidad de pago.

#### **G. Uniformidad**

Para garantizar una implementación uniforme de esta política, se aplica lo siguiente con respecto a todas las instalaciones de Pine Rest:

1. Todos los cargos se registrarán en la cuenta del paciente de acuerdo con los procedimientos de cargo regulares. Si bien los cargos son la base de los fines de registro de la facturación y el cobro, los costos (no los cargos) y el cronograma de tarifas de Medicare, si están disponibles, serán la unidad principal de informes para evaluar la asistencia financiera.
2. Los servicios no “bajarán de código” para tener una tarifa más baja.
3. No se utilizará la “cortesía profesional”.
4. Pine Rest no discriminará por motivos de raza, color, nacionalidad, ciudadanía, sexo, religión, edad, discapacidad, convicciones políticas, orientación sexual y estado civil o familiar.
5. Los pacientes que cumplan con los criterios de esta política y que estén aprobados para recibir asistencia financiera serán elegibles para recibir atención médicamente necesaria o de emergencia durante el período de aprobación que se describe en la Sección 6.9. Debido a que Pine Rest no cobra ningún monto a pacientes elegibles para asistencia financiera según esta política, dicha empresa cumple estrictamente con los “montos generalmente facturados” y las limitaciones de cargos de facturación totales del proveedor antes del seguro y otros ajustes que se aplican a hospitales caritativos.

#### **H. Proceso de aprobación de solicitud**

1. Todas las determinaciones de asistencia financiera deben ser aprobadas por el personal adecuado como se detalla en los Procedimientos de elegibilidad para asistencia financiera.

2. La documentación de respaldo debe acompañar todos los ajustes de asistencia financiera.

**I. Período de aprobación**

Todas las aprobaciones de solicitudes de asistencia financiera realizadas en virtud de la Política de elegibilidad para asistencia financiera pueden tener vigencia por un período de al menos 90 días y cubrir la atención médicamente necesaria o de emergencia posteriores. Es posible que el cambio en la situación financiera o la incorporación de la elegibilidad de tercero pagador alteren el período de aprobación y requieran una revisión más detallada.

**J. Proceso de apelación**

Las personas a quienes se les rechaza la asistencia financiera en virtud de las disposiciones de la política pueden solicitar una revisión de la determinación. Las revisiones se realizarán en el siguiente nivel de autoridad para su aprobación. Las apelaciones que superan el nivel de la gerencia dentro de Contabilidad de Pacientes se dirigen a un panel de liderazgo sénior de Pine Rest elegido por el Director Financiero Corporativo de Pine Rest o su persona designada.

**K. Esfuerzos de cobro en caso de falta de pago**

Dada la circunstancia en que un paciente/garante no apliquen o reúnan los requisitos para recibir asistencia financiera en virtud de esta política, las acciones de cobro que Pine Rest puede tomar en caso de falta de pago se describen con mayor detalle en su [Política de cobro y facturación del paciente](#). Se puede obtener una copia de esta política de forma gratuita en todas las ubicaciones de Pine Rest, a través de <https://pinerest.org/about-us/financial-assistance>, si llama al (616) 455.5019 o por correo electrónico a través de [patientaccounts@pinerest.org](mailto:patientaccounts@pinerest.org). Se brindará un aviso escrito por separado a cada persona al menos 30 días antes de cualquier acción de cobro que se haya iniciado.

**L. Base para calcular montos generalmente facturados**

Pine Rest utiliza el método retrospectivo basado en las reclamaciones permitidas por Medicare de tarifa por servicio durante un periodo de doce meses para determinar los montos generalmente facturados (Amounts Generally Billed, AGB).

Pine Rest no le factura o espera el pago de cargos brutos/totales de las personas que califican para asistencia económica en virtud de esta Política de elegibilidad para asistencia financiera.

**VI. Modificaciones**

Pine Rest se reserva el derecho de alterar, enmendar, cambiar o eliminar esta política en cualquier momento y sin previo aviso por escrito. Todas las modificaciones a cualquier anexo de esta política han sido delegadas al Director de Cuentas de Pacientes.

**VII. Desarrollo y aprobación de la política:**

**Propietario del documento:**

Paul H. Karsten, Director Financiero

**Administrador del documento:**

Andrea Schachow, Directora de Contabilidad de Pacientes

**Autorizador:**

Mark Eastburg, Director Ejecutivo

## Anexo A

### **Aviso de no discriminación:**

Pine Rest cumple con las leyes federales aplicables de derechos civiles y no discrimina por motivos de raza, color, nacionalidad, edad, discapacidad o sexo. Pine Rest no excluye a las personas ni las trata de forma diferente por su raza, color, nacionalidad, edad, discapacidad o sexo.

Pine Rest

- Ofrece ayuda y servicios para personas con discapacidades para comunicarse de manera eficaz con nosotros, tales como:
  - Intérpretes de lenguaje de señas calificados.
  - Información escrita en otros formatos (letra grande, audio, formatos electrónicos accesibles, entre otros).
- Brinda servicios lingüísticos a personas cuyo idioma nativo no es el inglés, tales como:
  - Intérpretes calificados.
  - Información redactada en otros idiomas.

Si cree que Pine Rest no le ha prestado estos servicios o lo ha discriminado de otro modo en función de su raza, color, nacionalidad, edad, discapacidad o sexo; puede presentar una queja ante el:

Director, Patient Accounts (Director de Cuentas de Pacientes)  
517 36th Street  
Grand Rapids, MI 49503  
616-455-5019; número gratuito: 1-800-422-4215  
[patientaccounts@pinerest.org](mailto:patientaccounts@pinerest.org)

Puede presentar una queja en persona o por correo postal, fax o correo electrónico. Si necesita ayuda para presentar una queja, el Director de Cuentas está disponible para ayudarle.

También puede presentar una queja relacionada con los derechos civiles ante la Oficina de Derechos Civiles del Departamento de Salud y Servicios Humanos de los Estados Unidos de forma electrónica a través del Portal de quejas de dicha oficina, disponible en <https://ocrportal.hhs.gov/ocr/portal/lobby.jsf>, por teléfono o correo postal al:

U.S. Department of Health and Human Services  
200 Independence Avenue SW, Room 509F, HHH Building  
Washington, DC 20201  
1-800-368-1019, 800-537-7697 (TDD).

Los formularios de quejas están disponibles en <http://www.hhs.gov/ocr/office/file/index.html>.