

Política de facturación y cobros de Advocate Health

I. FINALIDAD

Atrium Health y sus afiliadas (en conjunto, “AH”) reconocen la importancia de mantener prácticas sólidas de cobro de deudas, que tengan en cuenta las necesidades de las comunidades y los pacientes que atiende. Esta política describe el procedimiento, los requisitos y las limitaciones relacionados con las iniciativas de cobro internas y externas utilizadas en caso de falta de pago por parte de un Garante. Ciertos aspectos de esta política se rigen por la POLÍTICA DE ASISTENCIA FINANCIERA (FAP, por sus siglas en inglés). Las políticas y los procedimientos establecidos en este documento tienen el propósito de cumplir con las regulaciones estatales de Alabama, Georgia, Illinois, Carolina del Norte, Carolina del Sur y Wisconsin, la Ley de prácticas justas en el cobro de deudas y la norma 501(r) del Código de Impuestos Internos de los Estados Unidos y directrices relacionadas.

II. ALCANCE

Esta política se aplica a servicios médicos facturados por una entidad de AH, brindados por un hospital de AH o un profesional médico empleado por AH.

III. DEFINICIONES/ABREVIATURAS

A. Cuenta - Una cuenta por cobrar basada en servicios prestados por AH.

B. Cuenta de deuda incobrable - Una Cuenta con un Saldo a cargo del Garante que permanece impaga después de intentos internos de cobro razonables compatibles con esta Política.

C. Agencias de cobros contratada - Un proveedor contratado que presta servicios de cobro de deudas en nombre de AH.

D. Acciones de cobro extraordinarias (ECA, por sus siglas en inglés) - Las siguientes acciones se consideran Acciones de cobro extraordinarias: (a) denunciar a un Garante a una agencia de informes de crédito, (b) vender a terceros la deuda de un Garante, (c) colocar un gravamen sobre propiedad de un Garante, (d) embargar o confiscar la cuenta bancaria de un Garante u otra propiedad personal del Garante, (e) iniciar una acción civil contra un Garante, (f) causar el arresto de un Garante, (g) hacer que un Garante esté sujeto a un mandato judicial, (h) embargar los salarios de un Garante, y (i) diferir o negar, o exigir el pago antes de proporcionar atención médicamente necesaria debido a la falta de pago, por parte del Garante, de una o más facturas por atención médica cubierta bajo la Política de asistencia financiera (FAP, por sus siglas en inglés) ya proporcionada.

E. FAP - Política de asistencia financiera, por sus siglas en inglés.

F. Garante - La persona o el grupo de personas que asume la responsabilidad del pago por toda o parte de una deuda contraída con AH.

G. Paciente asegurado - Un paciente que cuenta con seguro y cobertura bajo una aseguradora externa.

H. Cuenta remitida - Una cuenta de Garante que ha sido remitida a una Agencia de cobro contratada.

I. Resumen en lenguaje sencillo (PLS, por sus siglas en inglés) - Una descripción clara y concisa por escrito de la Política de asistencia financiera de AH, redactada en lenguaje fácil de entender.

J. Saldo a cargo del Garante ('Self-Pay Balance') - la parte de la factura de un Garante por cuyo pago el Garante es legalmente responsable.

K. Rastreo de personas - Intentos de localizar la dirección y/o número de teléfono correctos del Garante.

L. Paciente sin seguro - Un paciente que no cuenta con cobertura total o parcial bajo una aseguradora externa y que no es beneficiario bajo un seguro médico público o privado u otro programa de cobertura médica (incluidos, entre otros, seguro privado, Medicare, Medicaid o Asistencia a víctimas de delitos), y cuya lesión no es indemnizable por Compensación para trabajadores, seguro de automóvil, seguro de responsabilidad civil u otro seguro de terceros, según lo determine AH con base en documentos e información proporcionados por el paciente u obtenidos de otras fuentes, para el pago de servicios de atención médica proporcionados por AH.

IV. POLÍTICA

A. Facturación inicial.

1. Paciente asegurado. En el caso de pacientes asegurados, AH presentará una reclamación en nombre del paciente a la aseguradora del paciente. Si queda una parte que sea responsabilidad del paciente después de que la aseguradora externa procese la reclamación, AH enviará un estado de cuenta al Garante indicando el Saldo adeudado a cargo del Garante ('Self-Pay Balance').

2. Paciente sin seguro. En el caso de los pacientes sin seguro, AH aplicará de manera automática un descuento del 50% para pacientes sin seguro en servicios elegibles. Una vez aplicado el descuento, AH enviará un estado de cuenta al Garante indicando el saldo adeudado por el que el Garante es responsable ('Self-Pay Balance').

