

TÍTULO ESTÁNDAR: Política de Asistencia Financiera	NÚMERO DE ÍNDICE ESTÁNDAR: LD6466
PÁGINA: 1 de 16	PROPIETARIO: Acceso del paciente
FECHA DE APROBACIÓN: 25/06/2025	

ALCANCE:

Todas las instalaciones y las filiales asociadas a Heartland Regional Medical Center bajo el nombre comercial Mosaic Life Care, Heartland Long Term Acute Care Hospital bajo el nombre comercial Long Term Acute Care Hospital Mosaic Life Care St Joseph y Mosaic Medical Center, Maryville, Mosaic Medical Center, Albany (en conjunto, "Mosaic") incluidos, entre otros, hospitales, centros de cirugía ambulatoria, agencias de atención médica en el hogar, clínicas, centros de imagenología para pacientes externos, médico y todas las líneas de servicio y/o departamentos corporativos.

OBJETIVO:

En Mosaic, nuestra misión es mejorar los resultados sanitarios de la población en nuestra región al proporcionar la atención médica apropiada en el momento, el lugar y con el costo adecuados. Como parte de nuestra misión, Mosaic busca brindar atención de calidad a todas las personas a quienes les brindamos servicios, independientemente de su capacidad de pago. A tales fines, Mosaic implementó las herramientas y los recursos necesarios para las personas que atendemos y que reúnen los requisitos para recibir asistencia financiera como se describe en esta política.

Mosaic no basa la elegibilidad para la asistencia financiera en la edad, el color, la discapacidad, el género, el origen nacional, la raza, el sexo ni la orientación sexual de la persona.

PROCESOS / PROCEDIMIENTOS:

CRITERIOS DE ELEGIBILIDAD

Los criterios de elegibilidad para la asistencia financiera de Mosaic se establecen en función del ingreso familiar bruto actual, los activos y el tamaño actual de la familia.

Ingresos brutos, activos y tamaño de la familia: En Mosaic, se ofrece un precio reducido a los pacientes o garantes elegibles.

- Se proporciona asistencia financiera parcial o total a los pacientes elegibles que cuenten con un ingreso bruto de hasta el 300% de las Pautas federales de pobreza de acuerdo con el siguiente cuadro.

Porcentaje de las Pautas Federales de Pobreza	0 % - 200 %	201 % - 250 %	251 % - 300 %
Descuento por asistencia financiera	100 %	50 %	25 %

El paciente o el garante es responsable de presentar la información que Mosaic necesita para determinar la elegibilidad para la asistencia financiera.

SERVICIOS ELEGIBLES

Los servicios cubiertos en esta política incluyen:

- **Servicios médicos de emergencia brindados en una sala de urgencias por Mosaic y sus proveedores empleados que se enumeran en el Anexo C.**
- **Casos urgentes/emergentes como admisiones directas y otros cuidados médicamente necesarios proporcionados por Mosaic y sus proveedores empleados que se enumeran en el Anexo C.**

TÍTULO ESTÁNDAR: Política de Asistencia Financiera	NÚMERO DE ÍNDICE ESTÁNDAR: LD6466
PÁGINA: 2 de 16	PROPIETARIO: Acceso del paciente
FECHA DE APROBACIÓN: 25/06/2025	

- **Servicios no electivos brindados en respuesta a circunstancias que amenazan la vida en un entorno que no sea de sala de urgencias, brindados por Mosaic y sus proveedores empleados que se enumeran en el Anexo C.**

Exclusiones: Los servicios para asistencia financiera que no estén específicamente excluidos no son elegibles para asistencia financiera, incluidos entre otros:

1. Procedimientos optativos:

- Servicios de tipo cosmético (todos los servicios cosméticos sin importar el motivo)
- Tratamientos y procedimientos de fertilidad e infertilidad (incluida la anticoncepción)
- Audífonos y exámenes de audición
- Equipo médico duradero
- Programas de pérdida de peso (salvo que estén relacionados con la diabetes)
- Determinación de calcio coronario mediante CT (tomografía cardíaca)
- Rehabilitación cardíaca fase III
- Exámenes físicos deportivos, del Departamento de Transporte (DOT, por su sigla en inglés), exámenes escolares, de guardería, ejecutivos y otros exámenes físicos laborales o escolares.
- Servicios bariátricos (salvo en el caso de complicaciones posquirúrgicas)
- Servicios de banda gástrica (si no se cumplen los requisitos de la política médica)
- Servicios al público general
- Pruebas genéticas (fuera del alcance del tratamiento para el cáncer)
- Servicios de quiropraxia
- Desbridamiento de uñas
- Terapia física, terapia ocupacional o terapia del habla ambulatoria

2. Pacientes que acuden de forma electiva al sistema de salud Mosaic con un pagador fuera de la red o no contratado; beneficio no cubierto.
3. Pacientes que no son ciudadanos de los Estados Unidos ni residentes permanentes legales, excepto aquellos con necesidades de atención médica de emergencia.
4. Un paciente asegurado por un tercero pagador que se niega a pagar los servicios porque el paciente no proporcionó la información necesaria para que el tercero determine la responsabilidad del pagador.
5. Las cuentas que ya han sido saldadas en su totalidad no serán consideradas de manera retroactiva.

Proveedores no cubiertos por esta política: Los servicios brindados por proveedores que no son empleados de Mosaic no están cubiertos por esta política, incluidos los detallados en el Anexo D.

La asistencia financiera no se otorga para:

- Copagos o montos que se deben después del seguro cuando el paciente no obtiene las referencias necesarias o las autorizaciones previas, la coordinación de beneficios o no cumple con los requerimientos de la compañía de seguros cuando es obligatorio.
- Se ofrece asistencia financiera a pacientes asegurados, solo si el contrato del seguro lo permite.
- Pacientes que cuenten con beneficios impositivos, cuentas de salud personales como una cuenta de ahorros de salud, un plan de reembolso de salud o una cuenta de gastos flexible, antes de que se les otorgue la asistencia financiera.
- Los saldos pendientes después de los "Planes de precios basados en referencias" o "Planes de compartición" debido a contratos no aprobados, o saldos elevados a cargo del paciente, no son elegibles para la asistencia financiera.

