

Política		
Categoría	Fecha de entrada en vigor inicial	Revision y efectivo 10.27.2025
Finanzas	10.01.2023	
# de política	Páginas	
	5	

TÍTULO/TEMA
Cobranza a los pacientes
PROPÓSITO

Es el objetivo de esta Política proveer lineamientos claros y consistentes para llevar a cabo funciones de facturación y cobranza en una manera que promueve el cumplimiento, satisfacción del paciente, y la eficiencia. Utilizando las facturas de los estados de cuenta, correspondencia por escrito y llamadas telefónicas, Baptist Health Deaconess, LLC hará los esfuerzos diligentes para informar a los pacientes de sus responsabilidades financieras y sus opciones de asistencia financiera disponibles, además de dar seguimiento a los pacientes con respecto a sus cuentas por pagar. Esta Política también solicita a Baptist Health Deaconess hacer los esfuerzos razonables para determinar la elegibilidad del paciente para asistencia financiera bajo la Política de asistencia financiera de Baptist Health Deaconess antes de imponer acciones extraordinarias para obtener pago. Esta Política se aplica a todas las entidades de Baptist Health Deaconess, LLC que proporcionan artículos y servicios a los pacientes, como tal adoptados por la aplicable Consejo de Administración y de acuerdo con los lineamientos proveídos por los requisitos 501r. Esta Política no cubre los servicios emitidos por proveedores particulares. Una lista de proveedores no cubiertos en esta Política se encuentra disponible en <https://www.baptisthealthdeaconess.com/Billing/Financial-Assistance> y se actualiza cada año. La lista está disponible por escrito a previa solicitud.

ALCANCE

Baptist Health Deaconess, LLC, incluyendo Baptist Health Deaconess Madisonville Hospital [BHDM], Baptist Health Deaconess Medical Group, Inc. [BHDMG], y todas las otras entidades o afiliados de los cuales BHDM o BHDMG es el único miembro.

AUTORIZACIÓN

Consejo de Baptist Health Deaconess LLC

DEFINICIONES

- A. Acciones de Cobranza Extraordinarias (ECAs): Una lista de acciones de cobranza, como se define por el IRS y el Tesoro, que las organizaciones de salud pueden tomar únicamente acción en contra de un individuo para obtener pago por cuidado

después de los esfuerzos razonables que han sido hechos para determinar si el individuo es elegible para la asistencia financiera. Ejemplos de estas acciones son reportes de información no favorable a los burós de crédito/agencias de boletín, junto con acciones legales/judiciales, como embargar el salario.

- B. Política de Asistencia Financiera (FAP): Una política por separado que describe el programa de asistencia financiera de Baptist Health Deaconess, incluyendo el criterio que los pacientes deben cumplir para ser elegibles para asistencia financiera, además del proceso por lo cual los individuos pueden solicitar por asistencia financiera.
- C. Esfuerzos Razonables: Un cierto conjunto de acciones que una organización de salud debe tomar para determinar si un individuo es elegible para asistencia financiera bajo la Política de asistencia financiera de Baptist Health Deaconess. En general, los esfuerzos razonables pueden ser determinaciones presuntivas de elegibilidad por asistencia completa o parcial, además de proveer a los individuos con avisos, por escrito o verbal, sobre la FAP y los procesos de aplicación.

POLÍTICA

Es la política de Baptist Health Deaconess facturar a los pacientes y a los pagadores aplicables de manera precisa y en tiempo. Durante este proceso de facturación y cobranza, el personal le proveerá con el servicio de calidad al cliente y seguimiento oportuno, todas las cuentas pendientes serán tratadas de acuerdo con la regla final 501(r) del IRS y del Tesoro, bajo la autoridad de La Ley de Cuidades de Salud a Bajo Precio.