B. Métodos de cobro interno permitidos. Ejemplos de métodos de cobro que AH puede utilizar para cobrar a los Garantes los Saldos adeudados a cargo del Garante ('Self-pay Balance').

1. Citas presenciales con el Garante.
2. Llamadas telefónicas, mensajes de texto, correo postal y/o correos electrónicos al Garante.
3. Aviso escrito al Garante de falta de pago con los montos adeudados, por correo postal o correo electrónico.
4. Rastreo de personas.

C. Métodos de cobro prohibidos. AH no usará, ni permitirá que una Agencia de cobros contratada utilice, cualquier método de cobro de deudas que sea considerado una Acción de cobro extraordinaria (ECA, por sus siglas en inglés) o esté de otra manera prohibido por la ley estatal o federal.

D. Planes de pago AH entiende que no todos los pacientes pueden pagar la totalidad de su factura médica. Como cortesía a dichos pacientes, AH ofrece opciones de planes de pago. Los pagos realizados en una cuenta sin un plan de pago establecido se aplicarán al saldo, pero no se considerarán un plan de pago establecido.

1. Pacientes del medio oeste (Illinois y Wisconsin solamente): Hay planes de pago sin intereses disponibles y estos deben establecerse, ya sea hablando con uno de los miembros de nuestro equipo que puede ayudar a establecer el plan de pago o utilizando el portal del paciente en línea.
2. Pacientes del sudeste (Alabama, Georgia, Carolina del Norte y Carolina del Sur solamente): Se ofrecen planes de pago a través de un proveedor externo, AccessOne, quien trabaja directamente con el paciente para elegir la opción de plan de pago correcta. Se puede establecer un plan de pago a través de AccessOne hablando con uno de los miembros de nuestro equipo que puede ayudar a establecer el plan de pago, utilizando el portal del paciente en línea o contactando directamente con AccessOne.

E. Esfuerzos razonables para determinar la elegibilidad para la Política de asistencia financiera (FAP, por sus siglas en inglés). Hay asesoramiento financiero disponible para ayudar a los pacientes a identificar programas de cobertura médica federales o estatales que puedan estar disponibles para los pacientes, así como para determinar la elegibilidad bajo la FAP. Antes de remitir una Cuenta de deuda incobrable a una Agencia de cobros contratada, AH debe asegurarse de que se hayan hecho esfuerzos razonables para determinar si el Garante es elegible para asistencia bajo la FAP. Dichos esfuerzos razonables deben incluir, entre otros, los siguientes:

1. Ofrecer el Resumen en lenguaje sencillo de la Política de asistencia financiera (FAP) al paciente antes de su alta del hospital.

2. Cuando un Garante solicite información sobre asistencia financiera, AH proporcionará la información solicitada y explorará la posibilidad de que el Garante sea elegible para asistencia bajo la FAP.

3. AH incluirá, en todos los estados de cuenta de facturación, un aviso por escrito visible que incluya:

- i. Notificación e información sobre la disponibilidad de la FAP.
- ii. Un número de teléfono de la oficina o departamento de AH que pueda brindar información sobre la FAP y el proceso de solicitud de la FAP.
- iii. La dirección directa del sitio web donde se pueden obtener copias de la FAP, el formulario de solicitud de la FAP y el Resumen en lenguaje sencillo de la FAP.

F. Remisión de Cuentas de deudas incobrables. Las cuentas de deudas incobrables con un saldo igual a o superior a cinco dólares pueden ser remitidas a una Agencia de cobros contratada.

G. Suspensión de los esfuerzos de cobro. En el caso de que un Garante presente a tiempo una solicitud de FAP (o sea, antes del plazo de 240 días previsto en la FAP), AH o la Agencia de cobros contratada, según corresponda, suspenderá cualquier actividad de cobro de la Cuenta de deuda incobrable hasta que se determine la elegibilidad del Garante bajo la FAP.

H. Métodos de cobro externo permitidos. Las Agencias de cobro contratadas pueden utilizar los siguientes métodos de cobro para Cuentas de deudas incobrables remitidas:

1. Llamadas telefónicas, mensajes de texto, correo postal y/o correos electrónicos al Garante.
2. Rastreo de personas.
3. Utilización de portales de pago en línea y sesiones de chat en línea.

I. Cumplimiento de la FDCPA. Al realizar esfuerzos de cobro para obtener el pago por parte de los Garantes, AH cumplirá, y se asegurará de que las Agencias de cobros contratadas cumplan, con todas las leyes y regulaciones estatales y federales relacionadas con el cobro de deudas, incluidas, entre otras, la Ley de prácticas justas en el cobro de deudas (FDCPA, por sus siglas en inglés).