TÍTULO ESTÁNDAR: Política de Asistencia Financiera	NÚMERO DE ÍNDICE ESTÁNDAR: LD6466
PÁGINA: 3 de 16	PROPIETARIO: Acceso del paciente
FECHA DE APROBACIÓN: 25/06/2025	

SERVICIOS MÉDICOS DE EMERGENCIA

Mosaic proporcionará atención de emergencia de conformidad con las regulaciones de la Ley federal de trabajo y tratamientos médicos de emergencia (EMTALA, por sus siglas en inglés). En una emergencia, se revisan y se tratan a todos los pacientes antes de evaluar su capacidad de pago o la asistencia financiera necesaria. Se otorgará la misma atención a todos los pacientes, sin importar su capacidad financiera.

ASISTENCIA FINANCIERA

Se puede brindar asistencia financiera a los pacientes o sus garantes que cumplan con las pautas y niveles de ingresos establecidos en esta política. Mosaic espera que los pacientes o garantes cooperen solicitando la asistencia u otros programas públicos que identificamos como fuente de ayuda para cubrir los costos del servicio y la atención. A los pacientes o garantes que opten por **no** cooperar se les puede negar la asistencia financiera.

Las pautas federales de pobreza determinan si el paciente o el garante son elegibles para recibir asistencia financiera. Aquellos que completen el proceso de asistencia financiera aplicable pueden calificar para uno de los siguientes:

Asistencia financiera total o parcial: Para los servicios elegibles proporcionados en Mosaic, se exonera y cubre el monto total o parcial de todas las cuentas pendientes de pago dentro de 1 año a partir de la fecha de la solicitud, siempre que se cumplan las siguientes pautas:

1. El solicitante cumple con los criterios de elegibilidad, proporciona la documentación necesaria y tiene un ingreso familiar anual que no excede el 300 por ciento de las pautas federales de pobreza, y
2. Se exploraron todas las demás fuentes de pago, se solicitaron coberturas privadas, programas de asistencia médica federal, estatal y local, y se agotaron otras formas de asistencia financiera ofrecidas por terceros.
3. La elegibilidad para la cobertura total de Medicaid, ya sea en Missouri o en otro estado, puede considerarse como prueba de cumplir con el 300 % de las pautas federales de pobreza para aquellos servicios considerados médicamente necesarios, pero no cubiertos por Medicaid en Missouri.

Asistencia COBRA premium: Se espera que los pacientes o garantes soliciten programas y otras fuentes de financiamiento que Mosaic identifique, entre ellas la cobertura en virtud de la ley COBRA (la extensión de beneficios de salud por un tiempo limitado tras finalizar la relación laboral). Si Mosaic determina que la cobertura en virtud de la ley COBRA es posible, se permite por contrato y el paciente no cuenta con Medicare o Medicaid, el paciente o garante deberá presentarle a Mosaic la notificación de COBRA prémium. La cobertura de Mosaic y BlueCross BlueShield Cobra está excluida en el contrato actual.

Planes de pago: Se puede establecer un plan de pago razonable sin intereses entre el actual proveedor del plan de pago de Mosaic o el proveedor del plan de Mosaic y el paciente o garante por todo monto adeudado que resulte tras aplicar los descuentos correspondientes por la asistencia financiera.

Los pacientes o garantes **deberán** comunicarse con Mosaic cuando no puedan pagar puntualmente un plan de pago previamente acordado. La falta de comunicación podrá generar el envío de la cuenta del paciente a una agencia de cobranza.

Catastrófico/Persona con necesidades médicas indigentes: pacientes que no califican para asistencia financiera en uno de los procesos descritos en esta política y cuyo ingreso familiar excede el 300 % de la pauta federal de pobreza, pero que sufren un evento o enfermedad catastrófica y cuyos gastos médicos han agotado los ingresos y recursos individuales o

TÍTULO ESTÁNDAR: Política de Asistencia Financiera	NÚMERO DE ÍNDICE ESTÁNDAR: LD6466
PÁGINA: 4 de 16	PROPIETARIO: Acceso del paciente
FECHA DE APROBACIÓN: 25/06/2025	

familiares hasta el punto en que los gastos médicos superan el 25 % del ingreso anual, pueden ser elegibles para recibir tarifas con descuento, caso por caso, según sus circunstancias específicas y a discreción de Mosaic Life Care.

Revisión basada en activos: El paciente debe revelar todos los activos conocidos durante el proceso de asistencia financiera. Esto incluye propiedades, certificados de depósito, cuentas de inversión individuales, cuentas corrientes y de ahorro, pagos de jubilación, anualidades, pagos por incapacidad, etc. para evaluación y posible aprobación de asistencia financiera. Los activos pueden ser considerados al momento de aprobar o denegar la asistencia financiera.

ELEGIBILIDAD PRESUNTA

Mosaic Life Care puede recibir una calificación de un tercero que evalúa de manera independiente la capacidad de pago y la probabilidad de recibir asistencia benéfica. Mosaic puede basarse en esa calificación para determinar la asistencia financiera cuando un paciente que no esté cubierto por Medicare no complete una solicitud de asistencia financiera ni proporcione la documentación de respaldo solicitada. Los pacientes que califiquen para elegibilidad presuntiva pueden recibir asistencia total o parcial. Si se aprueba asistencia parcial, el paciente recibirá una factura por la cantidad reducida que debe. Se notifica al paciente por escrito sobre la aprobación parcial y se le informa cómo puede solicitar asistencia financiera para determinar si hay ayuda adicional disponible. Se le proporciona al paciente un plazo razonable para solicitar asistencia adicional. Si el paciente solicita ayuda adicional, la solicitud se revisará y se notificará al paciente sobre la decisión. Los pacientes que no sean aprobados para asistencia financiera completa recibirán un estado de cuenta. Los ajustes de asistencia financiera aprobados basados en la calificación presuntiva solo son válidos para la fecha de servicio revisada y no son válidos para fechas de servicio posteriores. La elegibilidad presuntiva será reevaluada para cada fecha de servicio.

