

Asunto Política de facturación y cobro	Adjuntos <input type="checkbox"/> Sí <input checked="" type="checkbox"/> No
Palabras clave Admisiones, créditos, cobros, donativos, autoseguro, seguro insuficiente, no asegurado	Número RH-BP-AD25:00 15
Categoría Prácticas comerciales (business practices, BP)	Fecha de entrada en vigencia 1-1-16
Manual Administración	Fecha de la última revisión 02-09-21
Emisor Finanzas	Fecha de la próxima revisión 03-01-22
Aplicabilidad Se aplica a todas las personas que busquen y/o reciban atención médica en Regions Hospital, las personas que efectúan pagos en nombre de Regions Patients, el personal del hospital, agencias de recaudación de deudas y abogados especialistas en cobro de deudas.	Fecha de iniciación 11-16-05
	Fecha de retiro n/c
Responsabilidad de revisión Director de Finanzas (Chief Financial Officer, CFO) de Regions	Contacto CFO de Regions

El objetivo de esta Política de facturación y cobro es describir el enfoque del hospital en cuanto a la obtención del pago por la atención provista a pacientes. En caso de falta de pago, el Hospital se compromete a realizar esfuerzos razonables para determinar si el paciente es elegible para recibir ayuda financiera antes de iniciar las acciones de cobro. El Departamento de Servicios Financieros para el Paciente del Hospital tiene la autoridad y responsabilidad de determinar si el Hospital ha realizado los esfuerzos razonables para determinar si la persona es elegible para recibir ayuda financiera y si el Hospital está autorizado a realizar acciones de cobro específicas descritas en esta Política de facturación y cobro. Regions Hospital no tolerará conductas de cobro o lenguaje insultante, abusivo, opresivo, falso, deshonesto o engañoso por parte de su agencia y abogado encargados del cobro de deudas, sus representantes y empleados, y empleados del Hospital responsables de cobrar las deudas médicas de los pacientes. Todos los pacientes, independientemente de su capacidad de pago, recibirán un “tratamiento similar” con respecto a los esfuerzos de cobro asumidos por Regions Hospital. La documentación de este esfuerzo de cobro se mantendrá para todas las clases de cuentas.

MEDIDAS QUE PUEDE TOMAR EL HOSPITAL PARA OBTENER EL PAGO

El Hospital puede realizar actividades de cobro a fin de obtener el pago por la atención brindada. Algunas actividades de cobro son más significativas que otras y requieren un aviso por escrito específico para los pacientes, como se describe en esta Política. Sin embargo, el Hospital no está obligado a brindar un aviso por escrito a los pacientes cuando realice actividades de cobro menos significativas.

El Hospital **no** está obligado a brindar un aviso a los pacientes antes de realizar las siguientes actividades de cobro:

- Enviarle estados de facturación al paciente que incluyan saldos adeudados y adeudados vencidos.
- Intentar negociar un acuerdo del monto adeudado.
- Remitir la cuenta del paciente a una agencia de cobro de deudas externa o a un estudio de abogados.
- Enviar cartas o hacer llamadas telefónicas, ya sea desde el Hospital, la agencia de cobro del Hospital u otro agente del Hospital.

El Hospital **está** obligado a brindar un aviso a los pacientes antes de realizar las siguientes actividades de cobro (también llamadas “Acciones de cobro extraordinarias” o Extraordinary Collection Actions, “ECA”):

- Vender la deuda de un paciente a una agencia de cobro o a un estudio de abogados.
- Comenzar un proceso legal a cargo del hospital o del agente del hospital, que puede incluir lo siguiente:
 - Tribunal de asuntos menores/conciliación
 - Juicios
 - Embargo preventivo de propiedades
 - Incautación de una cuenta bancaria u otra propiedad personal
 - Embargo del salario
- Negación, aplazo o requerimiento del pago antes de brindar atención en el futuro El Hospital no negará la atención de emergencia debido a la falta de pago de la atención previa y cumplirá con todos los requisitos de la Ley de Tratamiento Médico de Emergencia y de Trabajo (Emergency Medical Treatment & Labor Act, EMTALA).
- Informe de una deuda al estado para la recuperación de ingresos.

