
Billing and Collection Policy

[Política de facturación y colecciones de cobros]

Fecha de vigencia: 1/1/16

Fecha revisado:

Propósito:

El objetivo de esta política es el de proporcionar directrices claras y consistentes, para la realización de funciones de facturación y cobros de una manera que promueva el cumplimiento, la satisfacción del paciente y la eficiencia. Mediante el uso de estados de cuenta, correspondencia escrita, y las llamadas telefónicas, el Boys Town National Research Hospital (BTNRH) hará esfuerzos diligentes para informar a los pacientes de sus responsabilidades financieras y las opciones de asistencia financiera disponibles, así como el seguimiento de los pacientes en relación con las cuentas pendientes. Además esta política se requiere que BTNRH realice esfuerzos razonables para determinar la elegibilidad de un paciente para recibir asistencia financiera, bajo la Política de asistencia financiera del BTNRH antes de tomar acciones de cobro extraordinarias para obtener el pago.

Política:

Después de que nuestros pacientes han recibido los servicios, es la política de BTNRH facturar adecuadamente a los pacientes y pagadores aplicables con exactitud y en el momento oportuno. Durante este proceso de facturación y cobro, el personal le proporcionará un servicio de calidad al cliente y seguimiento oportuno y todas las cuentas pendientes serán tratadas de acuerdo con el IRS y 501(r) regla final de la Tesorería bajo la autoridad del Affordable Care Act.

Definiciones:

Acciones de cobros extraordinarias (ECAs): Son una lista de las actividades de colección de cobros, como se define por el IRS y la Tesorería, que las organizaciones de salud solo pueden tomar acción en contra de un individuo para obtener el pago por los servicios, después de que se han hecho esfuerzos razonables para determinar si la persona es elegible para recibir asistencia financiera. Estas acciones se definen en la Sección II de esta política a continuación e incluyen acciones tales como la presentación de información adversa a las agencias de crédito/informes junto con las acciones legales/judiciales como los embargos de salarios.

Financial Assistance Policy [Política de asistencia financiera] (FAP): Una política independiente que describe el programa, incluyendo la asistencia financiera de BTNRH incluyendo los requisitos que los pacientes deben cumplir con el fin de ser elegible para recibir asistencia financiera, así como el proceso mediante el cual las personas pueden solicitar asistencia financiera.

Esfuerzos razonables: Ciertas acciones de una organización de salud deben tomarse para determinar si una persona es elegible para recibir asistencia financiera bajo la Política de asistencia financiera del BTNRH. En general, los esfuerzos razonables pueden incluir tomar determinaciones presuntivas de elegibilidad para asistencia total o parcial, así como proporcionarles a las personas las notificaciones escritas y verbales sobre los procesos de la FAP y de la solicitud.

Procedimiento:

I. Prácticas de facturación

A. **Facturando a los seguros**

1. Para todos los pacientes asegurados, BTNRH facturará a los terceros pagadores aplicables (en base a la información proporcionada o verificada por el paciente) en el momento oportuno.
2. Si se rechaza una reclamación (o no se procesa) debido a un error nuestro, BTNRH no facturará al paciente ninguna cantidad por encima de lo que el paciente hubiera adeudado si hubiera pagado el seguro.
3. Si se rechaza un cobro (o no se procesa) debido a factores fuera del control de nuestra organización, el personal hará un seguimiento con el deudor y el paciente en su caso, para facilitar la resolución del cobro. Si no se resuelve luego de los esfuerzos prudentes de seguimiento, BTNRH puede facturar al paciente o tomar otras acciones que sean coherentes con las normas vigentes y los estándares de la industria.

B. **Facturación al paciente**

1. Todos los pacientes sin seguro serán facturados de manera directa y oportuna, y recibirán un estado de cuenta como parte del proceso normal de facturación de la organización.
2. Para los pacientes asegurados, luego de que los cobros han sido procesados por terceros pagadores, BTNRH facturará a los pacientes en el momento oportuno, como es determinado por los beneficios de sus seguros.
3. Todos los pacientes pueden solicitar un estado de cuentas detallado en cualquier momento.
4. Si un paciente se opone a su cuenta y solicita documentación referente a la factura , los miembros del personal proporcionarán la documentación solicitada por escrito dentro de 10 días (si es posible) y se detendrá la cuenta por lo menos 30 días antes de enviarla a la colección de cobro.
5. BTNRH podrá aprobar arreglos de planes de pago, para pacientes que indican que pueden tener dificultades para pagar su saldo en un solo pago.
 - a. Los supervisores y directores de Servicios financieros del paciente tienen la autoridad para hacer excepciones a esta política en base de caso por caso, para circunstancias especiales.
 - b. BTNRH no está obligado a aceptar los acuerdos de pago sugeridos por el paciente y puede enviar la cuenta a una agencia de cobro, como se indica a continuación, si es que el paciente no está dispuesto a hacer arreglos de pagos aceptables o no ha cumplido con un plan de pago previamente establecido.