MONTOS FACTURADOS A PACIENTES ELEGIBLES PARA LA ASISTENCIA FINANCIERA

Base de cálculo de los montos generalmente facturados: Después de decidir si una persona es elegible para recibir asistencia financiera, no se le cobrarán montos mayores a los montos generalmente facturados (AGB, por su sigla en inglés) a las personas con seguros que cubran la misma atención médica de tratamientos necesarios o emergencias.

El AGB se calcula o determina a partir del "método de análisis retrospectivo", de la siguiente manera:

1. Mosaic revisa todos los reclamos pasados permitidos por tarifas de servicios de Medicare y todas las aseguradoras de salud privadas que hayan pagado reclamos a Mosaic por la atención médicamente necesaria que brindó el hospital en el año calendario anterior. El monto total incluye copagos, deducibles y coseguros.
2. Los porcentajes de AGB se calculan en forma anual mediante la división del total de reclamos permitidos por tarifas de servicios de Medicare junto con todas las aseguradoras privadas a Mosaic por la suma de los cargos brutos asociados a esos reclamos.
3. Los porcentajes se aplican antes del día 120 luego de que termine el año calendario que Mosaic usa para calcular los porcentajes de los AGB.

DESCUENTOS PARA PACIENTES NO ASEGURADOS

Descontaremos los cargos regulares facturados por Mosaic para los pacientes que no tienen seguro o un beneficio de cobertura de terceros. Esto incluye a los pacientes cuya situación financiera normalmente no calificaría para recibir asistencia financiera. El descuento para todos los pacientes no asegurados es del 15% para servicios hospitalarios y profesionales.

TÍTULO ESTÁNDAR: Política de Asistencia Financiera	NÚMERO DE ÍNDICE ESTÁNDAR: LD6466
PÁGINA: 5 de 16	PROPIETARIO: Acceso del paciente
FECHA DE APROBACIÓN: 25/06/2025	

SOLICITUD DE ASISTENCIA FINANCIERA

Los pacientes pueden ser elegibles para caridad presunta en cuentas de pacientes activas y se les notificará si se aprueba. Si no es así, se informará a los pacientes sobre la política de asistencia financiera de Mosaic y el proceso para presentar una solicitud en cuentas de pacientes activas. Para determinar si el paciente o garante es elegible para recibir asistencia financiera, Mosaic solicita la información y los documentos necesarios para demostrar el tamaño del hogar y los ingresos. Se deberá enviar una solicitud de asistencia financiera completa dentro de los 240 días a partir de la fecha del primer estado de cuenta posterior al alta.

Mosaic realizará un esfuerzo razonable para explicar los beneficios de Medicaid, el intercambio de seguro de salud y cobertura, y otras coberturas públicas y privadas que puedan corresponder. Mosaic también informará los detalles de estos programas y ofrecerá ayuda a los pacientes y garantes para que soliciten esos programas, así como los programas privados y la cobertura en virtud de la ley COBRA. Una vez que se evalúa que el paciente o el garante son potencialmente elegibles para cualquiera y la totalidad de estos programas, públicos o privados, Mosaic espera que presenten su solicitud. Si un paciente o garante decide no presentar la solicitud, se le puede negar la asistencia financiera.

Si el paciente o garante es potencialmente elegible para recibir la cobertura de un tercero, deberá presentar los documentos de aprobación o rechazo de dicha cobertura, antes de que se acepte una solicitud de asistencia financiera de Mosaic.

La información sobre la Política de Asistencia Financiera de Mosaic se comunicará a los pacientes en el idioma culturalmente apropiado. La información sobre la política se traducirá a los idiomas de mayor uso en el área de servicio primario de Mosaic.

Documentación: todos los solicitantes que buscan asistencia financiera deben presentar los documentos requeridos para verificar los ingresos, incluidos todos los activos, la documentación financiera y las fuentes de ingresos recibidos por la unidad familiar. Si no se entregan los documentos necesarios, Mosaic podrá solicitar información adicional, que se deberá recibir en un plazo de 30 días. Si el solicitante **no proporciona el 100 %** de los documentos requeridos, la solicitud de asistencia financiera será denegada.

La documentación sobre los ingresos puede incluir, entre otros documentos, los siguientes:

1. Dinero, salario (incluidas las horas extra) y sueldos antes de deducciones. Recibos brutos de pagos recibidos en el caso de empleados independientes agrícolas o no agrícolas.
2. Pago regular del Seguro social, la jubilación de una actividad ferroviaria, la indemnización por desempleo, los beneficios por huelga de fondos sindicales, la indemnización por accidentes y enfermedades laborales, los pagos a veteranos y la asistencia pública (incluida la ayuda a familias con hijos a cargo).
3. Ingreso suplementario de seguridad, pagos de Asistencia general o Manutención global, estipendios de capacitación, pensión alimenticia y asignaciones para familias de militares u otras asistencias periódicas de un miembro de la familia ausente o de alguien que no viva con la familia, así como pensiones privadas.
4. Pensión de empleados del gobierno (incluido el pago de jubilación del ejército), pagos regulares de un seguro o renta vitalicia, así como dividendos, intereses, ingresos netos de rentas, regalías netas, herencias y ganancias netas de apuestas o lotería, ingresos según las declaraciones de impuestos, formulario K-1 y formulario 1099.
5. Activos como propiedades, cuentas de jubilación independientes, certificados de depósito, inversiones, acciones, bonos, etc.
6. Pensión alimentaria/Manutención Infantil

TÍTULO ESTÁNDAR: Política de Asistencia Financiera	NÚMERO DE ÍNDICE ESTÁNDAR: LD6466
PÁGINA: 6 de 16	PROPIETARIO: Acceso del paciente
FECHA DE APROBACIÓN: 25/06/2025	

La información sobre los ingresos se usará para decidir o calcular el ingreso bruto anual sobre el que se basará la decisión.

Si una solicitud de asistencia financiera presentada está incompleta, se enviará una carta al solicitante donde se le pedirá la información necesaria. La solicitud seguirá activa por 30 días desde el envío de la carta al solicitante pidiéndole más información. Si el solicitante no responde dentro de 30 días, se rechazará la solicitud.

