



Políticas Corporativas de MedStar Health

Título:	Política corporativa de facturación y cobros	Sección:	
Propósito:	Garantizar una administración uniforme del Programa corporativo de facturación y cobros de MedStar Health para todos los Hospitales de MedStar Health.	Número:	
Formularios:		Fecha de entrada en vigencia:	12/01/2019

Política

1. Es política de Medstar Health asegurarse que se realicen esfuerzos razonables para determinar si una persona es elegible para recibir asistencia financiera en el marco de la Política de asistencia financiera de Medstar Health antes de iniciar esfuerzos de cobro. Una vez que se realice una determinación de no elegibilidad, se identificarán adecuadamente todas las deudas incobrables, las cuales serán remitidas a las agencias de cobro para continuar los esfuerzos de cobro y resolución de cuentas.

Alcance

1. MedStar Health cumplirá con las regulaciones/protocolos gubernamentales relacionados con el cobro de las deudas de los pacientes. Estos protocolos incluyen, sin sentido limitativo, lo siguiente:

1.1 Medstar Health realizará una supervisión activa de las agencias de cobro contratadas para el cobro de deudas en nombre de los hospitales MedStar.

1.2 MedStar Health no participará en la práctica de vender deuda alguna.

1.2 MedStar Health no participará en las siguientes actividades extraordinarias de cobro (AEC):

1.2.1 Venta de deuda a un tercero.

1.2.2 MedStar Health no presentará embargos preventivos ni forzará la venta o ejecución de la hipoteca de la residencia principal del paciente para cobrar un monto que este adeude en virtud de una factura del hospital.

1.2.3 Los embargos preventivos sobre la residencia principal de un paciente se iniciarán cuando lo exijan los protocolos judiciales locales, estatales y federales, pero MedStar no forzará la venta o la ejecución de la hipoteca de la residencia principal del paciente. MedStar Health no cobrará intereses sobre las facturas contraídas por los pacientes ni antes ni después que se produzca una sentencia judicial.

1.2.4 Reporte la información adversa a las agencias de reportes de consumidor antes de que se produzca una sentencia.

1.2.5 Inicio de acciones civiles.

1.2.6 Causar el arresto de una persona.

1.2.7 Someter a una persona a una orden de detención.

1.3 Medstar Health participará en las siguientes actividades extraordinarias de cobro (AEC) después de haber realizado todos los esfuerzos razonables para determinar elegibilidad para obtener asistencia financiera según la Política corporativa de asistencia financiera de Medstar Health:

1.3.1 Reportar información adversa a las agencias de reporte del consumidor después de obtener una sentencia.

1.3.2 Tomar medidas que exijan un proceso legal o judicial para garantizar un juicio a fin de cobrar una deuda.

1.3.3 Incautar y apoderarse de cuentas bancarias o cualquier otra propiedad personal después de una sentencia firme de un tribunal.

1.3.4 Embargar el sueldo de una persona o los saldos de sus cuentas después que se haya asegurado un fallo judicial.

1.4 Además de la AEC mencionada en la Sección 1.3 anterior, MedStar y sus agencias de cobro contratadas intentarán cobrar las deudas por falta de pago mediante:

1.4.1 Los esfuerzos de cobro internos de MedStar pueden incluir una o todas las actividades descritas a continuación:

1.4.1. a Comunicación con los pacientes y/o responsables por teléfono.

1.4.1. b Comunicaciones automatizadas y cartas de cobro al paciente.

1.4.1. c Remitir las cuentas con falta de pago a agencias de cobro externas.

1.4.1. d MedStar Health utilizará medios automatizados para probar las campañas de puntuación y las bases de datos para determinar la presunta elegibilidad para la asistencia financiera.

1.4.2 Los esfuerzos de MedStar con agencias de cobro contratadas pueden incluir una o todas las actividades que se describen a continuación:

- 1.4.2. a Intentar ponerse en contacto con el paciente y/o partes responsables por teléfono.
- 1.4.2. b Comunicaciones automatizadas y cartas de cobro al paciente.
- 1.4.2. c Localización de deudores de difícil contacto
- 1.4.2. d MedStar Health utilizará medios automatizados para probar las campañas de puntuación y las bases de datos para determinar la presunta elegibilidad para la asistencia financiera.

