

Richtlinie und Verfahrensweise 503
Richtlinie über Rechnungsstellung und Eintreibung

Genehmigt von: Verwaltungsrat von Mercy Health

Datum der aktuellen Version: Donnerstag, 13. August 2015

Datum des Inkrafttretens 1. Januar 2016

Grundsatzklärung

Angesichts seiner Mission, die Gesundheit seiner Gemeinschaften zu verbessern, insbesondere der armen und unterversorgten Sektoren, und im Geiste des Heilungswirkens Jesus engagiert sich Mercy Health für die Unterweisung von Patienten und Bürgen hinsichtlich der Rechnungsstellung und Eintreibung von Rechnungsbeträgen für erbrachte Leistungen. Die Begleichung der Rechnungen wird ungeachtet von ethnischer Zugehörigkeit oder Abstammung, Alter, Geschlecht, nationaler Herkunft, Staatsangehörigkeit, Muttersprache, Religion, Bildung, Beschäftigungs- oder Schüler-/Studentenstatus, Veranlagung, Beziehung, Versicherungsschutz, sozialer Stellung oder sonstiger diskriminatorischer Unterscheidungsfaktoren konsequent verfolgt. Zu diesem Zweck wird Mercy Health keine außergewöhnlichen Eintreibungsmaßnahmen (gemäß den Festlegungen im vorliegenden Dokument) gegen eine Person einleiten, um die Bezahlung für medizinische Versorgung zu erreichen, bevor nicht angemessene Bemühungen unternommen wurden, um festzustellen, ob die betreffende Person Anspruch auf Unterstützung für Gesundheitsversorgung im Rahmen der Healthcare Financial Assistance (Finanzielle Unterstützung für die Gesundheitsversorgung; „HFA“)-Richtlinie hat.

Jeder Bürge erhält angemessene Zeit und entsprechende Benachrichtigung, um seine finanzielle Verantwortung zu kennen und zu verstehen. Der Bürge muss finanziell für Dienstleistungen aufkommen, die tatsächlich erbracht und entsprechend dokumentiert wurden. Vertreter von Mercy Health und/oder deren Beauftragte werden die HFA-Richtlinie einer breiten Öffentlichkeit zugänglich machen, indem u. a. den Patienten vor ihrer Entlassung ein Exemplar der laienverständlichen Zusammenfassung der Richtlinie übergeben wird. <a>Es wird vorausgesetzt, dass der Versicherungsschutz eines Bürgen in der Verantwortung des Bürgen liegt. Jegliche dem Versicherungsschutz untergeordnete Selbstzahlungshaftung wird durch den Versicherungsschutz des Bürgen und das jeweilige Leistungspaket bestimmt. Mercy Health stützt sich bei den Entscheidungen über Anspruchsberechtigung, Zuerkennung von Ansprüchen und Patientenhaftung auf die Erklärung der Leistungen (EOB) und sonstige Angaben des Bürgen und des Versicherungsträgers.

Zugehörige Richtlinien:

Mercy Health bietet für nicht oder unzureichend versicherte Patienten, die keinen Anspruch auf finanzielle Unterstützung im Rahmen dieser HFA-Richtlinie haben, noch weitere Möglichkeiten an. Weitere Informationen finden Sie in den folgenden Richtlinien von Mercy Health:

- Mercy Health Adherence to Internal Revenue Code § 501(r) Policy (Mercy Health Richtlinie über die Einhaltung der US-Abgabenordnung § 501(r))
- Mercy Health Healthcare Financial Assistance Policy (Finanzielle Unterstützung für die Gesundheitsversorgung; „HFA“) –Richtlinie von Mercy Health
- Mercy Health Uninsured / Self-Pay Discount Policy (Mercy Health Richtlinie über Selbstbehalt für Nicht-Versicherte/Selbstzahler)

Definitionen:

- **AGB** – Üblicherweise berechnete Beträge (Amounts Generally Billed) für Notfallhilfe oder sonstige medizinisch erforderliche Betreuung von Personen, die krankenversichert sind.\
- **Antragsfrist** – Der Zeitraum, während dem Mercy Health einen von einer Person eingereichten Antrag auf finanzielle Unterstützung im Rahmen der vorliegenden HFA-Richtlinie annehmen und bearbeiten muss, um angemessene Bemühungen unternommen zu haben, um festzustellen, ob die betreffende

Person Anspruch auf finanzielle Unterstützung im Rahmen der Richtlinie hat. Die Antragsfrist beginnt an dem Tag, an dem die Versorgungsleistung erbracht wird und endet am 240. Tag nach dem Tag, an dem die erste Abrechnung für die Versorgung nach der Entlassung bereitgestellt wird, oder mindestens 30 Tage nachdem Mercy Health der Person eine schriftliche Mitteilung schickt, in der eine Frist angegeben ist, nach der ECAs eingeleitet werden können.