RESPONSABILIDAD

- A. El personal del Departamento del Acceso al Paciente lleva a cabo la verificación del seguro, informa al paciente de sus obligaciones financieras y recauda cualquier cantidad de deducibles o coaseguro en el momento del servicio o antes de que se ha dado de alta. Incluso comunica el proceso de asistencia financiera al paciente, proporcionando el Resumen de Lenguaje Sencillo de la Política de Asistencia Financiera a todos los pacientes que pagan por su cuenta propia o cualquier paciente que paciente que la solicite. También ellos proporcionarán el sitio web de Baptist Deaconess Health donde está la información accesible.
- B. Servicios Financieros del Paciente (PFS) facturará las cuentas al pagador con todos los códigos diagnósticos apropiados de ingreso y casos, y también dará seguimiento a las actividades para asegurar que los pagos sean recibidos, publicados oportunamente, y los saldos trasladados a cualquier tercero o al paciente. PFS, a través de su equipo de atención al cliente, una vez solicitado, proporcionará al paciente con la información correspondiente a la Política de Asistencia Financiera, incluyendo una copia de la solicitud de Asistencia Financiera.
- C. Proveedores Externos de Auto-Pago (Proveedor de *Early Out*) seguirán esta Política, donde corresponda, junto con la Política de Asistencia Financiera de Baptist Health Deaconess.

- D. Las Agencias de cobranza seguirán esta Política, donde corresponda, junto con la Política de Asistencia Financiera Baptist Health Deaconess.

PROCEDIMIENTO

- A. Para todos los pacientes no asegurados, Baptist Health Deaconess facturará a los terceros pagadores aplicables (basados en la información proporcionada o verificada por el paciente) de una manera oportuna.
- B. Si un reclamo es denegado (o no es procesado) por un pagador debido a un error por parte de Baptist Health Deaconess, el paciente no será facturado por ninguna cantidad que exceda de lo que el paciente hubiera sido adeudado si el pagador había pagado el reclamo.
- C. Si un reclamo es denegado (o no es procesado) por un pagador debido a factores fuera del control de la organización, el personal dará seguimiento con el pagador y el paciente apropiadamente para facilitar la resolución del reclamo. Si la resolución no ocurre después del seguimiento de los esfuerzos prudentes, Baptist Health Deaconess podrá facturar al paciente o tomar otras acciones con los contratos del pagador, estándares y regularizaciones actuales de la industria.
- D. Todos los pacientes sin seguro serán facturados directa y oportunamente, y recibirán un estado de cuenta como parte del proceso normal de facturación del Baptist Health Deaconess.
- E. Para pacientes asegurados, después de los reclamos que han sido procesados por un tercer pagador, el Baptist Health Deaconess facturará a los pacientes de una manera oportuna para sus respectivas responsabilidades de pago determinadas por sus beneficios de seguro.
- F. Todos los pacientes podrán pedir un estado de cuenta detallando de sus cuentas en cualquier momento.
- G. Si un paciente disputa la cuenta y solicita documentación acerca de la factura, la información solicitada será proveída y la cuenta será puesta en una suspensión de 30 días contra alguna otra actividad de cobranza.
- H. Baptist Health Deaconess podrá aprobar arreglos de un plan de pago para pacientes quienes indican que podrán tener dificultad para pagar sus cuentas en una sola exhibición.
1. Un plan de pago se quedará con Baptist Health Deaconess y los pagos se harán a Baptist Health Deaconess.
 2. Solamente las cuenta de Baptist Health Deaconess Epic: Si necesita un plan de pago que dure más de tres meses, entonces el paciente será remitido al Programa de Commerce Bank que permite hasta 24 o 36 meses para pagar las deudas. No se aplican intereses a una cuenta con el Programa de Commerce Bank. Si el paciente incumple en este plan de pago, entonces la cuenta se devolverá a Baptist Health Deaconess y será enviada a una agencia de cobranza para actividades adicionales de

cobranza. Esto también descalifica al paciente del Programa de Commerce Bank en el futuro.