ESFUERZOS PARA DETERMINAR LA ELEGIBILIDAD PARA LA AYUDA FINANCIERA

Solicitudes y notificaciones:

El Hospital aceptará y procesará las solicitudes de ayuda financiera a partir de la fecha en que se brindó la atención al paciente y hasta **240 días** después del primer estado de facturación posterior al alta hospitalaria. El Hospital tomará medidas para notificar a los pacientes respecto de la Política de ayuda financiera del Hospital y no realizará las Acciones de cobro extraordinarias descritas anteriormente durante, al menos, **120 días** desde la fecha del primer estado de facturación posterior al alta hospitalaria

del paciente. Si la cuenta del paciente incluye múltiples instancias de atención, el Hospital no realizará las Acciones de cobro extraordinarias durante, al menos, **120 días** desde el primer estado de facturación posterior al alta hospitalaria de la instancia más reciente de atención.

Al menos **30 días** antes de que el Hospital inicie las Acciones de cobro extraordinarias debido a la falta de pago, el Hospital hará lo siguiente:

- Brindará un aviso por escrito (en la mayoría de los casos, una carta enviada a la última dirección conocida del paciente) en el que se le informará lo siguiente:
 - Existe ayuda financiera disponible para las personas elegibles.
 - El Hospital puede tomar determinadas acciones de cobro (ECA) para obtener el pago.
 - El Hospital puede iniciar determinadas acciones de cobro (ECA) 30 días después de la fecha de la carta de aviso.
- Adjuntará un resumen en lenguaje sencillo de la Política de ayuda financiera del Hospital con la carta del aviso.
- Intentará comunicarse con el paciente por teléfono (o en persona, de ser posible) para notificarle verbalmente respecto de la Política de ayuda financiera y de cómo el paciente puede obtener asistencia con el proceso de solicitud.

Si el Hospital decide postergar o rechazar la atención que no es de emergencia debido a la falta de pago de la atención previa, el Hospital hará lo siguiente:

- Brindar al paciente un aviso por escrito en el que se incluya lo siguiente:
 - Un formulario de solicitud de la Política de ayuda financiera.
 - Una declaración que exprese que existe ayuda financiera disponible para las personas elegibles y un plazo después del cual el Hospital no aceptará las solicitudes de ayuda financiera por la atención previa del paciente.
- Procesar, en forma rápida, cualquier solicitud de ayuda financiera recibida por parte del paciente antes de la fecha límite.

Solicitudes incompletas:

Si el Hospital recibe una solicitud de ayuda financiera que está incompleta o es deficiente, el Hospital hará lo siguiente:

- Suspenderá cualquier Acción de cobro extraordinaria actual.
- Le brindará al paciente una carta de aviso que describa la información o documentación adicional que debe presentarse antes de que pueda procesarse la solicitud, la fecha límite para presentar esa información y cómo comunicarse con el Hospital para hacerlo.

- Si un paciente completa una solicitud de ayuda financiera dentro del período de solicitud del Hospital, el Hospital tomará una determinación rápidamente, según lo establecido en la sección Solicitudes completas que se encuentra a continuación.

Solicitudes completas:

Si el Hospital recibe una solicitud de ayuda financiera que está completa durante el período de solicitud del Hospital, el Hospital hará lo siguiente de manera oportuna:

- Suspenderá cualquier Acción de cobro extraordinaria actual.
- Tomará una determinación de elegibilidad para ayuda financiera y expresará los motivos de dicha determinación (Consulte la Política de ayuda financiera).
- Si el Hospital determina que un paciente es elegible para recibir ayuda financiera, el Hospital hará lo siguiente:
 - Si el paciente es elegible para recibir un descuento parcial (y no un descuento del 100 %), el Hospital le proveerá al paciente un estado de facturación que indique cómo se determinó el monto y la información respecto de los cálculos de ayuda financiera del Hospital.
 - Reembolsará cualquier monto que el paciente haya pagado por la atención y que supere el monto por el que se determina que el paciente es responsable personalmente.
 - Tomará todas las medidas disponibles razonablemente para revertir cualquier acción de cobro que pueda haberse iniciado contra el paciente relativa al saldo descontado.

Determinaciones de presunta elegibilidad:

El Hospital tomará determinaciones de presunta elegibilidad para ayuda financiera. Esto significa que el Hospital puede determinar que un paciente es elegible para recibir ayuda financiera en función de la información que el Hospital ya posee, sin obtener información adicional directamente por parte del paciente. Si el Hospital determina presuntamente que un paciente es elegible para recibir ayuda financiera, pero que es elegible para una ayuda menor a la más generosa, el Hospital hará lo siguiente:

- Notificará al paciente respecto de la determinación e informará al paciente acerca de cómo solicitar ayudas financieras adicionales.
- Le dará al paciente un período razonable para solicitar una ayuda adicional.
- Procesará una solicitud completa de asistencia adicional de acuerdo con lo descrito anteriormente en esta Política de facturación y cobro.