- **ECAs** – ECAs sind außergewöhnliche Eintreibungsmaßnahmen (Extraordinary Collection Actions), die von Mercy Health gegen eine Person im Zusammenhang mit der geforderten Begleichung einer Rechnung für medizinische Versorgungsleistungen eingeleitet werden, welche unter die HFA-Richtlinie von Mercy Health fallen und die ein rechtliches Verfahren oder das Wirken der Justiz erfordern oder mit der Veräußerung der Schulden einer Person an Dritte oder die Meldung der Säumigkeit der betreffenden Person an die Wirtschaftsauskunftei bzw. die Schutzgemeinschaft für Kreditsicherung verbunden sind.
- **HFA** – Mercy Health's Healthcare Financial Assistance Policy (Finanzielle Unterstützung für die Gesundheitsversorgung; „HFA“) –Richtlinie von Mercy Health.
- **HFA-Anspruchsberechtigte(r)** – Eine Person, die Anspruch auf finanzielle Unterstützung im Rahmen der HFA-Richtlinie von Mercy Health hat (ohne Rücksicht darauf, ob die betreffende Person Unterstützung im Rahmen der HFA-Richtlinie beantragt hat).

Richtlinie:

Eine Abrechnung der Krankenhausleistungen wird dem Patienten/Bürgen in stufenweisen Abrechnungszeiträumen zugeschickt. Wenn der Patient keinen Versicherungsschutz hat, also Selbstzahler ist, wird die Abrechnung nach Erbringung der Leistungen verschickt. In den meisten Fällen, wenn die Patienten über einen Versicherungsträger abgesichert sind, werden die Abrechnungen verschickt, nachdem die Leistungen erbracht wurden und der Anspruch erhoben und vom Versicherungsträger zuerkannt wurde. In einigen Fällen, zum Beispiel wenn die Zuerkennung des Anspruchs ausgesetzt wurde, weil der Patient noch weitere Informationen zur Verfügung stellen muss, wird dem Patienten und/oder Bürgen die Abrechnung vor der Bearbeitung des Anspruchs zugeschickt.

Vertreter von Mercy Health und/oder deren Beauftragte können ggf. versuchen, sich während des Abrechnungszeitraums mit dem Patienten/Bürgen (telefonisch, per Post oder E-Mail) in Verbindung zu setzen, um die Rechnungsbeträge einzutreiben. Eintreibungsversuche werden im Patientenkonto dokumentiert.

Abrechnungszeitraum:

Der Abrechnungszeitraum beginnt mit der ersten Abrechnung, die dem Patienten geschickt wird (Absendedatum) und umfasst Folgendes:

- Nachfolgende Abrechnungen, die dem Patienten/Bürgen in 30-tägigen Abständen zugeschickt werden und dem Abrechnungsverfahren unterliegen:
 - 1 – Datum der ersten Rechnungsstellung
 - 2 – 30 Tage danach
 - 3 – 60 Tage danach
 - 4 – 90 Tage danach und Benachrichtigung über die Weiterleitung an das Inkassobüro, wenn noch ausstehende Beträge
 - 5 – 120 Tage danach – Weiterleitung an Inkassobüro (Schreiben vom Inkassobüro), gemäß den Bestimmungen der vorliegenden Richtlinie.
 - Gemäß den Bestimmungen der vorliegenden Richtlinie kann ein sekundäres Inkassobüro beauftragt werden.

Außergewöhnliche Eintreibungsmaßnahmen (Extraordinary Collection Actions: ECAs):

- Mercy Health folgt dem Grundsatz, dass keine ECAs gegen eine Person eingeleitet werden, um die Bezahlung für medizinische Versorgung zu erreichen, bevor nicht angemessene Bemühungen unternommen wurden, um festzustellen, ob die betreffende Person Anspruch auf Unterstützung für Gesundheitsversorgung im Rahmen der HFA-Richtlinie hat.
- Zu den ECA-Maßnahmen gehören:
 - Veräußerung der Schulden des Patienten an einen Dritten
 - Meldung der Säumigkeit der Person an die Wirtschaftsauskunftei oder die Kreditschutzgemeinschaft;
 - Aufschub oder Ablehnung oder Aufforderung zur Bezahlung vor der Bereitstellung von aus medizinischer Sicht erforderlicher Versorgung, wegen der Nichtbegleichung einer oder mehrerer Rechnungen durch die betreffende Person für frühere Versorgungsleistungen im Rahmen der HFA-Richtlinie von Mercy Health;
 - Maßnahmen, die ein rechtliches Verfahren oder das Wirken der Justiz erfordern, wie beispielsweise die Einreichung einer Zivilklage gegen eine Person und die Bestellung eines Grundpfandrechts gegen den Schuldner (Ausnahmen bilden dabei allerdings die Einreichung einer Anspruchsbegründung bei Insolvenz und Pfandrechte des Krankenhauses auf richterliche Entscheidungen/Vergleiche bei Gesundheitsbeschädigung) oder
 - Lohnpfändung.
- Mercy Health darf zur Eintreibung säumiger Rechnungsbeträge alle verfügbaren Mittel einsetzen, darunter auch Maßnahmen, die ein rechtliches Verfahren oder das Wirken der Justiz erfordern. Ein gerichtliches Vorgehen schließt allerdings KEINE Kontopfändung, Zwangsentziehung und Zwangsvollstreckung ein. Mercy Health muss über jegliches gerichtliches Vorgehen informiert werden, das zur Eintreibung säumiger Rechnungsbeträge durch jegliche Anbieter erfolgt, die im Auftrag von Mercy Health tätig sind, und Mercy Health muss ein solches Vorgehen genehmigen.