3. No es requisito de Baptist Health Deaconess aceptar arreglos de pagos por iniciativa propia del paciente y podrán remitir cuentas a una agencia de cobranza, como se explica a continuación, si el paciente no está dispuesto hacer los arreglos de pago aceptables o ha incumplido en un plan de pago establecido.

PRÁCTICAS DE COBRANZA:

- A. En cumplimiento con las leyes federales y estatales, y de acuerdo con las disposiciones establecidas en esta Política, Baptist Deaconess Health podrá involucrarse en las actividades de cobranza, que incluyen las Medidas de cobranza extraordinarias (ECAs) para recaudar los saldos pendientes del paciente.
 1. Para Baptist Health Deaconess: Actividades de cobranza generales podrán incluir el envío de estados de cuenta y los intentos de hacer contacto con el paciente a través de llamadas telefónicas, y en el día 56 remitir la cuenta con nuestra Business Extended Office.
 2. El saldo de los pacientes podrá ser remitido a un tercero para cobranza a la discreción de Baptist Health Deaconess. Las cuentas serán remitidas una vez que ocurre lo siguiente:
 - a. Hay una base razonable para creer que el paciente debe la deuda.
 - b. Todos los pagadores terceros han sido facturados apropiadamente y la deuda restante es la responsabilidad del paciente. Baptist Health Deaconess no facturará a un paciente por cualquier cantidad que una empresa de seguros está obligada pagar.
 - c. Baptist Health Deaconess no remitirá cuentas para cobranza durante que un reclamo en la cuenta aún esté pendiente de pago por el pagador. No obstante, Baptist Health Deaconess podrá clasificar ciertos reclamos como “denegados” si tales reclamos están detenidos en modo de “pendiente” por una duración de tiempo no razonable, a pesar de los esfuerzos para facilitar su resolución.
 - d. Baptist Health Deaconess no remitirá cuentas para cobranza dónde el reclamo fue denegado debido a un error de Baptist Health Deaconess. No obstante, Baptist Health Deaconess aún podrá remitir la porción de la responsabilidad del paciente de tales reclamos, para cobranza si no hay pago.
 - e. Un paciente podrá solicitar por asistencia financiera en cualquier momento durante la vida de la cuenta.
 - f. Un resumen de la FAP en lenguaje sencillo será proveído a todos los pacientes que realizan pagos por cuenta propia, al tiempo de servicio o que lo hayan solicitado.

E. Los ECAs solamente podrán iniciar después de los 120 días, desde el tiempo del primer estado de cuenta que fue proveído posterior a la descarga. A partir del 20 de agosto del 2022, estas ECAs no incluirán reportes de información adversa para los buros y agencias de informes crediticias.

1. Las cuentas se mantendrán con una agencia primaria de cobranza por aproximadamente 250 días. Las cuentas que no están resueltas, por un arreglo de pago o un embargo pendiente después de 250 días, podrán ser revocadas y enviadas a una agencia de cobranza secundaria.

APROBACIÓN

Nombre

Título

Baptist Health Deaconess Madisonville

Fecha:

Nombre

Título

Baptist Health Deaconess Madisonville

Fecha:

Esta Política no establece una norma que deba seguirse en todas las situaciones. Es imposible prever todas las situaciones posibles que pueden presentarse. Esta Política debe considerarse una guía, en el entendimiento de que en ocasiones puede ser necesario adaptarla. En este sentido, se admite que se espera por parte del personal médico el uso de su propio juicio clínico, para determinar que es el mejor interés para el paciente, basada en las circunstancias existentes en ese momento. Si esta Política contiene una referencia bibliográfica clínica, la intención de la cita solo es para soportar el raciocinio para la adopción de la Política. No es una aprobación de cualquier texto o artículo como autoritario. No es la intención de la bibliografía reemplazar la formación, entrenamiento, experiencia o ejercicio del juicio del personal médico.