Puede enviar su solicitud por correo, correo electrónico o fax:

Dirección de correo: Mosaic Life Care, Financial Counseling, 5325 Faraon Street, St. Joseph, MO 64506

Correo electrónico: MLCFinancialAssistance@mymlc.com

Fax: 816-271-6662

Los pacientes o garantes de Mosaic podrán enviar la solicitud de asistencia financiera antes o después de recibir los servicios.

Obtención de información sobre la asistencia financiera: Para obtener una copia de la solicitud de asistencia financiera, la Política de Asistencia Financiera y el formulario de resumen de asistencia financiera en lenguaje sencillo de Mosaic n.º [0917](#) y (n.º [5268](#) en español), llámenos de forma gratuita, visítenos o contáctenos en línea.

Por teléfono:

Llame a la oficina de Servicios Financieros para pacientes al 816-271-4006 para pedir una copia de la solicitud, de la Política de Asistencia Financiera o del formulario de resumen de asistencia financiera en lenguaje sencillo n.º [0917](#) (y n.º [5268](#) en español).

Personalmente:

Acérquese a nuestras oficinas en 5325 Faraon Street, St. Joseph, MO 64506 en "Entrance 4", 2016 South Main, Maryville, MO 64468 o 705 North College St, Albany, MO 64402 para obtener una copia de la solicitud de asistencia financiera, de la Política de Asistencia Financiera o del formulario de resumen en lenguaje sencillo n.º [0917](#) (y n.º [5268](#) en español).

Vía Internet:

Visite <https://www.mymosaiclifecare.org/myFinancialOptions> para acceder a una copia de la solicitud de asistencia financiera, de la Política de Asistencia Financiera o el formulario de resumen de asistencia financiera en lenguaje sencillo n.º [0917](#) y (n.º [5268](#) en español). La Política de Asistencia Financiera está traducida junto con el Resumen en lenguaje sencillo en los idiomas más frecuentes en el área de servicio principal de Mosaic y se publica en el sitio web de Mosaic.

La información sobre asistencia financiera y la notificación publicada en el centro médico y los consultorios clínicos se traducirá a cualquier idioma que sea el idioma principal hablado por 1000 personas o un 5 % de los residentes del área de servicio, lo que resulte inferior.

DISPONIBILIDAD DE TRADUCCIONES

Spanish (Español)

ATENCIÓN: si habla español, tiene a su disposición servicios gratuitos de asistencia lingüística. Llame al 1-816-271-1215.

TÍTULO ESTÁNDAR: Política de Asistencia Financiera	NÚMERO DE ÍNDICE ESTÁNDAR: LD6466
PÁGINA: 7 de 16	PROPIETARIO: Acceso del paciente
FECHA DE APROBACIÓN: 25/06/2025	

Vietnamese (Tiếng Việt)

CHÚ Ý: Nếu bạn nói Tiếng Việt, có các dịch vụ hỗ trợ ngôn ngữ miễn phí dành cho bạn. Gọi số 1-816-271-1215.

Chinese (繁體中文)

注意：如果您使用繁體中文，您可以免費獲得語言援助服務。請致電 1-816-271-1215。

Serbo-Croatian (Srpsko-hrvatski)

OBAVJEŠTENJE: Ako govorite srpsko-hrvatski, usluge jezičke pomoći dostupne su vam besplatno. Nazovite 1-816-271-1215.

German (Deutsch)

ACHTUNG: Wenn Sie Deutsch sprechen, stehen Ihnen kostenlos sprachliche Hilfsdienstleistungen zur Verfügung. Rufnummer: 1-816-271-1215.

Arabic (العربية)

ملحوظة: إذا كنت تتحدث اذكر اللغة، فإن خدمات المساعدة اللغوية تتوافر لك بالمجان. اتصل برقم 1 5121-172-618.

Korean (한국어)

주의: 한국어를 사용하시는 경우, 언어 지원 서비스를 무료로 이용하실 수 있습니다. 1-816-271-1215 번으로 전화해 주십시오.

French (Français)

ATTENTION: Si vous parlez français, des services d'aide linguistique vous sont proposés gratuitement. Appelez le 1-816-271-1215.

Russian (Русский)

ВНИМАНИЕ: Если вы говорите на русском языке, то вам доступны бесплатные услуги перевода. Звоните 1-816-271-1215.

Laotian (ພາສາລາວ)

ໂປດຊາບ: ຖ້າວ່າທ່ານເວົ້າພາສາລາວ, ການບໍລິການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານພາສາ, ໂດຍບໍ່ເສັຽຄ່າ, ແມ່ນມີພ້ອມໃຫ້ທ່ານ. ໂທ 1-816-271-1215.

TÍTULO ESTÁNDAR: Política de Asistencia Financiera	NÚMERO DE ÍNDICE ESTÁNDAR: LD6466
PÁGINA: 8 de 16	PROPIETARIO: Acceso del paciente
FECHA DE APROBACIÓN: 25/06/2025	

Tagalog (Tagalog)

PAUNAWA: Kung nagsasalita ka ng Tagalog, maaari kang gumamit ng mga serbisyo ng tulong sa wika nang walang bayad. Tumawag sa 1-816-271-1215.

Cushite (Oroomiffa)

XIYYEEFFANNAA: Afaan dubbattu Oroomiffa, tajaajila gargaarsa afaanii, kanfaltiidhaan ala, ni argama. Bilbilaa 1-816-271-1215.

Karen (unD)

ဟ်သုဉ်ဟ်သး- နမုာ်ကတိာ် ကညီ ကျိာ်အယိ, နမုာ်ကျိာ်အတၢ်မၤစၢၤလၢ တလၢာ်ဘျုးလၢာ်စ့ၤ နိတမံၤဘၣ်သ့န့ၣ်လီၤ. ကိး 1-816-271-1215.

Pennsylvania Dutch (Deutsch)

Wann du [Deutsch (Pennsylvania German / Dutch)] schwetzscht, kannst du mitaus Koschte ebber gricke, ass dihr helft mit die englisch Schprooch. Ruf selli Nummer uff: Call 1-816-271-1215.