Bemühungen zur Feststellung eines Anspruchs auf HFA:

- Mercy Health erlaubt Patienten während einer 240-tägigen Antragsfrist vollständige Anträge auf HFA einzureichen (wie in diesem Dokument beschrieben).
- Mercy Health wird keine ECAs gegen den Patienten oder den Bürgen einleiten, ohne zuvor angemessene Bemühungen unternommen zu haben, um den Anspruch des Patienten auf Leistungen aufgrund der HFA-Richtlinie festzustellen. Insbesondere:
 - Mercy Health wird die betreffenden Personen über die hierin beschriebene HFA-Richtlinie in Kenntnis setzen, bevor irgendwelche Maßnahmen eingeleitet werden, um die Bezahlung der geleisteten Versorgung zu erreichen, und Mercy Health wird für mindestens 120 Tage ab der ersten Abrechnung für die Versorgung nach der Entlassung keine der genannten ECAs einleiten.
 - Wenn Mercy Health die Anwendung von ECAs plant, muss mindestens 30 Tage vor der Einleitung von einer oder mehrerer ECAs Folgendes durchgeführt werden:
 - Mercy Health setzt den Patienten schriftlich davon in Kenntnis, dass für anspruchsberechtigte Personen eine finanzielle Unterstützung gewährt werden kann, nennt die ECAs, die die Einrichtung (oder eine andere befugte Partei) einzuleiten beabsichtigt, um eine Bezahlung für die medizinische Versorgung zu bewirken, und legt eine Frist fest, nach deren Ablauf die genannten ECAs eingeleitet werden könnten, was jedoch nicht vor Ablauf von 30 Tagen ab dem Datum sein darf, an dem die schriftliche Benachrichtigung erfolgt ist;
 - Die o. g. Benachrichtigung enthält auch eine laienverständliche Zusammenfassung der Richtlinie;
 - Mercy Health wird sich in angemessener Weise bemühen, den Patienten mündlich über die HFA-Richtlinie zu informieren, und darüber, wie man mithilfe des Antragsverfahrens Unterstützung erhalten kann.

- Wenn Mercy Health die offenen Rechnungen einer Person für mehrere Versorgungsanlässe sammelt, bevor eine oder mehrere ECAs eingeleitet werden, um die Begleichung dieser Rechnungen zu erwirken, werden diese ECAS nicht vor Ablauf von 120 Tagen nach Vorlage der ersten Abrechnung für den jüngsten Versorgungsanlass nach der Entlassung, der Bestandteil der Ansammlung ist, eingeleitet.
- Wenn Mercy Health die Bereitstellung von aus medizinischer Sicht erforderlicher Versorgung einer Person aufschiebt oder ablehnt oder eine Vorabbezahlung fordert, weil bei der betreffenden Person eine oder mehrere ausstehende Rechnungen für früher bereitgestellte Versorgungsleistungen vorliegen, stellt Mercy Health der betreffenden Person ein Antragsformular auf HFA und eine schriftliche Mitteilung zur Verfügung, aus der hervorgeht, dass für anspruchsberechtigte Personen eine finanzielle Unterstützung gewährt werden kann, und gibt die Frist an, falls eine Frist besteht, nach deren Ablauf Mercy Health keinen von der betreffenden Person für die zuvor geleistete medizinische Versorgung eingereichten (oder, falls zutreffend, ausgefüllten) Antrag auf HFA mehr annehmen und bearbeiten kann. Die Frist endet erst nach Ablauf von 30 Tagen nach dem Tag, an dem die schriftliche Mitteilung erfolgt, oder 240 Tage nach dem Tag, an dem die erste Abrechnung nach der Entlassung für die zuvor geleistete medizinische Versorgung erfolgt. Mercy Health stellt der betreffenden Person auch eine laienverständliche Zusammenfassung der HFA-Richtlinie zusammen mit der schriftlichen Mitteilung zur Verfügung und bemüht sich in angemessener Weise, die Person mündlich über die HFA-Richtlinie von Mercy Health zu informieren, und darüber, wie sie mithilfe des Antragsverfahrens auf Gewährung von HFA Unterstützung erhalten kann. Wenn ein Antrag auf HFA rechtzeitig bei Mercy Health eingeht, wird dieser im Eilverfahren bearbeitet.