Procedimientos de facturación y cobro

Procedimientos de facturación:

Regions Hospital tiene políticas y procedimientos en vigor para garantizar la presentación oportuna y precisa de reclamaciones a pagadores externos. El Hospital no les cobrará a los pacientes por montos que superen el monto por el que el paciente hubiera sido responsable si el pagador externo hubiera pagado la reclamación o cualquier monto negado debido al error de facturación del hospital. El Hospital no remitirá ninguna factura a una agencia o abogado encargados de cobro externos para el cobro mientras haya una reclamación de pago pendiente con un pagador externo con quien el hospital tiene un contrato.

Regions Hospital deberá tener un proceso simplificado para que los pacientes cuestionen o disputen las facturas. El Hospital hará todo lo posible para devolver las llamadas y responder a las consultas con respecto a las preguntas sobre facturas de pacientes de manera oportuna. Si un paciente le notifica al Hospital, a su abogado de cobro de deudas, o una agencia de cobro que no adeuda una factura, se suspenderá toda la actividad de cobro hasta que se proporcione la documentación de que el paciente tiene una deuda o que el pagador externo ha pagado todos los montos que debía.

Procedimientos de cobro:

Los pacientes recibirán estados por los saldos adeudados de sus servicios con la excepción de asistencia médica o si están cubiertos por contratos que brindan cobertura completa. Los estados del paciente incluirán una notificación de los números telefónicos a los que llamar para obtener ayuda financiera o de otro tipo si el paciente no puede realizar el pago completo debido a dificultades financieras.

La actividad de cobro se registrará por el tamaño, pagador del seguro y vencimiento de la cuenta. Regions Hospital utilizará procedimientos de cobro automatizados, servicios de cobro internos, llamadas telefónicas, cartas de cobro, servicios de abogados, el programa estatal de recuperación de ingresos y el servicio de agencias de cobro externas para hacer efectivo el cobro de sus cuentas por cobrar. Con la autorización previa de Regions Hospital, cualquier paciente que pague al menos el 10 % de su saldo adeudado por mes no estará sujeto a más actividades de cobro, pero se mantendrá en el proceso de cobro. Los residentes no asegurados de Minnesota recibirán un descuento conforme al acuerdo del hospital con el Procurador General de Minnesota. Se alienta a todas las agencias que trabajan en nombre de Regions Hospital a obtener información de los pacientes para determinar su capacidad de pago. Aquellas cuentas para las que el Hospital tiene una dirección postal inválida para enviar los estados podrán cobrarse al momento de recibir un elemento enviado devuelto.

Cuando se determina que las cuentas no son económicamente cobrables y se requieren esfuerzos más intensos, se las remitirá a agencias de cobro o abogados externos. Cuando se determina la situación de indigencia, se espera que esas agencias regresen la cuenta y cancelen el seguimiento de la cuenta.

Cancelaciones:

Las cancelaciones de saldo de las cuentas de los pacientes para atención de caridad y deuda incobrable se autorizan específicamente en los siguientes niveles:

Saldos superiores a \$50,000, director de Acceso del Paciente

Saldos entre \$25,000 y \$50,000, Gerente de Acceso para el Paciente

Saldos inferiores a \$25,000, administrados por personal contable para pacientes o sistemas automatizados

Nota: la elegibilidad para caridad que se ha verificado electrónicamente o determinado según cumpla los requisitos para los programas de ayuda estatales o gubernamentales, no deberá revisarse o aprobarse manualmente para saldos inferiores a \$50,000.

Uso de los fondos del Condado de Ramsey:

Regions Hospital tiene la obligación de brindar tratamiento a residentes de bajos ingresos del Condado de Ramsey. El Condado de Ramsey reembolsa las cancelaciones para los residentes del Condado de Ramsey en la medida en que lo permita la autoridad presupuestaria disponible.

Agencias de cobro de deudas

El director ejecutivo (CEO) de Regions Hospital revisará, al menos una vez al año, cualquier contrato y registros de rendimiento de cualquier agencia de cobro de deudas externa involucrada para determinar que el contrato continúa requiriendo una conducta conforme a la misión, los valores y las políticas de Regions y si la agencia de cobro de deuda ha actuado de manera coherente con la misión, los valores y políticas de Regions.