J. Sin renunciaciones o dispensas. AH no permitirá la renuncia o dispensa del Garante de cualquiera de las protecciones o procedimientos contenidos en esta Política.

K. Reembolsos. AH reembolsará al paciente dentro de los 60 días de haber sido notificado de un sobrepago. Los reembolsos pueden emitirse mediante cheque a la dirección registrada o acreditarse a la tarjeta de crédito utilizada en ocasión del pago.

1. Pacientes de Carolina del Norte SOLAMENTE: Se realizará el reembolso al paciente dentro de los 45 días de haber recibido notificación del sobrepago, de acuerdo con la Ley General de Carolina del Norte §131E-91.

V. PROCEDIMIENTO

A. Estados de cuenta de facturación. Cuando la Cuenta del Garante indique un Saldo a cargo del Garante ('Self-Pay Balance'), se enviarán estados de cuenta mensuales al Garante, ya sea de manera electrónica a través del portal de pacientes en línea, o por correo postal. El Garante puede elegir y cambiar el método por el que recibe los estados de cuenta de facturación.

B. Notificación de la Política de asistencia financiera (FAP, por sus siglas en inglés) durante y antes de acciones de cobro. Esta notificación se realizará de las siguientes maneras:

1. Aviso visible por escrito en estados de cuenta de facturación. AH incluirá, en todos los estados de cuenta de facturación, un aviso por escrito visible que:

i. Notifique y brinde información sobre la disponibilidad de la FAP, incluyendo el Resumen en lenguaje sencillo de la FAP; e

ii. Indique un número de teléfono de la oficina o departamento de AH que pueda brindar información sobre la FAP y el proceso de solicitud de la FAP; e

iii. Indique la dirección directa del sitio web donde se pueden obtener copias de la FAP, el formulario de solicitud de la FAP y el resumen en lenguaje sencillo de la FAP; e

iv. Informe al Garante sobre las acciones de cobro que AH o sus Agencias de cobros contratadas pueden iniciar, si el Garante no presenta una solicitud para la FAP (y la misma es aprobada) o no paga el monto adeudado.

C. Elegibilidad para recibir asistencia financiera.

1. Esfuerzos razonables para determinar la elegibilidad para asistencia financiera. El Equipo de cobros internos de Saldos a cargo del Garante ('Self-Pay') se coordinará con los Defensores financieros/el equipo financiero de AH para garantizar que se realicen esfuerzos razonables para determinar si un Garante es elegible para recibir asistencia bajo la FAP. 'Esfuerzos razonables' incluye la notificación por escrito prevista en la Sección IV(E).

2. Solicitud de asistencia financiera. Si un Garante presenta una solicitud de asistencia financiera, cualquier Cuenta de dicho Garante será retirada de la actividad de cobro interno de AH y no se remitirá a una agencia de cobros mientras esté pendiente el análisis de la solicitud de asistencia financiera.

D. Esfuerzos de cobro internos. Cuando la Cuenta de un Garante indique que existe un Saldo a cargo del Garante, AH podrá utilizar los métodos de cobro permitidos indicados en la Sección IV(B) anterior para obtener el pago por parte del Garante. Dichos esfuerzos podrán continuar hasta que (1) el Garante pague la totalidad del Saldo a cargo del Garante, (2) el Garante acuerde y cumpla de manera continua con un plan de pago, o (3) la Cuenta pase a ser considerada una Cuenta de deuda incobrable.

E. Remisión a Agencias de cobros contratadas. Una vez que una Cuenta pase a ser considerada una Cuenta de deuda incobrable, AH podrá remitir la Cuenta a una Agencia de cobros contratada. AH podrá cambiar, por cualquier motivo, la Agencia de cobros contratada a la que se remita una cuenta. AH contratará a Agencias de cobros contratadas para garantizar el cumplimiento de esta Política.

F. Quiebra. Al recibir AH aviso de que el Garante se ha declarado en quiebra, se retirarán de la Agencia de cobros contratada las cuentas del Garante remitidas a la misma. Las cuentas afectadas por la declaración de quiebra pueden ser enviadas a un proveedor externo especializado en el procedimiento de quiebra. AH contratará al proveedor para asegurar que su cumpla esta Política y el Código de quiebras de los Estados Unidos.

G. Fallecimiento del Garante. Al recibir AH aviso de que un Garante ha fallecido, se retirarán de la Agencia de cobros contratada las cuentas del Garante remitidas a la misma. Las cuentas pueden ser enviadas a un proveedor externo especializado en sucesiones. AH contratará al proveedor para garantizar el cumplimiento de esta Política y de las leyes y los procedimientos del Tribunal de Sucesiones del estado correspondiente.

Creado el:	08/30/13	Versión aprobada:	09/09/24
		Revisado:	09/09/24