II. Prácticas de colección de cobros

A. **En cumplimiento con las leyes estatales y federales pertinentes, y en conformidad con las disposiciones descritas en esta Política de facturación y colección de cobros, BTNRH podría participar en actividades incluyendo recolección de acciones de cobro extraordinarias (ECAs): para cobrar los saldos pendientes de los pacientes.**

1. Actividades generales de colección de cobros pueden incluir mensajes, solicitando el pago sobre los estados de cuenta, así como el seguimiento de llamadas.
2. Los saldos de los pacientes pueden ser referidos a una tercera parte para la colección de cobros a la discreción de BTNRH. BTNRH se mantendrá siendo el propietario de cualquier deuda que se refiere a las agencias de cobro de deudas y se refieren las cuentas de los pacientes para colección de cobro solo con las siguientes advertencias:
 - a. Hay una base razonable para creer que el paciente debe la deuda.
 - b. Todos los pagadores de terceras partes han sido debidamente facturados y la deuda restante, es la responsabilidad financiera del paciente. BTNRH no podrá facturarle a un paciente por cualquier cantidad que una compañía de seguros identificada esté obligada a pagar.
 - c. BTNRH no referirá cargos para colección de cobros, mientras que la cuenta siga pendiente por pagarse. Sin embargo, BTNRH puede clasificar ciertos cobros como

“denegado” si tales reclamaciones de cobro están detenidas como “pendientes” durante un periodo razonable de tiempo a pesar de los esfuerzos para facilitar la resolución.

- d. BTNRH no referirá cargos para la colección de cobros, donde el reclamo fue denegado debido a un error de BTNRH. Sin embargo, BTNRH todavía puede enviar a colecciones de cobros la parte de responsabilidad del paciente de tales cobros para la colección si aún no es pagada.
- e. BTNRH no referirá cuentas a colección de cobros donde el paciente ha solicitado inicialmente asistencia financiera u otro tipo de programa en el que BTNRH participa o patrocina y si BTNRH aún no ha notificado al paciente de su determinación (siempre que el paciente haya cumplido con el plazo de tiempo e información solicitada y especificada durante el proceso de la solicitud).

B. Esfuerzos razonables y acciones extraordinaria de colección de cobros (ECAs)

1. Antes de involucrarse en los ECAs para obtener pago por los servicios, BTNRH debe hacer ciertos esfuerzos razonables para determinar si una persona es elegible para recibir asistencia financiera bajo nuestra Política de asistencia financiera.
 - a. ECAs pueden comenzar solo cuando han pasado 120 días desde que se proporcionó la primera factura después de haber sido dado de alta.
 - b. Si una aplicación se recibe dentro de 240 días a partir de la primera factura luego de haber sido dado de alta, cualquier ECA iniciado previamente cesará y la solicitud de FAP se revisará inmediatamente para la determinación de la elegibilidad de FAP.
 - c. Si la solicitud está incompleta, y la información que falta no es proporcionada entre 240 días luego del primer estado de cuenta después de haber sido dado de alta, los ECAs pueden volver a comenzar.
 - d. Si es determinado elegible para la FAP, se le notificará por escrito al individuo, y cualquier acción de ECA tomada anteriormente se revertirá.
 - e. Si se determina inelegible para la FAP, se le notificará por escrito al individuo sobre la determinación antes de tomar los ECAs.
 - f. Sin embargo, al menos 30 días antes de iniciar los ECAs para obtener el pago, BTNRH deberá hacer lo siguiente:
 - i. Proporcionarle al individuo una notificación por escrito que indique la accesibilidad de asistencia financiera, enumerar los posibles ECAs que se podrían tomar para obtener el pago por los servicios, y dar un plazo después de que los ECAs pudieran iniciarse (no antes de 120 días después del primer estado de cuenta facturado después de haber sido dado de alta y 30 días después de la notificación por escrito)
 - ii. Proporcionar un resumen en términos sencillos de la FAP junto con el aviso descrito anteriormente.
 - iii. Intentar notificar a la persona por vía verbal en referencia a la FAP y cómo él o ella podría recibir ayuda con el proceso de la solicitud.
2. Luego de hacer esfuerzos razonables para determinar la elegibilidad de asistencia financiera como se indicó anteriormente, BTNRH (o sus socios comerciales autorizados) pueden tomar cualquiera de los siguientes ECAs para obtener el pago por los servicios:
 - a. Reportar información adversa a las agencias de informes de crédito y/o agencias del buro de crédito.
 - b. Presentar una demanda legal
 - c. Embargo de salarios
 - d. Embargo de cuentas bancarias
3. Si un paciente tiene un saldo pendiente para servicios previamente brindados, BTNRH podrá comprometerse a un aplazamiento de los ECAs, negando, o solicitando pago antes de proporcionar servicios medicamente necesarios adicionales (pero no de emergencia) solo cuando se toman los siguientes pasos:
 - a. Que BTNRH proporcione al paciente una solicitud para la FAP y un resumen en términos sencillos de la FAP.

