Facturación y colecciones

Rehabilitation Hospital of Phenix City
3715 US Highway 431 N
Phenix City, AL 36867-2363
334.732.2200
ehc.rehab/PhenixCityFA

OBJETIVO

Esta política describe los procedimientos de cobro y facturación al paciente del hospital.

Esta política se aplicará al hospital, a la Oficina de Facturación Central (CBO) y a cualquier agencia de cobro contratada por el hospital.

El hospital se compromete a informar a los pacientes sobre sus responsabilidades financieras y las opciones de asistencia financiera disponibles, y a comunicarse con los pacientes sobre las cuentas pendientes de manera que se los trate con dignidad y respeto.

Las copias de la Política de asistencia financiera del hospital, un resumen en lenguaje sencillo de la Política de asistencia financiera, la Solicitud de asistencia financiera y las instrucciones asociadas están disponibles sin cargo, previa solicitud por escrito al hospital. También se pueden encontrar copias en las áreas de admisión o registro del hospital. Estos documentos se pueden encontrar en línea en el sitio web del hospital.

Definiciones

Servicios cubiertos: atención médica de emergencia o necesaria brindada por el hospital. Los Servicios cubiertos no incluyen servicios que no sean por atención médica de emergencia o necesaria, o atención proporcionada por médicos u otros proveedores de atención médica que facturan “de forma privada”.

Acciones Extraordinarias de Cobro (ECA, por sus siglas en inglés): las siguientes acciones se consideran “acciones extraordinarias de cobro” cuando se utilizan para obtener el pago de los Servicios cubiertos:

- Venta de deuda a un tercero
- Denuncia por información adversa a una agencia de crédito

©2024:Encompass Health Corporation:1484984SP

- Diferir, denegar, o exigir el pago antes de brindar atención médica necesaria debido a los saldos pendientes
- Colocar un embargo sobre la propiedad de un individuo
- Ejecutar una hipoteca sobre los bienes inmuebles de un individuo
- Embargar o incautar la cuenta bancaria de un individuo u otra propiedad personal
- Iniciar una acción civil
- Causar el arresto de una persona
- Causar que una persona esté sujeta a una orden judicial de detención o
- Embargo de salarios

Asistencia financiera: reducción del saldo de la cuenta de un paciente elegible en virtud de los términos de la política de asistencia financiera.

Política de asistencia financiera: política escrita que describe el programa del hospital para brindar atención de emergencia u otra atención médica necesaria, gratuita o con descuento a pacientes elegibles, que incluye los criterios de elegibilidad, la base para calcular los cargos y los procedimientos para solicitar asistencia financiera.

Paciente: la persona que recibe tratamiento médico o, en el caso de un menor no emancipado u otro dependiente, el padre, madre, tutor legal u otra persona (garante) que es financieramente responsable del paciente.

POLÍTICA

General

1. Por lo general, el Hospital espera que los pacientes y los terceros pagadores satisfagan sus responsabilidades con el Hospital en su totalidad, lo que incluye, entre otros, deducibles, coseguros y copagos.
2. Sujeto al cumplimiento de las disposiciones de esta política y la ley aplicable, el Hospital se reserva el derecho de emprender todas y cada una de las acciones legales para obtener el pago del paciente o de los terceros pagadores por los saldos de cuentas pendientes de pago.
3. Las responsabilidades del paciente incluyen:
    - proporcionar al Hospital información financiera, demográfica y de seguros completa y oportuna;
    - notificar al Hospital sobre posibles fuentes de pago de terceros, como indemnización laboral, automóvil u otro seguro de responsabilidad civil, o recuperaciones de litigios;
    - obtener y mantener una cobertura del seguro de salud, si la cobertura asequible está disponible para ellos, y pagar los copagos, deducibles y coaseguros aplicables;
    - comprender y cumplir con los requisitos y limitaciones de su cobertura de seguro médico, incluidos, entre otros, las limitaciones de la red, requisitos de derivación y autorización previa, y la presentación oportuna de formularios de reclamación;
    - adherirse a cualquier plan de pago alternativo acordado; y

©2024:Encompass Health Corporation:1484984SP

- para pacientes que buscan asistencia financiera, presentar una solicitud de asistencia financiera completa y oportuna y cooperar según lo solicitado en las solicitudes de Medicaid u otros programas gubernamentales.

