

FACTURACIÓN Y COBRANZA

Alcance:

Bellin Health System (BHS)	X	Bellin Health Oconto Hospital (BHOH)	
Bellin Memorial Hospital (BMH)		Department Specific	
Bellin Psychiatric Center (BPC)			

Propósito:

Esta política del Sistema de Bellin Health, junto con la “Política de Asistencia Financiera (FAP)” – BusOf.011, está intencionada para cumplir los requisitos de las leyes federales, estatales y locales aplicables, incluyendo, sin limitación, a sección 501(r) del Código del Ingresos Internales de 1986, como alterada, y las regulaciones incluidas. Esta política establece el proceso para la facturación y recobro de los saldos de pacientes, incluyendo pero no limitado a acciones extraordinarias de recaudación. Los principios rectores de esta política son para:

- Tratar a todos *los garantes* responsables para los pagos igualmente, con la dignidad y respeto.
- Asegurar que los procedimientos de la facturación y recobro de impagados apropiados sean seguidos uniformemente.
- Asegurar que *intentos razonables* sean hechos para determinar si el garante está calificado para asistencia bajo la Política de Asistencia Financiera.

Performed by: Todo el personal de servicios financieros para pacientes de Bellin Health

Definiciones:

Período de aplicación: El período durante el cual Bellin Health debe aceptar y procesar una solicitud de asistencia financiera bajo el FAP. El período de solicitud comienza en la fecha en que se presta la atención y termina en el día 240 después de que el garante reciba la primera declaración de facturación.

Vencimiento de facturación: La fecha después de la cual Bellin Health u otra agencia de cobranza pueda iniciar una *Acción Extraordinaria de Recobro de Impagados (ECA)* contra un garante que no haya presentado una solicitud para asistencia financiera bajo el FAP. El vencimiento de facturación debe ser especificado en un aviso escrito al garante por lo menos 30 días antes del vencimiento, pero no antes de los 120 días después de la primera factura.

Vencimiento de terminación: La fecha después de que Bellin Health u otra empresa de cobros puede iniciar o continuar una ECA contra un garante quien ha entregado una solicitud de asistencia financiera incompleta si el garante no ha proporcionado la información ausente y/o la documentación necesaria para completar la solicitud o la solicitud denegada. El vencimiento de terminación debe ser especificado en un aviso por escrito y no debe ser anterior a (1) 30 días después de que Bellin Health proporcione el garante con este aviso; o (2) el último día del periodo de solicitud.

Acción Extraordinaria de Recobro de Impagados (ECA): Incluye pero no está limitada a algunas acciones contra un garante relacionado a obtener un pago para un saldo de paciente tal como:

- Iniciando procesos legales o judiciales.
- Reportar información adversa sobre el garante a agencias de reportajes del crédito del consumidor/agencias de crédito.

Individuo(s) Elegible(s) para FAP: Un garante elegible para asistencia financiera bajo la FAP sin ninguna consideración hacia el garante que ha aplicado para asistencia.

Política de Asistencia Financiera (FAP): El criterio de Bellin Health para determinar si un garante es elegible para la cancelación de la totalidad o una porción del saldo de paciente.

Servicios de Financiaría Del Paciente (PFS): La unidad operativa de Bellin Health responsable para la facturación y coleccionar las cuentas de auto pagos.

Garante: Cualquier individuo(s) que tiene responsabilidad financiero para un saldo del paciente.

Saldo del Paciente: La porción de la cuenta del paciente que es la responsabilidad del garante. Sumario de Lenguaje Sencillo significa que una declaración escrita que notifica un individuo(s) que Bellin Health ofrece asistencia financiera bajo el FAP para servicios del sistema de Bellin Health y contiene la información requerida esta incluida en la declaración bajo el FAP.

Plan de pago: un acuerdo entre un fiador y Bellin Health con el propósito de pagar el saldo de un paciente. *Planes de pago:*

- Están libres de intereses
- Deben constar de al menos \$ 100 por pago mensual
- Puede durar hasta 24 meses
- Los pagos se determinan tomando el saldo total del paciente en el momento del acuerdo y dividiéndolo de manera uniforme en el número de meses acordado
- Se retiran automáticamente de una tarjeta de crédito / débito o cuenta bancaria provista por el paciente el día del mes seleccionado por el paciente

Esfuerzos Razonables: Un garante tendrá acceso a un Sumario de Lenguaje Sencillo; se enviarán tres declaraciones a la última dirección conocida según el ciclo de facturación. La tercera declaración incluirá una noticia final y un sumario de lenguaje sencillo. Comunicación oral será intentada al último número de teléfono conocido antes de la iniciación de las ECAs.

