


 HUNTSVILLE MEMORIAL HOSPITAL	
PATROCINADOR: Abogado General	POLIZA Y PROCEDIMIENTO
Sustituye:	ÁREA: Legal
APROBADO: 12/09/2019	DESCRIPCIÓN: Asistencia financiera
EFFECTIVO: 02/28/2020	REFERENCIA: LAW004.02
RESEÑA: 02/28/2020	



POLIZA DE COBROS DE CUENTAS

DECLARACIÓN DE POLIZA

Huntsville Memorial Hospital está comprometido a tratar a todos los pacientes de manera equitativa, con dignidad, respeto y compasión. El hospital continuará su política de cobro de manera justa y consistente en cumplimiento con la Práctica Federal de Cobro justo de deudas y las leyes estatales de recaudación. Todos los pacientes serán tratados con dignidad y respeto con respecto a las actividades de recolección. El hospital hará esfuerzos razonables para identificar a los pacientes que puedan ser elegibles para recibir asistencia financiera. Esta política se aplicará al proceso de coleccion del hospital y a las agencias externas que realicen actividades de coleccion en nombre del hospital.

proceso

1. Consejería financiera y/o Planes de Pago. El hospital revisará el historial financiero de un paciente antes del inicio de las actividades de recolección para determinar si ya se ha areglado un plan de pago con el paciente de conformidad con el asesoramiento financiero en el ingreso o alta. Si el paciente no está asegurado y no se ha hecho unu oferta, el hospital presentará al paciente la opción de asesoramiento financiero y trabajará con el paciente para determinar si el paciente es elegible para asistencia financiera bajo la Política de Asistencia Financiera o establecer un plan de pago razonable de conformidad con la Política de Planes de Descuento y Pago.
2. Educación del personal. El personal de registro, asesoramiento financiero, facturación y cobro del hospital será capacitado para administrar esta política y proporcionar asistencia al paciente. Los pacientes de Medicare y no Medicare serán tratados de manera similar.
3. Puntualidad. Una factura se emitirá en tiempo y forma después del alta o la desaparición a la parte responsable de las obligaciones financieras del paciente.

 HUNTSVILLE MEMORIAL HOSPITAL	
PATROCINADOR: Abogado General	POLIZA Y PROCEDIMIENTO
Sustituye:	ÁREA: Legal
APROBADO: 12/09/2019	DESCRIPCIÓN: Asistencia financiera
EFFECTIVO: 02/28/2020	REFERENCIA: LAW004.02
RESEÑA: 02/28/2020	

4. Servicios futuros. A un paciente no se le negarán futuros servicios de emergencia en el hospital en función de los saldos pendientes de la cuenta.

5. Documentación del esfuerzo de recolección. El hospital documentará todos los esfuerzos de recaudación en el expediente financiero del paciente, incluyendo:

- a. Registros de facturación posteriores;
- b. Cartas de colección;
- c. Correspondencia que comunica la disponibilidad de asesoramiento financiero a pacientes que no pueden cumplir con su obligación de deuda;
- d. Correspondencia que evidentes intentos posteriores de cobro;
- e. Registros o documentación sobre cuentas individuales de pacientes de todas las llamadas telefónicas a los pacientes;
- f. Registros o documentación en cuentas individuales de pacientes de todos los contactos personales con los pacientes.

6. Acciones extraordinarias de recogida. Como se utiliza en este documento, "Acciones extraordinarias de cobro" tiene el significado dado dicho término en el artículo 501(r) del Código de Impuestos Internos, incluyendo (i) aplazar, negar o requerir un pago antes de proporcionar la atención médicamente necesaria debido al impago de una o más facturas de una o más facturas por atención previamente proporcionada, (ii) acciones que requieren un proceso legal o judicial, y (iii) reportar a una persona a agencias de informes de crédito al consumidor o agencias de crédito. Colocar la cuenta de un paciente con una agencia de cobro no es una acción extraordinaria de cobro.

- a. El hospital notificará a las personas que la asistencia financiera está disponible para las personas elegibles al menos 30 días antes de llevar a cabo acciones extraordinarias de cobro para obtener el pago por (i) proporcionar una notificación por escrito a la persona que indique que la asistencia financiera está disponible para las personas elegibles, indicando

**POLIZA Y
 PROCEDIMIENTO**
PATROCINADOR: Abogado General

ÁREA: Legal

Sustituye:
DESCRIPCIÓN: Asistencia financiera

APROBADO: 12/09/2019

REFERENCIA: LAW004.02

EFFECTIVO: 02/28/2020

RESEÑA: 02/28/2020

que el hospital tiene la intención de iniciar o hacer que un tercero inicie acciones para obtener el pago, y proporcionando a la persona un plazo después del cual se pueden llevar a cabo acciones extraordinarias de cobro y que no sea más tarde de 30 días después de la fecha del aviso escrito, (ii) proporcionar a la persona un resumen de lenguaje sencillo de la Política de Asistencia Financiera con el aviso escrito, y (iii) hacer esfuerzos razonables para notificar oralmente a la persona sobre la Política de Asistencia Financiera del hospital.