Bearbeitung von Anträgen auf HFA:

- Wenn eine Person vor Ablauf der Antragsfrist einen *unvollständigen* Antrag auf HFA einreicht, geht Mercy Health wie folgt vor:
 - Alle ECAs zur Erreichung der Begleichung der Rechnungen für die medizinische Versorgung werden ausgesetzt und
 - Die betreffende Person erhält eine schriftliche Mitteilung, in der die zusätzlichen Informationen und/oder Unterlagen genannt sind, die für die Beantragung von HFA benötigt werden, oder das HFA-Antragsformular, das eingereicht werden muss, um die Antragstellung abzuschließen, und das die am Ende dieser Richtlinien angegebenen Kontaktinformationen von Mercy Health enthält.
- Wenn eine Person vor Ablauf der Antragsfrist einen *vollständigen* Antrag auf HFA einreicht, geht Mercy Health wie folgt vor:
 - Alle ECAs zur Erreichung der Begleichung der Rechnungen für die medizinische Versorgung werden ausgesetzt.
 - Es wird entschieden, ob die betreffende Person Anspruch auf HFA für die medizinische Versorgung hat und die Entscheidung über den Anspruch wird der Person schriftlich mitgeteilt (einschließlich, falls zutreffend, auf welche Art von Unterstützung die Person Anspruch hat), ebenso wie die Grundlage für diese Entscheidung.
 - Wenn festgestellt wird, dass die betreffende Person Anspruch auf HFA hat, geht Mercy Health wie folgt vor:
 - Wenn festgestellt wird, dass die Person Anspruch auf eine andere Art von Unterstützung als die kostenlose medizinische Versorgung hat, ist der Person Folgendes zu übergeben:
 - Eine Abrechnung, aus der der Betrag hervorgeht, den die Person für die als Anspruchsberechtigte(r) in Anspruch genommene Versorgung schuldet

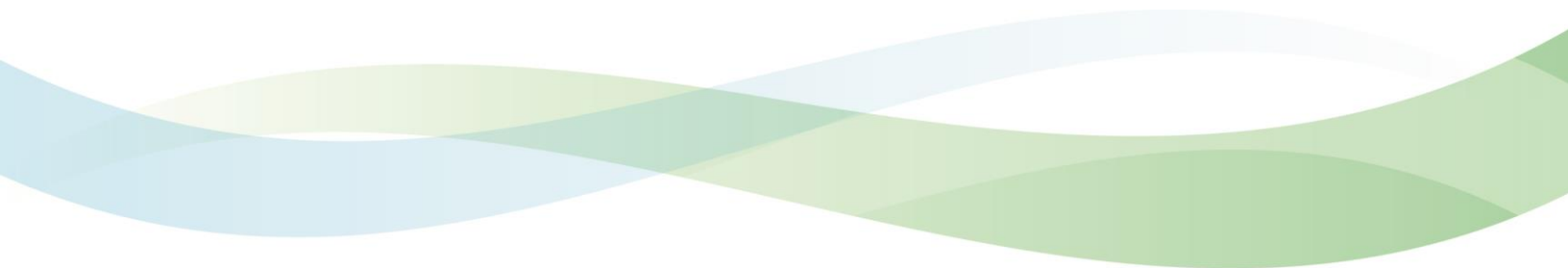
- Wie dieser Betrag festgelegt wurde und
 - es ist anzugeben oder zu erklären, wie die betreffende Person Informationen bezüglich der auf die medizinische Versorgung anzuwendende AGB einholen kann, oder
 - es ist anzugeben oder zu erklären, wie die betreffende Person eine umfangreichere Unterstützung im Rahmen der HFA beantragen kann.
- Der betreffenden Person sind sämtliche Beträge zu erstatten, die sie für die medizinische Versorgung verauslagt hat (unabhängig davon, ob diese an Mercy Health oder eine andere Partei gezahlt wurden, an die sich Mercy Health gewendet oder an die sie die Schulden der betreffenden Person für die medizinische Versorgung veräußert hat) und die den Betrag überschreiten, der für diese Person als HFA-Anspruchsberechtigte(n) als Selbstbehalt festgelegt wurde, es sei denn, der Überschreibungsbetrag liegt unter 5 US\$ (oder unter dem vom Steueramt im Internal Revenue Bulletin bekanntgegebenen Betrag).
 - Es sind alle in angemessenem Rahmen verfügbare Maßnahmen einzuleiten, um jegliche ECAs (mit Ausnahme der Veräußerung von Schulden) rückgängig zu machen, die gegen die betreffende Person unternommen wurden, um eine Bezahlung für die medizinische Versorgung zu bewirken.
- Wenn kein HFA-Antrag eingereicht wurde, kann Mercy Health, sofern und solange bis zum Ablauf der Antragsfrist bei Mercy Health kein HFA-Antrag eingeht, ECAs einleiten, um eine Bezahlung für die medizinische Versorgung zu bewirken, nachdem die betreffende Person über die in diesem Dokument beschriebene HFA-Richtlinie informiert wurde.

