

POLÍTICA DE FACTURACIÓN Y COBROS

I. PROPÓSITO:

Esta política se aplica a Keck Medicine of USC (KMC), que incluye a Keck Hospital of USC, Norris Cancer Hospital of USC y Verdugo Hills Hospital (VHH), junto con su Política de asistencia financiera (Financial Assistance Policy, FAP), y está diseñada para cumplir con los requisitos de las leyes federales, estatales y locales vigentes incluyendo, entre otras, la sección 501(r) del Código de Rentas Internas de 1986, según sus modificaciones, así como las regulaciones incluidas en este. Esta política establece las acciones que se pueden tomar en caso de incumplimiento de pago de la atención médica proporcionada por KMC, incluyendo, entre otras, las acciones extraordinarias de cobro (Extraordinary Collection Actions, ECA). KMC no denegará la atención de emergencia o médicamente necesaria con base en la capacidad de pago. Los principios fundamentales en que se basa esta política son los de tratar a todos los pacientes y a las personas responsables de igual manera, con dignidad y respeto, así como garantizar que se respeten los procedimientos de facturación y cobro apropiados, para determinar si las personas responsables del pago de toda o parte de la cuenta son elegibles para recibir ayuda bajo la Política de asistencia financiera.

II. DEFINICIÓN:

Resumen en lenguaje sencillo significa una declaración por escrito informando a una persona que KMC ofrece asistencia financiera bajo la FAP para los servicios hospitalarios a pacientes hospitalizados y pacientes ambulatorios, y contiene la información que la FAP requiere que se incluya en esa declaración.

Período de solicitudes el período durante el cual KMC debe aceptar y procesar una solicitud de asistencia financiera bajo la FAP. El Período de solicitud comienza el día que se proporciona la atención y termina el día 240, después de que KMC proporcione el primer estado de cuenta de facturación posterior al alta.

Fecha límite de facturaciones la fecha después de la cual KMC podría iniciar una ECA contra la persona responsable que no ha enviado una solicitud de ayuda financiera bajo la FAP. La fecha límite de facturación se debe especificar en un aviso escrito enviado a la persona responsable, al menos 30 días antes de dicha fecha límite, pero no antes de 150 días.

Fecha límite para finalizaciones la fecha después de la cual KMC podría iniciar o reanudar una ECA contra la persona que ha enviado una FAP incompleta, si esa persona no ha proporcionado la información faltante y/o la documentación necesaria para completar o denegar la solicitud. La fecha límite para finalización se debe especificar en un aviso escrito después de que ocurra cualquiera de las siguientes opciones: (1) 30 días después de que KMC entregue este aviso a la persona; o (2) el último día del Período de solicitud.

Acción extraordinaria de cobro (Extraordinary Collection Action, ECA) significa cualquier acción contra una persona responsable de una factura relacionada con la obtención del pago de una cuenta de pago por cuenta propia, que requiere un proceso legal o judicial o reportar información adversa sobre la persona responsable a las agencias de crédito/elaboración de informes de crédito del consumidor. Las ECA no incluyen la transferencia de una cuenta de pago por cuenta propia a otra parte con fines de cobro sin el uso de ninguna ECA. KMC no iniciará una ECA hasta o después del día 240, luego de la emisión del estado de cuenta inicial de facturación posterior al alta.

Persona elegible para FAP significa una persona responsable, elegible para recibir asistencia financiera bajo la FAP, independientemente de si la persona ha solicitado la asistencia.

Política de asistencia financiera (Financial Assistance Policy, FAP) significa el Programa de asistencia financiera de KMC para la Política de pacientes sin cobertura de seguro médico, la cual incluye el criterio de elegibilidad, la base para calcular los cargos, el método para aplicar la política y las medidas para divulgar la política, y establece el programa de asistencia financiera.

Servicios financieros para pacientes (Patient Financial Services, PFS) significa los servicios financieros para pacientes, la unidad operativa de KMC responsable de facturar y cobrar las cuentas de pago por cuenta propia.

Presunta elegibilidad para recibir asistencia financiera significa que KMC reconoce que esa parte de la población de pacientes sin cobertura de seguro médico o subsegurados no podría participar en un proceso de solicitud de asistencia financiera tradicional. Si el paciente no proporciona la información requerida, KMC utiliza una herramienta predictiva de puntuación automatizada para calificar a los pacientes para recibir Atención de beneficencia. El recurso PARO™ predice la probabilidad de que un paciente califique para recibir Atención de beneficencia con base en las fuentes de datos disponibles públicamente. PARO proporciona aproximaciones de la posible reputación socioeconómica del paciente, así como, los ingresos y el tamaño del grupo familiar del paciente.