Política:

1. En cualquier momento en que un paciente se presente en un local de Bellin Health y Bellin Health pueda identificar el saldo de cualquier paciente, Bellin Health intentará cobrar la cantidad debida.
2. El prepagado estándar de Bellin Health para el saldo del paciente es el mayor entre \$ 100 o el 25% del saldo total del paciente. Es posible que se requieran pagos adicionales por servicios no cubiertos o visitas a lugares de atención especializada. Ejemplos de estos incluyen, pero no se limitan a:
 - a. Fertilidad
 - b. Audífonos
 - c. Bellin Psychiatric Center
3. Si el paciente declara que no tiene los fondos o no quiere que se le facture, Bellin Health facturará y se brindará el servicio.
4. Bellin Health no negará los servicios urgentes, de emergencia o médicamente necesarios si un paciente no puede pagar los servicios en el momento del servicio.
5. Los pacientes sin seguro recibirán un descuento de auto-pago de los cargos. Consulte el Apéndice de la Política de Asistencia Financiera para conocer la cantidad exacta.
6. Bellin Health espera pago completo en todos los saldos de las cuentas de auto pago entre 30 días del haber recibido la primera declaración en cada cuenta.
7. Si el saldo no se paga en su totalidad en el día 60 del saldo que se está pagando por cuenta propia, un miembro del equipo de servicio al cliente de Bellin Health se comunicará con el paciente para
8. Para estos pacientes que no puedan pagar el saldo entre 30 días, Bellin Health proporciona un plan de pago mensual (ver definición de términos y expectativas).
9. Los saldos de Bellin Health Home Care Equipment y de Bellin Health Home Infusion Service se administrarán por separado de los saldos con Bellin Memorial Hospital (BMH), Bellin Psychiatric Center (BPC) y Bellin Health Oconto Hospital (BHOH) usando los mismos términos de esta política.
10. Para los pacientes que no puedan cumplir las expectativas de la política, Bellin Health ofrece la asistencia financiera. Vea al FAP para las opciones.
11. Sujeto al cumplimiento con las provisiones de esta política, Bellin Health pueda que tome todas y algunas acciones legales, incluyendo Acciones Extraordinarias de Recobro de Impagados (ECA), para obtener el pago para los servicios médicos proporcionados. Las cuentas pueden tener ECA si:
 - a. No hay pagos realizados por 3 meses consecutivos.
 - b. Pagos mensuales de menos de \$100.
 - c. Hay un pago mensual perdido en un plan de pago acordado.
 - d. Cualquier saldo individual no se resuelve dentro de los 6 meses de haberse convertido en auto-pago, o en parte de un plan de pago
12. Bellin Health no participará en las ECA, antes de determinar si un garante sea elegible para asistencia bajo el FAP.
13. A todos los pacientes se les ofrecerán un Sumario de Lenguaje Sencillo que explica los programas de asistencia financiera de Bellin Health como parte del proceso de registración.
14. Las cuentas con un saldo de auto pago se les enviara una declaración a la última dirección conocida de cada garante. Por lo menos 60 días pasarán entre el primero y el último de los tres correos. Es la obligación del garante(s) proporcionar una dirección del correo correcto al tiempo del servicio o si se muda. Si una cuenta no tiene una dirección valida, se habrá realizado la determinación para la *Esfuerzo Razonable*.

15. Todas las declaraciones de las cuentas incluirán el monto requerido ser pagado por el garante e información en relación de la disponibilidad de asistencia financiera.
16. La declaración finales incluirán una noticia escrita que informe al garante sobre las ECA que serán intentadas para los hechos si el garante no aplica para asistencia financiera o paga el monto vence por el vencimiento de la facturación. Esta declaración se considera la noticia final. Una noticia final debe ser proporcionada al garante(s) por lo menos 30 días antes de hacer las ECA. Un sumario de lenguaje sencillo acompañará esta declaración.