Japanese (日本語)

注意事項：日本語を話される場合、無料の言語支援をご利用いただけます。1-816-271-1215
まで、お電話にてご連絡ください。

Trukese (Foosun Chuuk)

MEI AUCHEA: Ika iei foosun fonuomw: Foosun Chuuk, iwe en mei tongeni omw kopwe angei aninisin chiakku, ese kamo. Kori 1-816-271-1215.

Burmese (မြန်မာစကား)

သတိပြုရန် - အကယ်၍ သင်သည် မြန်မာစကား ကို ပြောပါက၊ ဘာသာစကား အကူအညီ၊ အခမဲ့၊ သင့်အတွက် စီစဉ်ဆောင်ရွက်ပေးပါမည်။

ဖုန်းနံပါတ် 1-816-271-1215 သို့ ခေါ်ဆိုပါ။

DETERMINACIONES DE ELEGIBILIDAD Y RESOLUCIÓN DE CONFLICTOS

Las determinaciones de elegibilidad se realizarán de conformidad con la Política de Asistencia Financiera de Mosaic. Se hará todo lo posible para tomar una decisión oportuna una vez que se reciba la solicitud completa. La decisión se le

TÍTULO ESTÁNDAR: Política de Asistencia Financiera	NÚMERO DE ÍNDICE ESTÁNDAR: LD6466
PÁGINA: 9 de 16	PROPIETARIO: Acceso del paciente
FECHA DE APROBACIÓN: 25/06/2025	

informará al solicitante por escrito dentro un plazo razonable a partir de la fecha en que Mosaic reciba la solicitud de asistencia financiera completa. En caso de rechazo de la asistencia financiera, los asesores financieros de Mosaic Financial registrarán las razones por las que se rechazó la solicitud en nuestro sistema de facturación electrónico.

La determinación sobre la asistencia financiera se realizará una vez agotadas todas las posibilidades de que el paciente califique para Medicaid u otros programas públicos. Si una decisión sobre dichas coberturas está pendiente, Mosaic no iniciará acciones de cobranza extraordinarias.

Los solicitantes a quienes se les niegue la asistencia podrán volver a presentar una solicitud si hubiera una modificación en los ingresos o el estado. Las solicitudes originales y firmadas se conservarán en el archivo.

Como ya se mencionó, si una solicitud está incompleta, se le informará al solicitante por correo que se necesita más información para finalizar el proceso de solicitud. Se le informará al solicitante que la fecha límite para proporcionar la información es de 30 días a partir de la fecha de envío de la carta solicitando información adicional. Si el solicitante no responde dentro de los 30 días, se rechazará la solicitud.

Los solicitantes que no sean elegibles para recibir asistencia financiera pueden impugnar la decisión por escrito proporcionando información sobre el motivo de la impugnación y cualquier información útil para describir el fundamento de la impugnación o apelación. La carta de impugnación o apelación se deberá enviar dentro de los 30 días posteriores a la fecha de la carta de determinación.

Las impugnaciones o apelaciones deberán enviarse a: Mosaic Life Care c/o Financial Counseling 5325 Faraon Street, St. Joseph, MO 64506.

PERIODO DE CALIFICACIÓN PARA SOLICITUDES FINANCIERAS APROBADAS

Una vez que se haya aprobado la asistencia financiera a un solicitante, la decisión estará vigente durante 90 días desde la fecha en que se tomó la decisión. La asistencia se aplicará automáticamente a las cuentas pendientes para las fechas de servicio elegibles que sean del año anterior a la fecha de la solicitud.

NOTIFICACIÓN DE ASISTENCIA FINANCIERA

La información sobre la Política de Asistencia Financiera y cómo comunicarse con Mosaic para obtener más información o ayuda para presentar la solicitud se publica en los lugares de admisión del centro médico y la clínica, así como en el departamento de emergencias del hospital. La información de asistencia financiera también se incluye en los estados de cuenta mensuales de los pacientes y cada vez que se realice comunicación con un paciente sobre un saldo pendiente (ya sea entrante o saliente), se le notificará verbalmente al paciente sobre la Política de Asistencia Financiera. La Política de Asistencia Financiera de Mosaic también se proporciona a agencias y organizaciones sin fines de lucro que atienden a personas con recursos financieros limitados en el área de servicio de Mosaic. La Política de Asistencia Financiera de Mosaic está disponible en el sitio web de Mosaic en <https://www.mymosaiclifecare.org/myFinancialOptions>.

REEMBOLSOS

Mosaic reembolsará cualquier cantidad en cuentas pendientes para el rango de fechas especificado en la solicitud que sean adeudadas por el paciente y que cumplan con todos los requisitos, siempre que la persona haya pagado por atención

TÍTULO ESTÁNDAR: Política de Asistencia Financiera	NÚMERO DE ÍNDICE ESTÁNDAR: LD6466
PÁGINA: 10 de 16	PROPIETARIO: Acceso del paciente
FECHA DE APROBACIÓN: 25/06/2025	

que exceda la cantidad que se determine que es responsable de pagar como individuo elegible según la Política de Asistencia Financiera, excepto que dicha cantidad sea inferior a \$5,00.

ACCIONES DE COBRO ANTE LA FALTA DE PAGO

Acciones de cobro: Ninguna cuenta estará sujeta a acciones de cobro dentro de los 120 días posteriores a la emisión del primer estado de cuenta posterior al alta y sin antes hacer esfuerzos razonables para determinar si el paciente es elegible para recibir asistencia financiera. No se llevarán a cabo acciones de cobro extraordinarias contra el paciente si el paciente o garante proporcionó documentos que demuestren que se envió una solicitud para Medicaid u otros programas de salud patrocinados por el estado y que está pendiente una determinación de elegibilidad.

Si se envía un estado de cuenta a un paciente o garante, y se recibe un mensaje que informe que la entrega es imposible de realizar, Mosaic intentará localizar el domicilio correcto. Si no se puede localizar el domicilio correcto, Mosaic intentará ponerse en contacto con el paciente o garante telefónicamente al número proporcionado por dicho paciente o garante. Si, a pesar de todos los esfuerzos, resultara imposible ponerse en contacto con el paciente o garante, las cuentas se enviarán a una agencia de cobranza.