Persona responsable significa el paciente y cualquier otra persona que tiene la responsabilidad financiera de la cuenta de pago por cuenta propia. Es posible que haya más de una persona responsable.

Cuenta de pago por cuenta propia significa la parte de la cuenta del paciente que es responsabilidad individual del paciente o de otra persona responsable, sin considerar la aplicación de los pagos hechos por cualquier seguro de atención médica u otro pagador tercero (incluyendo los copagos, coseguros y deducibles) y la cantidad neta de cualquier reducción o amortización hecha respecto a la cuenta de dicho paciente después de la aplicación de un Programa de asistencia, según corresponda.

III. POLÍTICA

- A. Sujeto al cumplimiento de las estipulaciones de esta política, KMC podría tomar cualquier acción legal, incluyendo Acciones extraordinarias de cobro (ECA) para obtener el pago por los servicios médicos prestados.
- B. KMC no se involucrará en ninguna ECA, ya sea directa o indirectamente, o bien, por medio de una agencia de cobro de deudas u otra parte a la cual el hospital haya referido la deuda del paciente, antes de emprender iniciativas razonables para determinar si una persona responsable es elegible para recibir asistencia bajo la FAP. KMC no iniciará una ECA hasta o después del día 240, luego de la emisión del estado de cuenta inicial de facturación posterior al alta.
- C. Al revertir las ECA, KMC lo retirará de la lista de deudas incobrables y cancelará la elaboración de informes de crédito.
- D. Como parte del proceso del alta o de admisión en un hospital, a todos los pacientes se les ofrecerá un Resumen en lenguaje sencillo y un formulario de solicitud de asistencia financiera bajo la FAP.
- E. Los pacientes que se determine que son indigentes o se presume que son elegibles para recibir asistencia financiera (consulte las definiciones) y que no participen en otro programa similar de asistencia, recibirán el 100% de asistencia financiera.
- F. Se enviará un estado de cuenta del paciente y cuatro avisos de cobro de las cuentas de pago por cuenta propia por correo postal o electrónico a la última dirección conocida de la persona responsable; sin embargo, teniendo en cuenta que no es necesario enviar estados de cuenta después de que una persona responsable envía una solicitud completa de asistencia financiera bajo la FAP. Deberán haber transcurrido al menos 60 días entre el primero y el último de los tres envíos por correo requeridos. Es obligación de la persona responsable proveer una dirección de correo postal correcta en el momento de recibir el servicio o en el momento de mudarse. Si una cuenta no tiene una dirección válida, se tomará la determinación de "Esfuerzo razonable". Todos los estados de cuenta de un paciente de las cuentas de pago por cuenta propia incluirán, entre otros:
 - 1. un resumen exacto de los servicios hospitalarios cubiertos en el estado de cuenta;
 - 2. los cargos por dichos servicios;
 - 3. el monto que debe pagar la persona responsable (o, si no se conoce ese monto, un cálculo de buena fe de dicho monto a partir de la fecha del estado de cuenta inicial); y
 - 4. un aviso escrito, claramente visible que notifique e informe a la persona responsable sobre la disponibilidad de la asistencia financiera bajo la FAP del hospital, incluyendo el número de teléfono del departamento y la dirección del sitio web directo en donde se pueden obtener las copias de los documentos.