1.4.3 Las anteriores actividades de cobro internas de MedStar y de las agencias de cobro contratadas por MedStar serán realizadas durante un período mínimo de 120 días después de emitirse la primera factura emitida después del alta.

1.5 Si MedStar Health obtiene un fallo adverso o envía informes adversos a una agencia de informes de crédito para un paciente a quien posteriormente se determine como elegible para recibir asistencia financiera en la fecha de servicio para cual se haya obtenido un fallo o se haya notificado información adversa a una agencia de crédito, MedStar Health tratará de anular el fallo y retirar dicha información adversa.

1.6 MedStar Health no retrasará ni aplazará la atención de la salud, ni exigirá pagos por adelantado antes de proporcionar la atención médica necesaria debido a falta de pago en relación con el servicio de atención de la salud elegible para asistencia financiera.

1.7 MedStar Health publicará su Política corporativa de facturación y cobro en todos los sitios web de hospitales y Portales del paciente a través de la siguiente URL: www.medstarhealth.org/FinancialAssistance. La política puede ser descargada de forma gratuita o se puede proporcionar llamando al Servicio al cliente de MedStar.

1.8 Medstar Health no participará en la AEC durante un período de 120 días después de la primera factura emitida después del alta.

1.9 Medstar Health suspenderá todas las AEC si se presenta una solicitud completada de Asistencia financiera de MedStar en un lapso de 240 días contados a partir de la primera factura emitida después del alta.

1.10 Medstar Health proporcionará un aviso por escrito con al menos 30 días de antelación si inicia actividades extraordinarias de cobro como las que se indican en la sección 1.3 de esta política. El aviso por escrito comunicará:

1.10.1 Que la asistencia financiera de MedStar está disponible.

1.10.2 La fecha límite para la cual se iniciarán las AEC.

1.10.3 La AEC que MedStar pretende iniciar.

1.11 MedStar Health garantizará esfuerzos razonables para determinar la elegibilidad para asistencia financiera antes de iniciar la AEC identificada en la Sección 1.3 de esta política. Los esfuerzos razonables incluyen:

1.11.1 - Garantizar el acceso a la Política y solicitudes de Asistencia financiera de MedStar.

1.11.2 - Garantizar la oportuna revisión y determinación de elegibilidad para las solicitudes completas de asistencia financiera.

1.11.3 - Cuando las solicitudes de asistencia financiera estén incompletas o no sean aprobadas, MedStar hará lo siguiente:

1.11.3. a Notificará por escrito al menos 30 días antes de iniciar las AEC.

1.11.3. b Se abstendrá de realizar AEC durante al menos 120 días.

1.11.3. c Notificará a los solicitantes cuando las solicitudes presentadas estén incompletas y proporcionará instrucciones sobre cómo completar la solicitud e identificar la información necesaria para completar la solicitud.

1.11.3. d Suspenderá las AEC, si se presenta una solicitud durante el período de solicitud de 240 días.

2. Es política de Medstar Health contratar a terceras agencias de cobro para ayudar en la recuperación de las cuentas morosas.

Definiciones

1. Deuda incobrable

Cualquier saldo de la cuenta de un paciente considerado incobrable después de todos los esfuerzos de cobro razonables para identificar y procurar todas las fuentes de pago, incluyendo, sin sentido limitativo, el reembolso de terceros, acuerdos de pago con el paciente, inscripción en Medicaid y los procesos de evaluación exploratoria, aprobación y negación de Asistencia financiera de MedStar.

2. Hoja de información para el paciente de MedStar

Resumen en términos sencillos que proporciona información sobre la política de asistencia financiera de MedStar y los derechos y obligaciones del paciente en relación con la solicitud y calificación de atención médica necesaria con costo reducido o gratuita. El formato de hoja de información del paciente del estado de Maryland, desarrollado a través de los esfuerzos conjuntos de los hospitales de Maryland y el Maryland Hospital Associate será utilizado por todos los hospitales de MedStar, independientemente de la ubicación geográfica del hospital.

3. Remisión de deuda incobrable

Proceso de revisión, aprobación y transferencia de cuentas a una agencia de cobro externa, a fin de realizar esfuerzos de cobro continuos.