Acción Extraordinaria de Recobro de Impagados (ECA):

1. Antes de la iniciación de alguna ECA, un intento será hecho de llamar al garante al último número telefónico conocido. El ECA pueda que empiece tal como lo siguiente:
 - a. No hay pagos realizados por 3 meses seguidos.
 - b. Pagos mensuales de menos de \$100 son realizados.
 - c. Si el garante falla en hacer un plan de pago con Bellin Health o hay un pago mensual que falte en un plan de pago acordado.
 - d. El garante falla en aplicar para asistencia financiera abajo el FAP dentro 120 días de la primera declaración de facturación.
 - e. Si el garante entrega una solicitud incompleta fuera del vencimiento de aplicación de 120 días. PFS proporcionará el garante con una noticia escrita de la documentación que falte necesaria para completar la solicitud para asistencia financiera. Esta noticia escrita también incluirá una copia del Sumario del lenguaje sencillo. El garante tendrá a lo menos 30 días para completar la documentación faltada.
2. Si un garante es determinado ser inelegible para asistencia financiera Bellin Health informará al garante en letra de la negación e incluirá una noticia escrita de la ECA que Bellin Health o la empresa de cobros puede iniciar contra el garante. El vencimiento de la facturación no puede ser establecido antes de 120 días después de la primera declaración pos-alta.
3. Si una solicitud, completa o incompleta, para la asistencia financiera bajo la FAP está entregada por el garante, en algún tiempo antes del vencimiento de la solicitud, Bellin Health suspenderá las ECA mientras una solicitud para la asistencia financiera sea pendiente.
4. Después del comienzo de la ECA está permitido bajo la Sección III. G arriba, las agencias de recaudación estarán autorizadas a reportar cuentas no pagadas a las agencias de crédito, y presentar acciones judiciales o legales, embargos del salario, obtener gravámenes juicios y realizar tal gravámenes utilizando medios legales de recaudación; Siempre que, sin embargo, se requiera la aprobación previa de PFS antes de que puedan iniciarse los juicios iniciales. Bellin Health y agencias de recaudación externas también pueden tomar todas y cada una de las acciones legales incluyendo, entre otras, llamadas telefónicas, avisos de correo y búsqueda de saltos para obtener el pago de servicios médicos proporcionados.

Disponibilidad de la Política:

1. Se ponga en contacto con nuestra Oficina de Negocios al 800-858-3787 para información sobre la elegibilidad o los programas que pueden ser disponibles para usted, para pedir una copia de la FAP, formulario de aplicación de la FAP, o la política de facturación y recobro de impagados ser enviado por el correo a usted, o si necesita una copia de la FAP, formulario de aplicación de la FAP, o la política de la Facturación y Recobro de Impagados traducidos en Español. Divulgación completa de la FAP, formulario de aplicación de la FAP, o la política de la Facturación y Recobro de Impagados pueden ser encontrados al sitio de web www.bellinhealth.org. Un copia de papel de nuestra FAP, formulario de aplicación de la FAP, o la política de la Facturación y Recobro de Impagados pueden ser obtenidos a nuestra facilidad localizada al 2020 S. Webster Avenue, Green Bay, WI 54301, a la oficina de Contabilidad del Paciente, áreas de ingreso y registración, Departamento de Emergencias, o la Biblioteca del Condado de Brown localizado al 222 S. Monroe Street, Green Bay, WI 54301.

Bellin Health

Supersedes Facturación Y Cobranza (Billing & Collection) 12/16

Approvers:

Director Financiero (Chief Financial Officer) – Jim Dietsche

Director deciclo de ingresos (Director, Revenue Cycle) – Kayne Coleman

Lider de Equipo, Servicios financieros para pacientes (TL, Patient Financial Services) – Jacob Rouse

Documentos relacionados:

Póliza De Asistencia Financiera (PAF)

Publicaciones relacionadas (donde más está este documento publicado):

N/A

Palabras clave de búsqueda:

Asistencia financiera
Plan de pago
Opciones de pago
Pago
Facturación y cobros
Facturación
Colecciones
Cuidado comunitario
Auto pago