- G. Al menos uno de los estados de cuenta enviados por correo postal o electrónico incluirá un aviso escrito informando a la persona responsable acerca de las ECA que se prevé realizar, si la persona responsable no presenta una solicitud para recibir asistencia financiera bajo la FAP ni paga el monto adeudado antes de la fecha límite de facturación; por ejemplo, el último día del Período de notificación. Dicho estado de cuenta se debe entregar a la persona responsable al menos 30 días antes de la fecha límite que se especifica en el estado de cuenta. Un Resumen en lenguaje sencillo acompañará a este estado de cuenta. Es obligación de la persona responsable proveer una dirección de correo postal correcta en el momento de recibir el servicio o en el momento de mudarse. Si una cuenta no tiene una dirección válida, se tomará la determinación de "Esfuerzo razonable".
- H. La tendencia de que la responsable pague se calificará con base en la evaluación de la probabilidad de que la persona responsable pague y el monto en dólares de la cuenta de pago por cuenta propia. Si la cuenta sigue sin pagar, antes de iniciar cualquier ECA, se hará un intento por comunicarse por teléfono con la persona responsable que tenga más probabilidad de pagar, al último número conocido, si lo hay, al menos una vez durante la serie de estados de cuenta que se envíen por correo electrónico o postal. Durante todas las conversaciones, el paciente o la persona responsable recibirá información sobre la asistencia financiera que podría estar disponible bajo la FAP.
- I. Las ECA se pueden iniciar como se indica a continuación:
1. Si una persona responsable no presenta una solicitud de asistencia financiera bajo la FAP antes de los 240 días después del primer estado de cuenta posterior al alta, y las partes responsables han recibido el estado de cuenta de 30 días que se describe en la Sección III. G anterior, entonces KMC podría iniciar las ECA.
 2. Si una persona responsable ha presentado una solicitud de asistencia financiera bajo la FAP en los últimos seis (6) meses, y los PFS determinan de manera definitiva que la persona responsable no es elegible para recibir ninguna asistencia financiera bajo la FAP (incluso porque el paciente no tenía cobertura de seguro médico), KMC podría iniciar las ECA.
 3. Si cualquier persona responsable envía una solicitud incompleta de asistencia financiera bajo la FAP antes de la fecha límite de la solicitud, entonces es posible que no se inicien las ECA hasta después de que se hayan completado cada uno de los pasos siguientes:
 - i PFS proporcionan a la persona responsable un aviso por escrito que describa la información o documentación adicional que se requiere bajo la FAP para completar la solicitud de asistencia financiera; este aviso incluirá una copia del Resumen en lenguaje sencillo.
 - ii PFS proporcionan a la persona responsable un aviso escrito, al menos 30 días antes de las ECA que KMC podría iniciar contra la persona responsable si la solicitud de FAP no se completa o no se hace el pago; sin embargo, teniendo en cuenta que la fecha límite de finalización o pago no se puede establecer antes de 120 días después del primer estado de cuenta posterior al alta.

iii Si la persona responsable que ha enviado la solicitud incompleta, completa la solicitud de asistencia financiera y los PFS determinan de manera definitiva que la persona responsable no es elegible para recibir asistencia financiera bajo la FAP, KMC podría iniciar las ECA.

iv Si la persona responsable que ha enviado la solicitud incompleta no completa la solicitud antes de la fecha límite para la finalización que se establece en el aviso entregado de conformidad con la Sección III.I.3.ii anterior, entonces se podrían iniciar las ECA.

v Si una persona responsable envía una solicitud, completa o incompleta, para recibir asistencia financiera bajo la FAP, en cualquier momento antes de la fecha límite para la solicitud, KMC suspenderá las ECA mientras dicha solicitud de asistencia financiera esté pendiente.

H. Después de que el inicio de las ECA esté permitido bajo la Sección III.I anterior, la agencia de cobro externa tendrá autorización para reportar las cuentas sin pagar a agencias de crédito, y presentar un litigio, embargo, obtener gravámenes judiciales y ejecutarlos usando medios legales de cobro; sin embargo, siempre que se haya requerido la aprobación de los PFS antes de poder empezar los procesos judiciales iniciales. KMC y las agencias de cobro externas también podrían emprender todas y cada una de las demás acciones legales, incluyendo, entre otras, llamadas telefónicas, correos electrónicos, mensajes de textos, avisos por correo postal y servicios de búsqueda y localización de deudores para obtener el pago por los servicios médicos prestados.

IV. DISPONIBILIDAD DE LA POLÍTICA

Comuníquese con nuestras Oficinas comerciales para obtener información respecto a la elegibilidad o los programas que podrían estar disponibles para usted, para solicitar una copia de la FAP, el formulario de solicitud de la FAP o la Política de cobro que se le enviará por correo, o bien, si necesita una copia de la FAP, el formulario de solicitud de la FAP o la Política de cobro traducida a otros idiomas.

Para comunicarse con Keck Hospital of USC y Norris Cancer Hospital of USC llame al: (866) 860-8964

Para comunicarse con Verdugo Hills Hospital (VHH) llame al: (818) 949-4055

Las disputas y apelaciones se pueden dirigir al Administrador Asociado del Ciclo de Ingresos escribiendo a la siguiente dirección:

Keck Medical Center of USC

Attention: Associate Administrator of Revenue Cycle

2011 N Soto Street

Los Angeles CA 90033

Puede encontrar la divulgación completa de la FAP, la solicitud de la FAP y esta Política de facturación y cobros en <http://www.keckmedicine.org/financial-assistance-program/>

Puede obtener una copia impresa de nuestra FAP, del formulario de solicitud de FAP o la Política de facturación y cobro en nuestras instalaciones ubicadas en todas las oficinas de contabilidad del paciente, áreas de admisiones y registro. Aplican las siguientes direcciones:

Keck Hospital of USC:
1500 San Pablo Street
Los Angeles CA 90033

Norris Cancer Hospital of USC:
1441 Eastlake Ave
Los Angeles CA 90033

Verdugo Hills Hospital (VHH):
1812 Verdugo Blvd
Glendale CA 91208