4. Cuentas calificadas como deudas incobrables

Tipos o escenarios de cuenta que pueden calificar para remisión de deuda incobrable una vez que se hayan agotado todos los esfuerzos razonables de cobro. Los tipos de cuenta pueden incluir:

4.1 Pacientes que no cumplan con los criterios financieros o clínicos de Medicaid.

4.2 Pacientes considerados no elegibles o no cooperantes durante el proceso de solicitud de Medicaid.

4.3 Pacientes considerados no elegibles o no cooperantes durante el proceso de solicitud de Asistencia financiera de MedStar y que no presenten una Solicitud de asistencia financiera uniforme de MedStar completa y su documentación de respaldo.

4.4 Pacientes que no respondan a las solicitudes de pago a través de comunicaciones amistosas.

4.5 Pacientes que no respondan a las comunicaciones e intentos internos de cobro de MedStar.

4.6 Pacientes que proporcionen información de facturación incorrecta y no se puedan localizar a través de las actividades normales de "localización de deudores de difícil contacto".

Responsabilidades

1. MedStar Health publicará la Política corporativa de crédito y cobranzas de MedStar en todos los sitios web de los hospitales MedStar y en los Portales del paciente a través de la siguiente URL: www.medstarhealth.org/FinancialAssistance.

2. Las remisiones de deudas incobrables y las determinaciones de elegibilidad para asistencia financiera son gestionadas por el Departamento de servicios financieros del paciente de MedStar (PFS). El Departamento de servicios financieros del paciente de MedStar será responsable de garantizar que se realicen los esfuerzos razonables para determinar la elegibilidad para asistencia financiera de una persona.

3. MedStar Health retirará las cuentas de las agencias de cobro si:

3.1 La cuenta fue remitida por error.

3.2 Se descubre cobertura de seguro activo para todos los pagadores gubernamentales (es decir, Medicare y Asistencia Médica) y cuando MedStar Health descubre el seguro activo no gubernamental.

3.3 Se recibe una solicitud completa de asistencia financiera de MedStar y es aprobada la elegibilidad para asistencia financiera.

3.4 A discreción de MedStar Health, deben detenerse los esfuerzos adicionales de cobro.

3.5 MedStar Health obtuviese un fallo adverso o notificara información adversa a una agencia de informes de consumidores para una cuenta que haya sido revocada; MedStar Health tratará de anular el fallo y retirará la información adversa.

3.6 Las agencias de cobro contratadas por MedStar reportarán el cumplimiento de la obligación de pago del paciente en un plazo de 60 días a las agencias de reporte del consumidor y anularán cualquier juicio.

4. En caso de que un paciente presente una queja ante una agencia de cobro contratada de Medstar Health; la agencia enviará la queja al Departamento de servicios financieros del paciente de MedStar. Es responsabilidad del Director de servicios financieros del paciente o la persona designada investigar la queja y responder al paciente en un lapso de 72 horas siguientes a la notificación. Las quejas del paciente y/o de la persona responsable deben ser presentadas por escrito.

5. MedStar Health considera que los pacientes tienen responsabilidades personales relacionadas con los aspectos financieros de sus necesidades de salud. Es responsabilidad del paciente asegurarse de pagar sus cuentas de paciente a tiempo y en su totalidad. Para los propósitos de esta política, las responsabilidades del paciente incluyen:

5.1 Garantizar que las entidades de MedStar Health tengan información completa y precisa para:

5.1.1 - Presentar solicitudes de reembolso ante todos los terceros pagadores de seguros

5.1.2 - Pagar los deducibles y copagos del paciente y otros saldos del paciente después de la recepción de las comunicaciones amistosas con el paciente y otros métodos de cobro.

5.2 Trabajar con defensores de los pacientes de MedStar, Asociados de servicio al cliente y agencias de cobro externas para asegurarse que haya una comprensión completa de la situación y limitaciones financieras del paciente.

5.3 Solicitar Asistencia financiera de Medstar Health y cumplir con los requisitos especificados en la Política corporativa de asistencia financiera de MedStar.

5.4 Realizar los pagos aplicables a los servicios de una manera oportuna, incluyendo los pagos realizados de conformidad con el calendario de pagos diferidos y periódicos.