

Facturación y colecciones

Quillen Rehabilitation Hospital, a joint venture of Ballad Health and Encompass Health
2511 Wesley Street
Johnson City, TN 37601
423.952.1700
ehc.rehab/QuillenFA

Propósito

Esta política describe los procedimientos de facturación y recolección de pacientes del hospital.

Alcance

Esta política se aplicará al hospital, a la Oficina Central de Facturación (CBO) ya cualquier agencia de recaudación (Agencias de Recaudación) contratada por el hospital.

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

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 de forma gratuita, previa solicitud, por escrito al hospital. También se pueden encontrar copias en las áreas de admisión / registro del hospital. Estos documentos pueden encontrarse en línea en el sitio web del hospital. Estos documentos pueden encontrarse en línea en el sitio web del hospital.

Definiciones

Servicios Cubiertos - atención médica de emergencia o médicamente necesaria proporcionada por el Hospital. Los Servicios Cubiertos no incluyen los servicios que no son atención médica de emergencia o médicamente necesaria o atención que son proporcionados por médicos u otros proveedores de atención médica que facturan “de manera privada”.

Acciones de Recaudación Extraordinarias (ECA) - las acciones siguientes se consideran “acciones extraordinarias de cobranza” cuando se utilizan para obtener el pago de los Servicios Cubiertos:

- venta de deuda a un tercero,
- informar información adversa a una agencia de crédito,
- aplazar o denegar, o exigir el pago antes de proporcionar, cuidado médicamente necesario debido a los saldos pendientes,
- colocar un gravamen en la propiedad de un individuo,
- exclusión de bienes inmuebles de un individuo,
- adjuntar o apoderarse de la cuenta bancaria de un individuo u otra propiedad personal,
- iniciar una acción civil,

- causar la detención de un individuo,
- hacer que un individuo esté sujeto a una escritura de apego corporal, o
- Adquirir salarios.

Asistencia Financiera - reducción del saldo de la cuenta de un paciente elegible bajo los términos de la Política de Asistencia Financiera

Política de Asistencia Financiera - Política escrita que describe el programa del Hospital para proveer atención de emergencia u otra atención médicamente necesaria gratuita o con descuento a pacientes elegibles, que incluye criterios de elegibilidad, base para calcular cargos y procedimientos para solicitar asistencia financiera.

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

Procedimientos

General

- En general, el Hospital espera que los pacientes y terceros pagadores satisfagan plenamente sus obligaciones hospitalarias.
- Sujeto al cumplimiento de las disposiciones de esta política y de la ley aplicable, el Hospital se reserva el derecho de tomar todas y cada una de las acciones legales para obtener el pago del paciente o terceros pagadores por saldos de cuentas no pagadas.
- Las responsabilidades del paciente incluyen:
 - proporcionar al Hospital información completa y oportuna sobre seguros, datos demográficos y financieros;
 - notificar al hospital de posibles fuentes de pago de terceros, tales como indemnización por accidentes de trabajo, seguro de automóvil u otro seguro de responsabilidad civil, o recuperaciones de litigios;
 - obtener y mantener cobertura de seguro de salud, si la cobertura asequible está disponible para ellos, y Satisfaciendo cualquier co-pago, deducible y coseguro aplicable;
 - entender y cumplir con los requisitos y limitaciones de su cobertura de seguro de salud,
- El Hospital mantendrá registros para documentar los esfuerzos de facturación y cobro y las comunicaciones en cada cuenta de paciente. Dichos registros estarán sujetos a las políticas de privacidad y retención de documentos del Hospital.

Facturación de pacientes y pagadores de terceros

- El Hospital hará esfuerzos razonables para recoger el seguro de un paciente y otra información y verificar la cobertura de los servicios que se proporcionarán. Esta información puede obtenerse antes de la prestación de servicios de salud no emergentes. El Hospital retrasará cualquier intento de obtener esta información durante la entrega de atención de emergencia si el proceso para obtener esta información retrasaría o interferiría con el examen de detección médica o los servicios para estabilizar una condición médica de emergencia.
- 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 oportunamente los saldos de cuentas que no sean pagados por un tercero pagador. Los pacientes que buscan servicios de salud no emergentes pueden ser solicitados a pagar por adelantado por servicios que no serán cubiertos por terceros pagadores, incluyendo copagos, deducibles y coseguro.
- El Hospital puede, caso por caso, aprobar los arreglos del plan de pago para los pacientes que indican que pueden tener dificultades para pagar el saldo de su cuenta en un solo pago.
- Cuando un paciente no califica para Asistencia Financiera, el Hospital puede, a su discreción, aplicar otros descuentos para reconocer casos únicos de dificultades financieras. Estos descuentos no forman parte de la Política de Asistencia Financiera y no pueden combinarse con descuentos de Asistencia Financiera.

Colecciones y elegibilidad para asistencia financiera

- a. A todos los pacientes se les ofrecerá un resumen en lenguaje sencillo de la Política de Asistencia Financiera como parte del proceso de ingreso o de alta del Hospital.
- b. Todos los estados de facturación del paciente incluirán un aviso con respecto a la Política de Asistencia Financiera, incluyendo información sobre cómo obtener copias de la Política de Asistencia Financiera y una Solicitud de Asistencia Financiera.
- c. Los pacientes que sean elegibles para la Asistencia Financiera recibirán el reembolso de los pagos de los pacientes por encima de la cantidad determinada por el paciente.
- d. Una vez que se ha dado de alta al paciente y se ha determinado el saldo del paciente, la Oficina Central de Negocios del Hospital enviará por correo los estados de cuenta mensuales del paciente en un intento de cobrar el saldo pendiente. Si no se ha recibido ningún pago por 120 días, la cuenta puede ser enviada a una agencia de cobranza de terceros.

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

Directrices

No discriminación y cuidado médico de emergencia

El hospital no tiene un departamento de emergencia dedicado. El hospital evaluará las emergencias, proporcionará el tratamiento inicial, y remitirá o transferirá a una persona a otra institución / hospital, cuando sea apropiado, sin discriminación y sin considerar si el individuo es elegible para la asistencia financiera.

El hospital no se involucrará en acciones que desalienten a las personas que busquen atención médica de emergencia, como exigir que un individuo pague antes de recibir tratamiento inicial por condiciones médicas de emergencia o permita actividades de cobro de deudas que interfieran con la evaluación del hospital y la provisión.