4. El Hospital mantendrá registros para documentar los esfuerzos de facturación y cobro y las comunicaciones en la cuenta de cada paciente. Dichos registros estarán sujetos a las políticas de privacidad y retención de documentos aplicables del Hospital.
5. Todas las solicitudes de facturación detallada deben proporcionarse dentro de los siete días hábiles posteriores a la recepción de la solicitud.

Facturación de pacientes y terceros pagadores

1. El Hospital hará todos los esfuerzos razonables para recopilar el seguro del paciente y otra información y para verificar la cobertura de los servicios que se proporcionarán. Esta información puede obtenerse antes de la prestación de servicios de atención médica que no sean de emergencia. El Hospital aplazará cualquier intento de obtener esta información durante la prestación de atención de emergencia si el proceso para obtener esta información fuera a retrasar o pudiera interferir con el examen de detección médica o los servicios para estabilizar una condición médica de emergencia.
2. El Hospital facturará a terceros pagadores de acuerdo con los requisitos de la ley aplicable y los términos de los contratos de terceros pagadores aplicables. En general, se espera que los pacientes paguen puntualmente cualquier saldo de cuenta que no haya sido abonado por un tercero pagador. Es posible que se solicite a los pacientes que busquen servicios de atención médica que no sean de emergencia, que paguen por adelantado los servicios que no serán cubiertos por terceros pagadores, incluidos copagos, deducibles y montos de coseguro.
3. El Hospital puede, caso por caso, aprobar arreglos de planes de pago para pacientes que indiquen que pueden tener dificultades para pagar el saldo de su cuenta en una sola cuota.
4. Cuando un paciente no califica para la Asistencia financiera, el Hospital puede, a su discreción, aplicar otros descuentos para reconocer casos únicos de dificultades financieras. Dichos descuentos no forman parte de la Política de asistencia financiera y no pueden combinarse con los descuentos de Asistencia financiera.

Cobros y elegibilidad para asistencia financiera

1. A todos los pacientes se les ofrecerá un resumen en lenguaje sencillo de la Política de asistencia financiera como parte del proceso de admisión o alta del Hospital.
2. Todos los resúmenes de facturación de los pacientes incluirán un aviso sobre la Política de asistencia financiera, incluida información sobre cómo obtener copias de la Política de asistencia financiera y una Solicitud de asistencia financiera.
3. A los pacientes que sean elegibles para recibir asistencia financiera se les reembolsarán los pagos de los pacientes que excedan el monto determinado como adeudado por el paciente.
4. Una vez que se haya dado de alta a un paciente y se haya determinado el saldo que adeuda, la oficina comercial central del Hospital iniciará la serie de estados de cuenta del paciente enviados por

©2024:Encompass Health Corporation:1484984SP

correo por el banco en su intento de cobrar el saldo pendiente. Para todos los hospitales, excepto los de California, si no se ha recibido ningún pago durante 120 días, la cuenta puede enviarse a una agencia de cobro de terceros. Para todos los hospitales de California, si no se ha recibido ningún pago durante 180 días, la cuenta puede enviarse a una agencia de cobro de terceros.

El Hospital, y cualquier tercero que actúe en su nombre, no participará en ninguna ECA para cobrar el pago de los pacientes.

NO DISCRIMINACIÓN Y ATENCIÓN MÉDICA DE EMERGENCIA

El hospital no tiene un departamento de emergencias exclusivo. El hospital evaluará las emergencias, brindará tratamiento inicial y derivará o transferirá a una persona a otra instalación/hospital, cuando corresponda, sin discriminación y sin importar si la persona es elegible para recibir Asistencia financiera.

El hospital no participará en acciones que disuadan a las personas de buscar atención médica de emergencia, como exigir que paguen antes de recibir tratamiento inicial para afecciones médicas de emergencia o permitir actividades de cobro de deudas que interfieran con la evaluación del hospital y la provisión, sin discriminación, de dicho tratamiento.

©2024:Encompass Health Corporation:1484984SP