



ORTHOPAEDIC HOSPITAL OF WISCONSIN POLÍTICA DE FACTURACIÓN Y COBRANZA

POLÍTICA:

Es la política de Orthopaedic Hospital of Wisconsin (OHOW, por sus siglas en inglés) garantizar una práctica socialmente justa para proveer atención médica necesaria por razones médicas en OHOW en conformidad con su Política de asistencia financiera (FAP, por sus siglas en inglés). Esta Política de Facturación y Cobranza está diseñada específicamente para abordar las prácticas de facturación y cobranza para pacientes que necesitan asistencia financiera y reciban atención médica en OHOW.

Las prácticas de facturación y cobranza reflejan nuestro compromiso y devoción por la dignidad humana y el bien común, nuestra inquietud especial y solidaridad con las personas que viven en condiciones de pobreza y aquellas personas en situación de vulnerabilidad y nuestro compromiso con entregar justicia distributiva y protección. Los empleados y funcionarios de OHOW deben comportarse de una forma que refleje las políticas y los valores de un centro patrocinado por la Iglesia Católica, lo que incluye tratar a los pacientes y sus familiares con dignidad, respeto y compasión.

La Política de Facturación y Cobranza aplica a todos los servicios necesarios por razones médicas prestados por OHOW. La Política de Facturación y Cobranza no se aplica a los acuerdos de pagos por procedimientos optativos.

DEFINICIONES:

“501(r)”: sección 501(r) del Código de Impuestos Internos y las regulaciones promulgadas en virtud del mismo.

“Período de solicitud”: período dentro del cual se debe presentar una Solicitud de la FAP en OHOW. El período de solicitud comienza en la fecha que ocurra primero, la fecha en la que se presenta la Solicitud de la FAP o la fecha de la atención médica y finaliza en la fecha indicada en un Aviso de terminación del período de solicitud.

“Aviso de terminación del período de solicitud”: un aviso escrito que indica la fecha límite después del cual OHOW no aceptará ni procesará una Solicitud de la FAP presentada (o, si corresponde, llenada) por el paciente por la atención médica prestada en cuestión; dicha fecha límite indicada en el aviso escrito no será anterior a lo último que ocurra (a) treinta (30) días después de la fecha en que se entrega el aviso escrito, (b) después de que una cuenta deje de estar en estado activo o (c), en caso de un paciente que presuntamente cumpla los requisitos para obtener asistencia financiera inferior al 100↓%, al finalizar un plazo razonable para solicitar la asistencia financiera según se

describe en el presente. El Aviso de terminación del período de solicitud puede ser un documento escrito separado o podría estar descrito dentro de otro aviso escrito enviado al paciente.

“Acciones de cobranza extraordinarias (ECA, por sus siglas en inglés)”: cualquiera de las siguientes actividades de cobranza que están sujetas a restricciones según 501(r):

1. Vender la deuda de un paciente a otra entidad, a menos que el comprador esté sujeto a ciertas restricciones según se describe más adelante.
2. Entregar información desfavorable sobre el paciente a agencias de informes de crédito de consumidores o agencias de crédito.
3. Aplazar, denegar o solicitar un pago previo a prestar atención médica necesaria por razones médicas debido al no pago por parte del paciente de una o más facturas por atención médica provista anteriormente cubierta por la FAP.
4. Medidas que requieran procesos judiciales o legales, salvo por reclamaciones presentadas en un procedimiento de quiebra o por una lesión personal. Estas acciones son, entre otras:
 - 4.1. aplicar un derecho de retención sobre la propiedad del paciente;
 - 4.2. ejecutar una hipoteca sobre la propiedad del paciente;
 - 4.3. aplicar un embargo, decomisar o incautar una cuenta bancaria del paciente u otra propiedad persona;
 - 4.4. iniciar una acción civil contra un paciente y
 - 4.5. embargar el salario de un paciente.

Sin perjuicio de la subsección 4 anterior, OHOW no aplicará, bajo ninguna circunstancia, un derecho de retención sobre la residencia primaria de un paciente si dicho derecho a la retención tendrá como consecuencia la ejecución hipotecaria o forzará la venta de la residencia personal del paciente.