- b. Las Acciones Extraordinarias de Cobro no comenzarán por un período de 120 días después de la fecha del primer estado de cuenta de facturación posterior al alta para la atención aplicable.
 - c. El período de solicitud de asistencia financiera comienza en la fecha en que se proporciona atención médica y termina 240 días después del primer estado de cuenta de facturación posterior al alta o 30 días después de que el hospital o tercero autorizado proporcione un aviso por escrito de intención de iniciar acciones extraordinarias de cobro, lo que sea más adelante. El hospital hará ampliamente pública la disponibilidad de asistencia financiera y hará esfuerzos razonables para identificar a las personas que puedan ser elegibles. Si un paciente presenta una solicitud completa de asistencia financiera durante el período de solicitud, el hospital suspenderá las Acciones Extraordinarias de Cobro y tomará una determinación de elegibilidad antes de reanudar las Acciones Extraordinarias de Cobro. Si un paciente presenta una solicitud de asistencia financiera incompleta, el hospital notificará al paciente sobre cómo completar la solicitud y le dará al paciente una oportunidad razonable para hacerlo.
 - d. Antes de participar en acciones extraordinarias de cobro, el Director Financiero del hospital identificará si se hicieron esfuerzos razonables para determinar si una persona es elegible para recibir asistencia financiera.
7. Requisitos cuando se determina que un Paciente es elegible para asistencia financiera.



POLIZA Y PROCEDIMIENTO

PATROCINADOR: Abogado General

ÁREA: Legal

Sustituye:

DESCRIPCIÓN: Asistencia financiera

APROBADO: 12/09/2019

REFERENCIA: LAW004.02


EFFECTIVO: 02/28/2020

RESEÑA: 02/28/2020

- a. Si un paciente califica para la atención gratuita, el hospital proporcionará al paciente un aviso por escrito de que no se debe nada más. El hospital no está obligado a proporcionar un estado de cuenta de facturación con un saldo cero o describir cómo obtener información sobre la cantidad generalmente facturada por la atención.
- b. Si el hospital determina que el paciente es elegible para asistencia financiera pero califica para una atención menos que gratuita, el hospital proporcionará al paciente una declaración de facturación que indica (i) la cantidad que el paciente debe por la atención como paciente elegible para asistencia financiera, (ii) cómo se determinó esa cantidad, y (iii) describir cómo el paciente puede obtener información sobre la cantidad generalmente facturada por la atención.
- c. El hospital reembolsará al paciente cualquier pago excesivo (si existe) que exceda la cantidad que el paciente está determinado a ser personalmente responsable de pagar como un paciente elegible para un programa de asistencia financiera (a menos que la cantidad sea menos de \$5.00).
- d. El hospital tomará todas las medidas razonables para revertir cualquier acción extraordinaria de cobro (con la excepción de ciertas ventas de deuda) tomadas contra el paciente (si las hubiera) para obtener el pago de la atención.

8. Referencia a la Agencia de Cobro.

a. La remisión de una cuenta a una agencia de cobro se limitará a situaciones en las que el paciente haya ignorado la oferta de asesoramiento financiero del hospital o haya violado el plan de pago establecido para atender las necesidades individuales del paciente. El Director Financiero o designado debe aprobar la remisión de cualquier cuenta a una agencia de cobro.

	POLIZA Y PROCEDIMIENTO
PATROCINADOR: Abogado General	ÁREA: Legal
Sustituye:	DESCRIPCIÓN: Asistencia financiera
APROBADO: 12/09/2019	REFERENCIA: LAW004.02
EFFECTIVO: 02/28/2020	
RESEÑA: 02/28/2020	

b. Antes de la contratación de cualquier agencia de cobro, el hospital se asegurará de que haya un acuerdo escrito. El acuerdo exigirá a la agencia que cumpla con la política de cobro del hospital. Cualquier agencia con la que el hospital tenga un acuerdo debe estar debidamente unida y asegurada. Todas las agencias cumplirán con todos los requisitos de HIPAA para manejar la información médica protegida.

c. Los esfuerzos de recolección deben dar al paciente el tiempo adecuado para disputar su obligación. Una agencia de cobro cesará los esfuerzos de recolección mientras el equilibrio de un paciente está en disputa. Todas las cuentas en litigio se someterán a una investigación apropiada. Bajo ninguna circunstancia una agencia de cobro hará un informe a una agencia de informes de crédito al consumidor o a una agencia de crédito a menos que (i) todos los requisitos para tomar acciones extraordinarias de cobro hayan sido cumplidos con respecto a la persona afectada, y (ii) si corresponde, se revela que el paciente ha impugnado la obligación al hospital.

d. El acuerdo con la agencia establecerá que el hospital tendrá derecho a retirar cualquier cuenta de la agencia en cualquier momento y por cualquier motivo.

9. Acción legal.

- a. El hospital reconoce su derecho a iniciar acciones legales cuando haya pruebas de que el paciente o tercero responsable tiene ingresos o activos para cumplir con su obligación.
- b. Si el hospital decide contratar a un agencia de abogados, el hospital firmará un acuerdo de compromiso por escrito antes de remitir cualquier asunto a la empresa para su recogida. Todas las empresas cumplirán con todos los requisitos de HIPAA para manejar la información médica protegida.
- c. Una demanda puede ser presentada contra una parte responsable sólo en aquellas situaciones en las que haya pruebas de que la parte responsable tiene o probablemente tendrá en el futuro ingresos o activos para cumplir con su obligación de deuda.



POLIZA Y PROCEDIMIENTO

PATROCINADOR: Abogado General

ÁREA: Legal

Sustituye:

DESCRIPCIÓN: Asistencia financiera

APROBADO: 12/09/2019

REFERENCIA: LAW004.02

EFFECTIVO: 02/28/2020

RESEÑA: 02/28/2020

d. Antes de la presentación de cualquier demanda, el agencia de abogados enviará una notificación por escrito a la parte responsable de su intención de iniciar acciones legales para cobrar la cuenta.

e. El Director Financiero del hospital tendrá autoridad final para aprobar cualquier acuerdo de una demanda.