- b. Que BTNRH proporcione una notificación por escrito indicando la accesibilidad de asistencia financiera y especificando cualquier fecha límite después de haber completado tal solicitud para las asistencias por servicios anteriores ya no serán aceptados. Este plazo debe ser de al menos 30 días después de la fecha de notificación o 240 días después de la primera factura de la fecha en que se le dio de alta – cualquiera que sea después.
 - c. Que BTNRH haga un esfuerzo razonable para notificar verbalmente a la persona en referencia a la política de asistencia financiera y explicar cómo recibir ayuda con el proceso de la solicitud.
 - d. Que BTNRH procese de una manera agilizada cualquier solicitud FAP para los servicios previamente recibidos dentro del plazo establecido.
4. Los servicios financieros del paciente de BTNRH son en última instancia responsables por determinar si BTNRH y sus socios comerciales han hecho esfuerzos razonables para determinar si una persona es elegible para recibir asistencia financiera. Este equipo también tiene la autoridad final para decidir si la organización puede proceder con cualquiera de las ECAs descritas en esta política.

III. Asistencia financiera

A. **Todo paciente facturado tendrá la oportunidad de contactar a BTNRH en referencia a la asistencia financiera para sus cuentas, opciones de planes de pago, y/o otros programas aplicables.**

Para solicitar asistencia financiera, los pacientes deben presentar una solicitud completa (incluyendo toda la documentación necesaria) en la página web del hospital o a BTNRH Patient Financial Services en el 1941 S. 42nd St, Ste 380, Omaha NE, 68105, ya sea en persona o por correo.

Las solicitudes, incluyendo traducciones al español, se pueden obtener en:

- Admisiones de cirugía del este (555 North 30th Street, Omaha, NE 68131) o Admisiones de cirugía del oeste (14000 Boys Town Hospital Road, Omaha, NE 68010)
- Por correo a BTNRH Patient Financial Services, si las personas hacen una petición por teléfono pueden llamar al 402-280-8100 o enviar su solicitud por correo al: 1941 S. 42nd St., Ste 380, Omaha NE, 68105.
- En línea en <https://www.boystownhospital.org>

IV. Servicio al cliente

A. **Durante el proceso de facturación y cobro, BTNRH proporcionará un servicio de calidad implementando las siguientes directrices:**

1. BTNRH hará cumplir una norma de cero tolerancia para el lenguaje abusivo, acosador, ofensivo, engañoso o la conducta de sus empleados.
2. BTNRH mantendrá un proceso simplificado para las preguntas de los pacientes y/o desacuerdos, que incluye un número de teléfono al cual los pacientes pueden llamar, y un domicilio prominente de oficina de negocios a la que se podría enviar correspondencia por escrito. Esta información permanecerá y aparecerá en todas las facturas de los pacientes y los estados de cuentas de cobros enviados.
3. Después de recibir una comunicación de un paciente (por teléfono o por escrito), el personal de BTNRH regresará las llamadas telefónicas a los pacientes tan pronto como sea posible (sin pasar más de un día hábil después de haber recibido la llamada) y responderá a la correspondencia por escrito dentro de 10 días.
4. BTNRH mantendrá un registro disponible de las quejas de los pacientes (verbales o escritas) para auditorías.