Esfuerzos razonables para informar al paciente sobre la asistencia financiera: Antes de enviar una cuenta a una agencia de cobranza, el paciente o garante generalmente recibirá un mínimo de cinco estados de cuenta escritos, incluido el primer estado de cuenta posterior al alta y al menos cuatro estados de cuenta posteriores. Estas liquidaciones incluirán un número telefónico para recibir información sobre el balance de los pagos del paciente y una notificación sobre la asistencia financiera.

Si no se llegó a un acuerdo para resolver el pago de la cuenta, el quinto y último estado de cuenta se enviará al paciente o garante. Este estado de cuenta actúa como una notificación al propietario de la cuenta sobre el monto adeudado a Mosaic y que la cuenta se colocará ante una agencia de cobranza externa en 30 días.

Las cuentas también podrán ser derivadas a agencias de cobranza en los siguientes casos:

1. El paciente o garante no cumplió con el pago oportuno de conformidad con el plan de pago acordado.
2. Cuando el paciente o garante recibió un descuento por la asistencia financiera, pero ya no trabaja de buena fe con Mosaic para pagar el monto adeudado.

Actividades de cobranza extraordinarias: Una vez que la cuenta esté en manos de la agencia de cobranza, se podrán tomar las siguientes medidas para garantizar el pago de la deuda por servicios y atención. Las "Actividades de cobranza extraordinarias" son las siguientes:

1. Embargo de la cuenta bancaria del paciente o garante
2. Acciones civiles
3. Embargo de bienes
4. Embargo de sueldos

Antes de que puedan iniciarse las actividades de cobranza extraordinarias, los líderes de Facturación del Paciente de Mosaic deberán analizar la cuenta y otorgar la autorización. Cuando se inicie una de esas acciones contra un paciente o garante, el paciente o garante recibirá una notificación por escrito con 30 días de anterioridad sobre las acciones que se iniciarán.

TÍTULO ESTÁNDAR: Política de Asistencia Financiera	NÚMERO DE ÍNDICE ESTÁNDAR: LD6466
PÁGINA: 11 de 16	PROPIETARIO: Acceso del paciente
FECHA DE APROBACIÓN: 25/06/2025	

EJECUCIÓN

Se espera que el personal de Mosaic proceda conforme a los estándares éticos más altos. Todas las negociaciones deberán realizarse en nombre de la persona que llame o de Mosaic. Bajo ninguna circunstancia ningún miembro del personal debe proporcionar información falsa o participar en prácticas engañosas para cobrar cuentas. Esto incluye abstenerse de tergiversar su afiliación con agencias de crédito, agencias de cobranza, bufetes de abogados y entidades similares. Cada interacción con el paciente o garante debe caracterizarse por la veracidad, precisión y profesionalismo. El personal de Mosaic y los proveedores externos que trabajen en nombre de Mosaic, deberán cumplir con la Ley de prácticas justas de cobranza de deudas.

CONFIDENCIALIDAD

Mosaic protegerá la privacidad de la información de salud personal y financiera de cada paciente.

REQUISITOS REGULATORIOS

Mosaic cumplirá con todas las leyes, reglas y regulaciones federales, estatales y locales, así como con las necesidades de informes que puedan aplicarse al trabajo y las acciones realizadas como resultado de nuestra Política de Asistencia Financiera. La información agregada sobre la asistencia financiera proporcionada conforme a esta política será incluida en el formulario 990, Anexo H, del Servicio de Impuestos Internos, una vez al año.

DIVULGACIÓN DE LA POLÍTICA DE ASISTENCIA FINANCIERA A LOS PACIENTES DE LA COMUNIDAD.

La notificación sobre la asistencia financiera de Mosaic incluirá un número de contacto y Mosaic se encargará de divulgarla por diversos medios, entre los que se incluyen los avisos publicados en las facturas de los pacientes y por correo. Además, podrá divulgarla en los avisos de las salas de emergencias, en los centros de atención médica de urgencia, en los departamentos de admisión e inscripción, en las oficinas de negocios de los hospitales y en las oficinas de servicios financieros para pacientes que se encuentran en los campus de las instalaciones y en otros lugares públicos que Mosaic elija. Mosaic también difundirá y anunciará públicamente un resumen de su Política de Asistencia Financiera en los sitios web de la institución, en folletos disponibles en los sitios de acceso de pacientes, y en otros sitios dentro de la comunidad donde preste servicios el hospital a elección de Mosaic. Tales avisos y el resumen de la información estarán disponibles en los idiomas principales hablados por los habitantes del área de Mosaic. Todo miembro del personal de Mosaic o el personal médico, incluidos médicos, enfermeros, asesores financieros, trabajadores sociales, encargados de casos, capellanes y patrocinadores religiosos, pueden realizar la derivación de los pacientes para asistencia financiera. El paciente o un familiar, amigo cercano o asociado del paciente pueden realizar una solicitud de asistencia financiera, sujeto a las leyes de privacidad vigentes.

APROBACIÓN DE LA POLÍTICA

El comité de aprobaciones designado por el Directorio de Mosaic aprobó la Política de Asistencia Financiera de Mosaic. Esta política está sujeta a revisión en cualquier momento. Cualquier modificación sustancial a la política deberá ser aprobada por el equipo ejecutivo de Mosaic y, a continuación, por el comité de aprobaciones apropiado designado por el Directorio.

TÍTULO ESTÁNDAR: Política de Asistencia Financiera	NÚMERO DE ÍNDICE ESTÁNDAR: LD6466
PÁGINA: 12 de 16	PROPIETARIO: Acceso del paciente
FECHA DE APROBACIÓN: 25/06/2025	

PROCESO DE REVISIÓN:

1) **Partes interesadas: normativa**

2) **Flujo de la revisión:**

a) **APROBACIONES:**

23/06/16, 23/03/17, 15/03/18, 21/02/19, 21/05/20, 20/05/21, 19/5/22, 24/08/23, 19/09/24, 19/06/25 por el Comité de Finanzas

26/05/21, 25/05/22, 30/08/23, 02/10/24, 25/06/25 por el Comité Directivo de Mosaic Health System

24/06/16, 08/05/18, 05/05/20, 24/05/21 por el Comité de LTACH

29/03/19, 12/05/20, 17/08/21 por el Comité de Maryville de Mosaic Medical Center

17/08/21 por el Comité de Albany de Mosaic Medical Center

29/06/16, 29/03/17, 16/02/19, 27/05/20, 26/05/21, por el Comité Directivo

22/06/16, 17/05/17, 11/02/19, 21/04/20 por el Comité de Cumplimiento

05/2018 por el presidente del Consejo

b) **REVISIONES:**

Nuevas 28/02/16, 22/06/16, 22/03/17, 15/03/18, 31/07/18, 14/08/18, 23/01/19, 26/03/19, 22/01/20, 20/05, 21/05, 12/5/22, 24/08/23, 02/05/24, 19/06/25

ANEXO A: DEFINICIONES

Las siguientes definiciones corresponden a todas las secciones de esta política.