Diverse Bestimmungen:

- **Anti-Missbrauchsregel** – Mercy Health gründet seine Entscheidung, dass eine Person keinen Anspruch auf HFA hat, nicht auf Informationen, bei denen Mercy Health Grund zu der Annahme hat, dass diese nicht verlässlich oder falsch sind, oder auf Informationen, die von der betreffenden Person erzwungen oder durch Anwendung von Zwangsmaßnahmen erlangt wurden.
- **Feststellung des Anspruchs auf Medicaid** – Mercy Health wird auch dann angemessene Bemühungen unternehmen, um festzustellen, ob eine Person Anspruch auf HFA für medizinische Versorgung hat, wenn Mercy Health bei Eingang eines vollständigen Antrags auf HFA von einer Person, von der Mercy Health annimmt, dass sie Anspruch auf Medicaid haben könnte, die Entscheidung, ob die betreffende Person Anspruch auf HFA für die medizinische Versorgung hat, solange hinausschiebt, bis der Medicaid-Antrag der betreffenden Person ausgefüllt und eingereicht wurde und eine Entscheidung über die Anspruchsberechtigung dieser Person auf Medicaid vorliegt.
- **Nicht-Verzicht auf HFA-Antrag** – Die Einholung eines unterschriebenen Verzichts von einer Person, wie beispielsweise eine unterschriebene Erklärung, dass die betreffende Person keinen Antrag auf Unterstützung im Rahmen der HFA-Richtlinie stellen oder die hierin beschriebenen Mitteilungen erhalten möchte, stellt nicht von sich aus eine Entscheidung dar, dass diese Person keinen Anspruch auf HFA hat.
- **Letztendliche Entscheidungsgewalt über HFA-Anspruch** – Die letztendliche Entscheidungsgewalt zur Feststellung, dass Mercy Health angemessene Bemühungen unternommen hat, um festzustellen, ob eine Person Anspruch auf HFA hat, und die daher ECAs gegen die betreffende Person einleiten kann, obliegt der Abteilung Patient Financial Services von Mercy Health.
- **Vereinbarungen mit anderen Parteien** – Wenn Mercy Health die Schulden einer Person im Zusammenhang mit medizinischer Versorgung an eine andere Partei veräußert oder sich an eine solche wendet, schließt Mercy Health mit dieser Partei eine rechtsverbindliche schriftliche Vereinbarung ab, die

in angemessenem Maße so konzipiert ist, dass sie gewährleistet, dass keine ECAs unternommen werden, um eine Bezahlung für die medizinische Versorgung zu bewirken, solange keine angemessenen Bemühungen unternommen wurden, um festzustellen, ob die betreffende Person Anspruch auf HFA für die medizinische Versorgung hat.

- **Elektronische Zustellung von Dokumenten** – Mercy Health kann alle in dieser Richtlinie beschriebenen schriftlichen Benachrichtigungen oder Mitteilungen an jede beliebige Person auf elektronischem Wege (zum Beispiel per E-Mail) zustellen, soweit diese Person angibt, dass sie die schriftlichen Benachrichtigungen oder Mitteilungen lieber auf elektronischem Wege erhalten möchte.

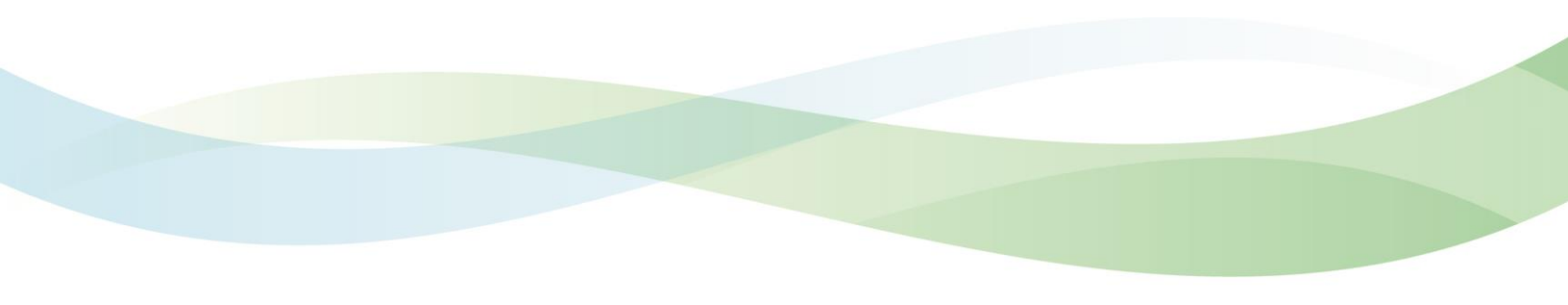


Kontaktinformationen:

Für weitere Informationen setzen Sie sich bitte wie folgt mit Mercy Health in Verbindung:

<i>Website</i>	https://www.mercy.com/financial-assistance	
<i>Telefon</i>	1-888-363-9808	
<i>per Post</i>	4605 Duke Drive Mason, OH 45040 Attn: Financial Counseling	
<i>Persönlich</i>	<p>Mercy Health – Anderson Hospital 7500 State Road Cincinnati, OH 45255 Dept: Financial Counseling</p> <p>Mercy Health – Clermont Hospital 3000 Hospital Drive Batavia, Ohio 45103 Dept: Financial Counseling</p> <p>Mercy Health – Fairfield Hospital 3000 Mack Road Fairfield, Ohio 45014 Dept.: Financial Counseling</p> <p>The Jewish Hospital – Mercy Health 4777 E. Galbraith Road Cincinnati, Ohio 45236 Dept.: Financial Counseling</p> <p>Mercy Health – West Hospital 3300 Mercy Health Blvd., Cincinnati, Ohio 45211 Dept.: Financial Counseling</p> <p>Springfield Regional Medical Center 100 Medical Center Drive (at West North St) Springfield, Ohio, 45504 Dept.: Financial Counseling</p> <p>Mercy Memorial 904 Scioto St, Urbana, OH 43078 Dep.: Financial Counseling</p> <p>St. Rita’s Medical Center 730 W. Market St. Lima, OH 45801 Dept.: Financial Counseling</p> <p>Lourdes Hospital 1530 Lone Oak Rd Paducah, KY 42003 Dept.: Financial Counseling</p>	<p>Mercy Health - St. Charles Hospital 2600 Navarre Avenue Oregon, OH 43616 Dept.: Financial Counseling</p> <p>Mercy Health - St. Anne Hospital 3404 W. Sylvania Avenue Toledo, OH 43623 Dept.: Financial Counseling</p> <p>Mercy Health - Defiance Hospital 1404 E. Second Street Defiance, OH 43512 Dept.: Financial Counseling</p> <p>Mercy Health – Tiffin Hospital 45 St. Lawrence Drive Tiffin, OH 44883 Dept.: Financial Counseling</p> <p>Mercy Children’s Hospital 2213 Cherry Street Toledo, OH 43608 Dept.: Financial Counseling</p> <p>Mercy Health - Willard Hospital 1100 Neal Zick Rd. Willard, OH 44890 Dept.: Financial Counseling</p> <p>Mercy Health - St. Elizabeth Youngstown Hospital 1044 Belmont Ave. Youngstown, OH 44501 Dept.: Financial Counseling</p> <p>Mercy Health - St. Elizabeth Boardman Hospital 8401 Market St. Boardman, OH 44512 Dept.: Financial Counseling</p>

	<p>Marcum Wallace Memorial Hospital 60 Mercy Court Irvine, KY 40336 Dept.: Financial Counseling</p> <p>Mercy Health - St. Vincent Medical Center 2213 Cherry Street Toledo, OH 43608 Dept.: Financial Counseling</p>	<p>Mercy Health - St. Joseph Warren Hospital 667 Eastland Avenue Warren, Ohio 44484 Dept.: Financial Counseling</p> <p>Mercy Regional Medical Center 3700 Kolbe Rd. Lorain, OH 44053 Dept.: Financial Counseling</p> <p>Mercy Allen Hospital 200 W. Lorain St. Oberlin, Ohio 44074 Dept.: Financial Counseling</p>
--	--	---



- **ECAs** – ECAs are Extraordinary Collection Actions taken by Mercy Health against an individual related to obtaining payment of a bill for care covered under Mercy Health’s HFA policy that require a legal or judicial process or involve selling an individual’s debt to party or reporting adverse information about the individual to consumer credit reporting agencies or credit bureaus.
- **HFA** – Mercy Health’s Healthcare Financial Assistance Policy.
- **HFA-Eligible Individual** – An individual eligible for financial assistance under Mercy Health’s HFA policy (without regard to whether the individual has applied for assistance under the HFA policy).

Policy:

A statement of hospital services is sent to the patient/guarantor in incremental billing cycles. In cases when the patient has no insurance coverage, that is a self-pay patient, the statement is sent after services are rendered. In most cases when patients have coverage through an insurance carrier, the statements are sent after the services have been rendered, claim is submitted, and claim has been adjudicated by the insurance carrier. There are some cases, for example, when there is a stop in the adjudication of a claim due to the patient needing to provide additional information, where a statement will be sent to the patient and/or guarantor prior to claim processing.

Mercy Health representatives and/or their designees may attempt to contact the patient/guarantor (via telephone, mail, or email) during the statement billing cycle in order to pursue collections. Collection efforts are documented on the patient’s account.

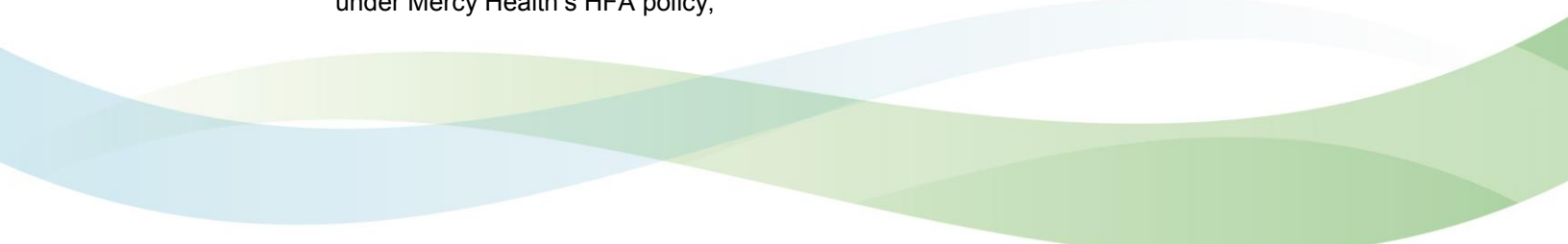
Statement Cycle:

The statement cycle will be measured from the first statement sent to the patient (date sent) and include the following:

- Subsequent statements sent to the patient/guarantor in 30 day increments to derive at the statement process:
 - 1st – Date of first billing
 - 2nd – 30 Days post
 - 3rd – 60 Days post
 - 4th – 90 Days post and notice of submission to Collection Agency if amounts left unpaid or HFA application not received
 - 5th – 120 Days post – Submission to Collection Agency (letter sent from Collections), subject to the provisions of this policy.
 - A secondary Collection Agency may be used, subject to the provisions of this policy

Extraordinary Collection Actions (ECAs):

- It is the policy of Mercy Health not to engage in ECAs against an individual to obtain payment for care before making reasonable efforts to determine whether the individual is eligible for assistance under its HFA policy.
 - Selling a patient’s debt to another party;
 - Reporting adverse information about the individual to consumer credit reporting agencies or credit bureaus;
 - Deferring or denying, or requiring payment before providing, medically necessary care because of an individual’s nonpayment of one or more bills for previously provided care covered under Mercy Health’s HFA policy;



- Actions requiring legal or judicial process, such as commencing a civil action against an individual and placing a lien on an individual's property (although exceptions include filing a proof of claim in bankruptcy and hospital liens on personal injury judgments/settlements); or
- Garnishment of wages.
- Mercy Health may pursue all available means in the collection of delinquent accounts including those actions requiring a legal or judicial process. However, legal action will NOT include bank garnishment, repossession of assets and foreclosures. Mercy Health must be notified of and approve of any legal action being taken in the collection of delinquent accounts by any vendors working on behalf of Mercy Health.

Efforts to Determine HFA Eligibility:

- Mercy Health will allow patients to submit complete HFA applications during a 240-day Application Period (as described herein).
- Mercy Health will not engage in ECAs against the patient or guarantor without making reasonable efforts to determine the patient's eligibility under the HFA policy. Specifically:
 - Mercy Health will notify individuals about the HFA policy as described herein before initiating any ECAs to obtain payment for the care and refrain from initiating such ECAs for at least 120 days from the first post-discharge billing statement for the care.
 - If Mercy Health intends to pursue ECAs, the following will occur at least 30 days before first initiating one or more ECAs:
 - Mercy Health will notify the patient in writing that financial assistance is available for eligible individuals, identifies the ECAs the facility (or other authorized party) intends to initiate to obtain payment for the care, and states a deadline after which such ECAs may be initiated that is no earlier than 30 days after the date that the written notice is provided;
 - The above notice will include a plain language summary of the HFA policy;
 - Mercy Health will make a reasonable effort to orally notify the patient about the HFA policy and how the individual may obtain assistance with the application process.
 - If Mercy Health aggregates an individual's outstanding bills for multiple episodes of care before initiating one or more ECAs to obtain payment for those bills, it will refrain from initiating the ECAs until 120 days after it provided the first post-discharge billing statement for the most recent episode of care included in the aggregation.
 - If Mercy Health defers or denies, or requires a payment before providing, medically necessary care to an individual with one or more outstanding bills for previously provided care, Mercy Health will provide the individual with an HFA application form and a written notice indicating that financial assistance is available for the eligible individuals and stating the deadline, if any, after which Mercy Health will no longer accept and process an HFA application submitted (or, if applicable, completed) by the individual for the previously- provided care. The deadline will be no earlier than the later of 30 days after the date that the written notice is provided or 240 days after the date that the first post-discharge billing statement for the previously-provided care was provided. Mercy Health will also provide the individual with a plain language summary of the HFA policy with the written notice, and make a reasonable effort to orally notify the individual about Mercy Health's HFA policy and about how the individual may obtain assistance with the HFA application process. If an HFA application is timely received by Mercy Health, it will process the application on an expedited basis.

Processing HFA Applications:

- If an individual submits an *incomplete* HFA application during the application period, Mercy Health will:
 - Suspend any ECAs to obtain payment for the care; and
 - Provide the individual with a written notice that describes the additional information and/or documentation required under the HFA or HFA application form that must be submitted to complete the application and that includes the Mercy Health contact information set forth at the end of this policy.
- If an individual submits a *complete* HFA application during the application period, Mercy Health will:
 - Suspend any ECAs to obtain payment for the care;
 - Make an eligibility determination as to whether the individual is HFA-eligible for the care and notify the individual in writing of the eligibility determination (including, if applicable, the assistance for which the individual is eligible) and the basis for this determination.
 - If the individual is determined to be HFA-eligible for the care, Mercy Health will:
 - If the individual is determined to be eligible for assistance other than free care, provide the individual with the following:
 - A billing statement that indicates the amount the individual owes for the care as an HFA-eligible individual
 - How that amount was determined and
 - State, or describe how the individual can get information regarding, the AGB for the care; or
 - State, or describe how the individual can apply for more generous assistance under the HFA.
 - Refund to the individual any amount he or she paid for the care (whether to Mercy Health or any other party to whom Mercy Health has referred to sold the individual's debt for the care) that exceeds the amount he or she is determined to be personally responsible for paying as an HFA-eligible individual, unless such excess amount is less than \$5 (or such other amount published in the Internal Revenue Bulletin).
 - Take all reasonably available measures to reverse any ECA (with the exception of a sale of debt) taken against the individual to obtain payment for the care.
- When no HFA application is submitted, unless and until Mercy Health receives a HFA application during the Application Period, Mercy Health may initiate ECAs to obtain payment for the care once it has notified the individual about the HFA policy as described herein.