1. Los contratos escritos se utilizarán para documentar los acuerdos con cualquier agencia empleada para cobrar deudas de sus pacientes.
2. Regions Hospital no remitirá ninguna cuenta a ninguna agencia de cobro de deudas externa a menos que haya confirmado lo siguiente:
 - a. Hay fundamentos razonables para creer que el paciente tiene una deuda.
 - b. Todos los pagadores externos han sido facturados correctamente y el paciente es responsable del resto de la deuda.
 - c. Si el paciente ha indicado una incapacidad de pagar el monto completo, se le ha ofrecido un plan de pago razonable. El hospital no remitirá pacientes a agencias de cobro de deudas que estén cumpliendo con lo especificado en sus planes de pago.
 - d. Se le ha dado al paciente la oportunidad de completar una solicitud de ayuda financiera de Regions Hospital. Si el paciente ha completado una solicitud de ayuda financiera, se suspenderá toda actividad de cobro hasta que se haya procesado la solicitud.
 - e. El nivel de autoridad requerido para tomar decisiones con respecto a la autorización de asignación a una agencia de cobro de deudas externa es el siguiente:
 - i. Saldos superiores a \$50,000, el director de Acceso del Paciente; saldos inferiores a \$50,000, administrados por personal contable para pacientes o sistemas automatizados.
3. Regions Hospital no tolerará conductas de cobro o lenguaje insultante, abusivo, opresivo, falso, deshonesto o engañoso por parte de su agencia y abogado encargados del cobro de deudas, sus representantes y empleados.
4. Regions Hospital les exige a sus agencias de cobro de deuda y abogados llevar un registro de reclamaciones orales y escritas recibidas de los pacientes con respecto a la conducta de la agencia. Además, las agencias de cobro de deudas y abogados deben llevar registro de la fecha, hora y motivo de todas las comunicaciones con sus pacientes.
5. Regions Hospital informará y capacitará a sus agencias de cobro de deuda externas y abogados acerca de sus políticas de atención de caridad y cómo los pacientes pueden obtener más información, presentar una solicitud y remitir pacientes al hospital para la presentación de solicitudes de atención de caridad.

Litigios de cobro de deudas

De manera anual, el director ejecutivo de Regions Hospital revisará y determinará si se emite o renueva o no cualquier contrato con cualquier abogado de cobro de deuda externo. El director ejecutivo deberá considerar si el abogado de cobro de deuda ha actuado conforme a la misión y los valores de Regions Hospital. La Oficina de Asesoría General del Hospital supervisará la conducta de cualquier abogado

externo y también todos los litigios de cobro de deuda.

1. Regions Hospital no le otorgará a ninguna agencia o abogado de cobro de deudas ninguna autorización general para emprender acciones legales contra sus pacientes para el cobro de deudas médicas o autorización general para producir el embargo de los salarios o cuentas bancarias de cualquiera de los pacientes.
2. El Hospital no le otorgará a ninguna agencia o abogado de cobro de deuda la autoridad de presentar una demanda contra algún paciente determinado para cobrar deudas médicas hasta que un empleado del hospital con el nivel apropiado de autoridad permita el litigio después de verificar lo siguiente:
 - a. Hay fundamentos razonables para creer que el paciente tiene una deuda.
 - b. Todos los pagadores externos conocidos han sido facturados correctamente y la deuda restante es responsabilidad financiera del paciente.
 - c. Si el paciente ha indicado una incapacidad de pagar el monto completo, se le ha ofrecido un plan de pago razonable.
 - d. Se le ha dado al paciente la oportunidad de completar una solicitud de atención de caridad (ayuda financiera).
 - e. No hay motivo para creer que los salarios o fondos del paciente puedan estar exentos del embargo.
 - f. El nivel de autoridad requerido para tomar decisiones con respecto a autorizar litigios es el siguiente:
 - i. Saldos superiores a \$50,000, el director de Acceso del Paciente
 - ii. Saldos inferiores a \$50,000, Gerente de Acceso para el Paciente
3. Regions Hospital no tolerará conductas de cobro o lenguaje insultante, abusivo, opresivo, falso, deshonesto o engañoso por parte de su agencia y abogado encargados del cobro de deudas, sus representantes y empleados.
4. Se seleccionarán los abogados, los estudios de abogados o los abogados de cobro de deuda externos mediante y bajo contrato directo con Regions. Estas actividades no se delegarán a terceros.
5. Regions Hospital obligará a los abogados de cobro de deuda externos a tomar determinadas medidas con respecto al cobro de deudas médicas, órdenes de comparecencia, reclamaciones, embargos y cualquier documento relacionado.
6. La Oficina de Asesoría General deberá aprobar caso por caso específicamente cualquier sentencia en rebeldía.
7. En el caso de que un paciente presente una reclamación de que su cuenta está exenta del embargo, el abogado de cobro de la deuda no podrá oponerse a la reclamación de exención sin recibir la aprobación específica de caso por caso de la Oficina de Asesoría General.