Monto generalmente facturado (AGB): El monto generalmente facturado (AGB, por sus siglas en inglés) es el pago máximo que Mosaic espera recibir directamente de los pacientes o garantes que son legibles para recibir la asistencia financiera, por los servicios que califiquen conforme a las pautas de asistencia financiera, luego de que se hayan aplicado todos los descuentos de la asistencia financiera. El monto generalmente facturado se determina o calcula a partir del "método de análisis retrospectivo". En el caso de los pacientes que tienen seguros, el monto generalmente facturado corresponde únicamente al monto que ellos deben pagar, no incluye el monto que las aseguradoras pagan por la factura.

Condición médica de emergencia: Como se define en la Sección 1867 de la Ley del Seguro Social (42 U.S.C. 1395dd), el término "condición médica de emergencia" significa: una condición médica que se manifiesta mediante síntomas agudos de gravedad suficiente (entre ellos, dolor intenso) de forma tal que, si no se recibe atención médica inmediata, razonablemente podría.

1. Amenazar seriamente la salud del individuo (o, en el caso de una mujer embarazada, la salud de la mujer y del nonato),
2. Provocar problemas graves en las funciones orgánicas, o
3. Provocar disfunción grave de partes u órganos del cuerpo; o, en el caso de una mujer embarazada que presenta contracciones:
 - a) No hay tiempo suficiente para realizar un traslado seguro a otro hospital antes del alumbramiento, o
 - b) El traslado podría amenazar la salud o seguridad de la mujer o del nonato.

TÍTULO ESTÁNDAR: Política de Asistencia Financiera	NÚMERO DE ÍNDICE ESTÁNDAR: LD6466
PÁGINA: 13 de 16	PROPIETARIO: Acceso del paciente
FECHA DE APROBACIÓN: 25/06/2025	

Pautas federales de pobreza: Las Pautas Federales de Pobreza (FPG) usan umbrales de ingresos que varían según el tamaño y la composición de la familia para determinar quién se encuentra en la pobreza en los Estados Unidos. Periódicamente, el Departamento de Salud y Servicios Humanos de los Estados Unidos las actualiza en el Registro federal conforme a la autoridad proporcionada por el inciso (2) de la Sección 9902 del Título 42 del Código de los Estados Unidos. Se pueden consultar las FPG actuales en <http://aspe.hhs.gov/POVERTY/>.

Asistencia financiera: Asistencia brindada a pacientes elegibles o garantes, que de otro modo podrían tener dificultades financieras, para desestimar total o parcialmente sus requisitos financieros para la atención médica necesaria proporcionada por Mosaic.

Asistencia financiera total o parcial: Todos los montos adeudados por los pacientes que son resultado de haber recibido servicios elegibles brindados en Mosaic a pacientes elegibles, o sus garantes, con ingresos familiares anuales iguales o inferiores al 300 por ciento del nivel federal de pobreza.

Garante: Una persona, distinta del paciente, responsable de pagar la cuenta del paciente.

Cargos brutos: Cargos totales basados en la tarifa completa establecida para los servicios de atención al paciente antes de que se apliquen las deducciones a los ingresos.

Familia:

Adultos: Al calcular el tamaño de la familia, incluya al paciente, al cónyuge del paciente y a los dependientes. (Según se define en el código de rentas internas del Servicio de Rentas Internas).

Menores de edad: Al calcular el tamaño de la familia, incluya al paciente, a la madre del paciente, al padre del paciente, a los dependientes de la madre del paciente y a los dependientes del padre del paciente. (Según se define en el código de rentas internas del Servicio de Rentas Internas).

Ingresos:

Adultos: Si el paciente es un adulto, el “ingreso familiar anual” consiste en la suma del total de los ingresos anuales brutos o ingresos anuales estimados del paciente y su cónyuge, y cualquier adulto mencionado en las declaraciones del impuesto a las ganancias.

Menores de edad: Si el paciente es menor de edad, el “ingreso familiar anual” consiste en la suma del total de los ingresos anuales brutos o de los ingresos anuales estimados del adulto declarado como persona a cargo en las declaraciones del impuesto a las ganancias.

Los pacientes médicamente indigentes, que no tienen seguro o tienen un seguro insuficiente y cuyas responsabilidades médicas contraídas con Mosaic Life Care son iguales o superiores al 50 % de su ingreso bruto anual familiar, se denominan pacientes médicamente indigentes.

Médicamente necesario: Missouri Medicaid HealthNet Division lo define como los servicios o artículos que un paciente puede o debe recibir para el diagnóstico o tratamiento de una enfermedad o lesión.

Plan de pago: un plan de pago financiero acordado entre Mosaic y el paciente o garante para los montos de gastos de bolsillo adeudados. El plan considera los problemas financieros del paciente, el monto adeudado y los pagos anteriores.

TÍTULO ESTÁNDAR: Política de Asistencia Financiera	NÚMERO DE ÍNDICE ESTÁNDAR: LD6466
PÁGINA: 14 de 16	PROPIETARIO: Acceso del paciente
FECHA DE APROBACIÓN: 25/06/2025	

Política de elegibilidad presunta: Mosaic contrata a un proveedor externo para elaborar un modelo predictivo reconocido por la industria de la salud que se basa en las bases de datos de los registros públicos.