Una ECA no incluye ninguno de los siguientes (incluso si se cumple de forma general los criterios para una ECA según lo indicado anteriormente):

1. La venta de la deuda de un paciente si, previo a la venta, existe un acuerdo escrito vinculante legalmente con el comprador de la deuda según el cual:
 - 1.1 el comprador tiene prohibido participar en cualquier ECA para obtener el pago de la atención médica;
 - 1.2. el comprador tiene prohibido cobrar intereses sobre la deuda que excedan la tasa vigente según la Sección 6621(a)(2) del Código del Servicio de Impuestos Internos al momento de la venta de la deuda (o cualquier otra tasa de interés establecida por medio de un aviso u otra orientación publicada en el Boletín de Impuestos Internos);
 - 1.3. la deuda se puede devolver a OHOW o este la puede recuperar según una determinación de OHOW o del comprador de que el paciente cumple los requisitos para obtener asistencia financiera; y

- 1.4. se exige al comprador cumplir con procedimientos descritos en el acuerdo que garantizan que el paciente no pague, ni tenga la obligación de pagar, al comprador y a OHOW en conjunto más de lo que es responsable de pagar de conformidad con la FAP si se determina que el paciente cumple los requisitos para obtener asistencia financiera y no se devuelve la deuda ni es recuperada por OHOW.
2. Todo derecho de retención que OHOW tenga el derecho de reclamar según la legislación estatal sobre los ingresos producto de un fallo, acuerdo o compromiso del paciente como resultado de lesiones corporales por las que OHOW entregó atención médica.
3. La presentación de una reclamación en un procedimiento de quiebra.

“FAP”: la Política de asistencia financiera de OHOW, una política para entregar asistencia financiera a pacientes sin seguro que cumplan los requisitos en apoyo de OHOW.

“Solicitud de la FAP”: la solicitud de asistencia financiera.

“Asistencia financiera”: la ayuda que OHOW entrega a un paciente según la FAP de OHOW.

“Paciente”: una persona que recibe atención médica (o que ha recibido atención) por parte de OHOW y cualquier otra persona responsable financieramente por dicha atención médica (lo que incluye familiares y tutores).

PROCEDIMIENTO:

OHOW mantiene un proceso ordenado para emitir de forma regular estados de cuenta de facturación a los pacientes por servicios prestados y por comunicaciones con los pacientes. En el caso de que un paciente no pague los servicios prestados por OHOW, OHOW puede tomar medidas para obtener el pago, como, entre otras, intentos por comunicarse por teléfono, correo electrónico y de forma personal y una (1) o más ECA de conformidad con las disposiciones y restricciones descritas en la presente política de facturación y cobranza.

De conformidad con la Sección 501(r), la presente Política de facturación y cobranza identifica los esfuerzos razonables que OHOW debe realizar para determinar si un paciente cumple los requisitos según su FAP para obtener asistencia financiera antes de iniciar una acción de cobranza extraordinaria o ECA. Después de tomar una determinación, OHOW puede seguir una o más ECA, según se describe en el presente.

1. Procesamiento de una Solicitud de la FAP: salvo lo descrito más adelante, un paciente sin seguro puede presentar una Solicitud de la FAP en cualquier momento dentro del período de solicitud. OHOW no está obligado a aceptar una Solicitud de la FAP después del período de solicitud, salvo que en la sección 501(r) se exija específicamente lo contrario. Las determinaciones de la elegibilidad para asistencia financiera serán procesadas según las siguientes categorías generales.
 - 1.1. Solicitudes de la FAP completas: en caso de un paciente sin seguro presenta una Solicitud de la FAP completa dentro del período de solicitud, OHOW debe, de forma oportuna, suspender toda ECA para obtener el pago de la atención médica, realizar una determinación de la elegibilidad y proporcionar un aviso escrito, según se describe más adelante.