Miscellaneous Provisions:

- **Anti-Abuse Rule** – Mercy Health will not base its determination that an individual is not HFA-eligible on information that Mercy Health has reason to believe is unreliable or incorrect or on information obtained from the individual under duress or through the use of coercive practices.
- **Determining Medicaid Eligibility** – Mercy Health will not fail to have made reasonable efforts to determine whether an individual is HFA-eligible for care if, upon receiving a complete HFA application from an individual who Mercy Health believes may qualify for Medicaid, Mercy Health postpones determining whether the individual is HFA-eligible for the care until after the individual's Medicaid application has been completed and submitted and a determination as to the individual's Medicaid eligibility has been made.

- **No Waiver of HFA Application** – Obtaining a signed waiver from an individual, such as a signed statement that the individual does not wish to apply for assistance under the HFA policy or receive the notifications described herein, will not itself constitute a determination that the individual is not HFA-eligible.
- **Final Authority for Determining HFA Eligibility** – Final authority for determining that Mercy Health has made reasonable efforts to determine whether an individual is HFA-eligible and may therefore engage in ECAs against the individual rests with the Mercy Health Patient Financial Services Department.
- **Agreements with Other Parties** – If Mercy Health sells or refers an individual’s debt related to care to another party, Mercy Health will enter into a legally binding written agreement with the party that is reasonably designed to ensure that no ECAs are taken to obtain payment for the care until reasonable efforts have been made to determine whether the individual is HFA-eligible for the care.
- **Providing Documents Electronically** – Mercy Health may provide any written notice or communication described in this policy electronically (for example, by email) to any individual who indicates he or she prefers to receive the written notice or communication electronically.

Contact Information: For more information, please contact Mercy Health as follows:

<i>Website</i>	mercy.com	
<i>Telephone</i>	1-877-918-5400	
<i>By Mail</i>	1701 Mercy Health Place Cincinnati, Ohio 45237 Attn: Financial Counseling	
<i>In Person</i>	<p>Mercy Hospital Anderson 7500 State Road Cincinnati, OH 45255 Dept: Financial Counseling</p> <p>Mercy Hospital Clermont 3000 Hospital Drive Batavia, Ohio 45103 Dept: Financial Counseling</p> <p>Mercy Hospital Fairfield 3000 Mack Road Fairfield, Ohio 45014 Dept.: Financial Counseling</p> <p>The Jewish Hospital 4777 E. Galbraith Road Cincinnati, Ohio 45236 Dept.: Financial Counseling</p> <p>Mercy Health West 3300 Mercy Health Blvd., Cincinnati, Ohio 45211 Dept.: Financial Counseling</p>	<p>Mercy St. Charles Hospital 2600 Navarre Avenue Oregon, OH 43616 Dept.: Financial Counseling</p> <p>Mercy St. Anne Hospital 3404 W. Sylvania Avenue Toledo, OH 43623 Dept.: Financial Counseling</p> <p>Mercy Defiance Hospital 1404 E. Second Street Defiance, OH 43512 Dept.: Financial Counseling</p> <p>Mercy Hospital Tiffin 45 St. Lawrence Drive Tiffin, OH 44883 Dept.: Financial Counseling</p> <p>Mercy Children’s Hospital 2213 Cherry Street Toledo, OH 43608 Dept.: Financial Counseling</p>

	<p>Springfield Regional 100 Medical Center Drive (at West North St) Springfield, Ohio, 45504 Dept.: Financial Counseling</p> <p>Mercy Memorial 904 Scioto St, Urbana, OH 43078 Dept.: Financial Counseling</p> <p>St. Rita's Medical Center 730 W. Market St. Lima, OH 45801 Dept.: Financial Counseling</p> <p>Lourdes Hospital 1530 Lone Oak Rd Paducah, KY 42003 Dept.: Financial Counseling</p> <p>Marcum Wallace Memorial Hospital 60 Mercy Court Irvine, KY 40336 Dept.: Financial Counseling</p> <p>Mercy St. Vincent Hospital 2213 Cherry Street Toledo, OH 43608 Dept.: Financial Counseling</p>	<p>Mercy Willard Hospital 1100 Neal Zick Rd. Willard, OH 44890 Dept.: Financial Counseling</p> <p>St. Elizabeth Youngstown Hospital 1044 Belmont Ave. Youngstown, OH 44501 Dept.: Financial Counseling</p> <p>St. Elizabeth Boardman Hospital 8401 Market St. Boardman, OH 44512 Dept.: Financial Counseling</p> <p>St. Joseph Warren Hospital 667 Eastland Avenue Warren, Ohio 44484 Dept.: Financial Counseling</p> <p>Mercy Regional Medical Center 3700 Kolbe Rd. Lorain, OH 44053 Dept.: Financial Counseling</p> <p>Mercy Allen Hospital 200 W. Lorain St. Oberlin, Ohio 44074 Dept.: Financial Counseling</p>
--	---	--