Período de calificación: Los solicitantes que sean elegibles para recibir asistencia financiera recibirán esta asistencia para el servicio actual y las cuentas impagas anteriores. No habrá ninguna posibilidad de elegibilidad para una presunta caridad. La asistencia se aplicará automáticamente a las cuentas pendientes para las fechas de servicio elegibles que sean del año anterior a la fecha de la solicitud.

Paciente sin seguro: Un paciente que no cuenta con cobertura externa, como un seguro comercial, un plan ERISA, un programa federal de atención de salud (como Medicare, Medicaid, SCHIP y CHAMPUS, entre otros), un seguro de accidentes laborales u otro tipo de asistencia externa para ayudar al paciente a cumplir sus obligaciones de pago.

Anexos C y D: Proveedores por grupo (pertenecientes y no pertenecientes a Mosaic)

Anexo C: Proveedores de Mosaic sujetos a la Política de Asistencia Financiera clasificados por grupo

Enfermedades infecciosas de adultos de St. Joseph	Mosaic Family Care, Stanberry
Anestesia	Médicos de Mosaic Family Care que ofrecen cobertura para casos de emergencia en el Departamento de Emergencias de Albany
Artritis y osteoporosis	Oncología médica de St. Joseph
Salud mental de St. Joseph	Atención médica en el hogar de Mosaic Life Care
Cameron Mosaic Life Care	Centro de Cuidados Paliativos de Mosaic Life Care
Cirugía cardiotorácica de St. Joseph	Medicina general North Pointe
Cuidados cardiovasculares	Mosaic Medical Center, Maryville
Cuidados en el hogar - Mosaic Life Care	Mosaic Specialty Care - East
Continued Care Clinic	
Dana Browning, DDS	Mosaic Specialty Care - West
Otorrinolaringología de St. Joseph	Nefrología (a partir del 1/5/2019)
Proveedores de atención de emergencia de St. Joseph	Neurología
Endocrinología	Neurocirugía St. Joseph/Mosaic Life Care
Medicina general en N 36 th Street	Northwest Medical Center Association, Inc. bajo el nombre comercial Mosaic Medical Center - Albany
Clínica de Gastroenterología de St. Joseph	Control del dolor
Cirugía general	Patología - Mosaic Life Care
Heartland Employee Quick Clinic	Cirugía plástica y dermatología de St. Joseph
Heartland Regional Medical Center bajo el nombre comercial Mosaic Life Care	Podiatría
Hospitalistas de St. Joseph	Cuidados pulmonares e intensivos
Medicina interna y pediatría de St. Joseph en Mitchell Woods	Radiación oncológica

TÍTULO ESTÁNDAR: Política de Asistencia Financiera	NÚMERO DE ÍNDICE ESTÁNDAR: LD6466
PÁGINA: 15 de 16	PROPIETARIO: Acceso del paciente
FECHA DE APROBACIÓN: 25/06/2025	

Medicina interna, pediátrica y general	Medicina de rehabilitación de St. Joseph
Medicina interna de St. Joseph en Plaza 2	Trenton Mosaic Life Care
Radiología intervencionista	Troy Mosaic Life Care
Mosaic Family Care - Albany	Atención de urgencias Mosaic Life Care
Mosaic Family Care - Bedford	Salud de la mujer
Mosaic Family Care - Grant City	Cuidado de heridas
Mosaic Family Care - New Hampton	Cirugía vascular
Mosaic Family Care - Savannah	

***Otros proveedores aparte de Mosaic sujetos a la FAP:**

Docs Who Care	
Have a Nice Day Anesthesia	
Proveedores de atención de emergencia de Wapiti	

Anexo D: Proveedores no pertenecientes a Mosaic que NO están sujetos a la Política de Asistencia Financiera, clasificados por individuo/grupo. Esta lista incluye, entre otros, a los siguientes:

Ambulancia aérea	Midwest Nephrology Associates, Inc
Servicios de ambulancia	Murphy-Watson-Burr Eye Center
Ankle & Foot Centers of MO	Naser Soghrati, MD
Anthony Frizzo, DMD, PC	Northwest Health Services
Bruce Twaddle, DDS	NW Missouri Oral y Maxilofacial
Buckles Family Care	Cirugía oral y maxilofacial de St. Joseph
Hospitales y clínicas de Children's Mercy	Centro de Medicina Ortopédica y Deportiva
Deborah D. Stoner Bryan	Parm Permer, MD
Especialistas de salud digestiva de St. Joseph	Peacock Pediatrics, LLC
Downing Pediatrics	Pediatric and Teen Care, LLC
Eagle Telemedicine	Perfect Sense Eye Care
Fallon Steins, DDS	Performance Plus Rehabilitation
Family Foot Healthcare, LLC	Phoenix Urology
Frederick D. Kiehl	Medicina física y rehabilitación
Clínica de Gastroenterología de St. Joseph	Physician's Reference Lab
Gental Dental Care	Plattsburg Medical Clinic
Hicuity Health	Especialista en Radiología de St. Joseph
Hughes Family Chiropractic	Richard Walsh
Jeanette Simmons, PsyD	Robert Paolillo
Jonathan Dyer, MD	Shemwell Podiatry
Kansas City Pediatric Cardiology Associates, LLC.	Social Welfare Board
Kansas City Surgical Arts	Clínica del pie de St. Joseph
Karen Edison	Clínica de especialidades de St. Joseph

TÍTULO ESTÁNDAR: Política de Asistencia Financiera	NÚMERO DE ÍNDICE ESTÁNDAR: LD6466
PÁGINA: 16 de 16	PROPIETARIO: Acceso del paciente
FECHA DE APROBACIÓN: 25/06/2025	

Kosse Pediatrics, P.C.	Stephen Brushwood
Mary Jo Middleton, MD	Sudarsan Chavala, MD
Medicus Hospitalists Services, LLC	Total Health Associates, LLC
Michael DePriest	Trinity Family Care
Mid-America Gastro-Intestinal Consultants	Servicios profesionales de Vision Radiology
Mullock Healthcare	Continuum Family Care
Urgent Care Express	Concentra Urgent Care
Alsara Vein Clinic	Unidad de Rehabilitación Aguda en Mosaic
Care Clinic Maryville	