- 1.2. Determinaciones de elegibilidad presunta: si se determina presuntamente que un paciente que no está asegurado cumple los requisitos por menos que la ayuda más generosa disponible según la FAP (por ejemplo, la determinación de elegibilidad se basa en una solicitud presentada en relación con una atención médica anterior), OHOW avisará al paciente sobre la base de la determinación y otorgará al paciente un período de tiempo razonable para solicitar más asistencia antes de iniciar una ECA.
- 1.3. Aviso y proceso en caso de no presentar una solicitud: a menos que se presente una Solicitud de la FAP completa o se determine la elegibilidad bajo un criterio de elegibilidad presunta de la FAP, OHOW se abstendrá de iniciar una ECA por, al menos, 120 días desde la fecha de envío al paciente de la primera cuenta de cobro después del alta médica. En caso de varias instancias de atención, estas disposiciones de aviso se pueden acumular, en cuyo caso, el plazo se basará en la atención médica más reciente que se incluya el conjunto. Antes de iniciar una (1) o más ECA para obtener el pago de la atención médica por parte de un paciente que no ha presentado una Solicitud de la FAP, OHOW puede tomar las siguientes medidas:
 - 1.3.1. Entregar al paciente un aviso escrito que indique que hay asistencia financiera disponible para pacientes que cumplan los requisitos, que identifique las ECA que pretende seguir para obtener el pago por la atención médica y que indique una fecha límite después del cual se iniciarán dichas acciones de cobranza extraordinarias que no sea anterior a 30 días después de la entrega del aviso escrito.
 - 1.3.2. Entregar al paciente un resumen en lenguaje sencillo de la FAP.
 - 1.3.3. Hacer un esfuerzo razonable para avisar de forma verbal al paciente sobre la FAP y el proceso de Solicitud de la FAP.
- 1.4. Solicitudes de FAP incompletas: en caso de un paciente que presenta una Solicitud de la FAP incompleta dentro del período de solicitud, OHOW debe avisar al paciente por escrito sobre cómo completar una Solicitud de la FAP y otorgar al paciente treinta (30) días calendario para hacerlo. Toda ECA pendiente debe ser suspendida durante este tiempo y el aviso escrito debe (i) describir la información o documentación adicional necesaria según la FAP o la Solicitud de la FAP necesaria para completar la solicitud e (ii) incluir información de contacto adecuada.
- 1.5. Finalización del período de Solicitud de la FAP: OHOW puede finalizar el período de solicitud mediante un Aviso de terminación del período de solicitud escrito al paciente.
2. Restricciones para aplazar o denegar atención médica: en caso de que OHOW tenga la intención de aplazar o denegar, o solicitar un pago antes de proveer, atención médica necesaria por razones médicas, según se define en la FAP, debido a la falta de pago por parte del paciente de una o más facturas por atención médica provista anteriormente cubierta por la FAP, el paciente recibirá una Solicitud de la FAP y un aviso escrito que indique que hay asistencia financiera disponible para pacientes que cumplan los requisitos. El paciente también podría recibir un Aviso de terminación del período de solicitud.

3. Aviso de determinación

- 3.1. Determinaciones: después de recibir una Solicitud de la FAP completa relación con la cuenta de un paciente, OHOW evaluará la Solicitud de la FAP para determinar la elegibilidad y avisará por escrito al paciente sobre la determinación final dentro de cuarenta y cinco (45) días calendario. El aviso incluirá una determinación de la cantidad que el paciente será responsable financieramente de pagar. Si se deniega la Solicitud de la FAP, se enviará un aviso que explique el motivo de la denegación.
 - 3.2. Reembolsos: OHOW realizará un reembolso por la cantidad que el paciente ha pagado por atención médica que exceda la cantidad determinada como responsabilidad financiera del paciente según la FAP, salvo que la cantidad en exceso sea inferior a \$5,00.
 - 3.3. Revocación de ECA: en caso de que se determine que un paciente cumple los requisitos para obtener asistencia financiera según la FAP, OHOW tomará todas las medidas disponibles razonables para anular cualquier ECA iniciada en contra del paciente para obtener el pago de la atención médica. Dichas medidas disponibles razonables son, por lo general, entre otras, medidas para invalidar cualquier fallo contra el paciente, levantar un embargo o derecho de retención sobre la propiedad del paciente y quitar toda información desfavorable del reporte de crédito del paciente que fuese entregada a una agencia de informes de crédito de consumidores o agencia de crédito.
4. Cobranzas: después de finalizar los procedimientos anteriores, OHOW puede iniciar acciones ECA en contra de pacientes sin seguro o con seguro insuficiente con cuentas en mora, según se determine por los procedimientos de OHOW para establecer, procesar y controlar los planes de pago y facturación de pacientes. Sujeto a las restricciones identificadas en el presente, OHOW puede recurrir a una agencia de cobranza de deudas incobrables externa de confianza o a otro proveedor de servicios para procesar cuentas con deudas incobrables y dichas agencias o proveedores de servicios deberán cumplir con las disposiciones de la sección 501(r) que corresponden a terceros.