


Política y procedimiento

	ENTIDAD/HOSPITAL INTEGRIS Health	NÚMERO SYS-RCM- 116	
	MANUAL Política y procedimiento	FECHA DE VIGENCIA 1-1-11	
	ASUNTO Política de facturación y cobros	Revisado	Revisado 11-1-15, 5-23-17

1.0 PROPÓSITO

Estandarizar el método de facturación y cobranza de servicios que se prestan dentro del hospital y de los centros ambulatorios de INTEGRIS Health, Inc. ("INTEGRIS") a pacientes asegurados y no asegurados. En esta Política, se describen acciones extraordinarias de cobro ("ECA") que se pueden llevar a cabo en caso de falta de pago. Esta Política, junto con la Política de Asistencia Financiera, garantiza que INTEGRIS cumple con la Sección 501(r) del Código de Rentas Internas y las leyes y los reglamentos estatales y federales relacionados.

2.0 POLÍTICA

INTEGRIS se compromete a ayudar a los pacientes asegurados y no asegurados a cumplir con sus obligaciones de pago y a aplicar las prácticas de facturación y cobranza de pacientes de manera consistente y conforme a todos los pacientes.

3.0 PROCEDIMIENTO

- 3.1 INTEGRIS no participará de las ECA, ya sea directamente o a través de sus Proveedores Autorizados, antes de que se hagan esfuerzos razonables para determinar si un paciente es elegible para recibir asistencia en virtud de la Política de Asistencia Financiera.
- 3.2 Es obligación del paciente o garante (denominado en este documento "paciente") proporcionar una dirección postal correcta y un número de teléfono correcto al momento del servicio o al mudarse. Si una cuenta no tiene una dirección o número de teléfono válido, afectará la determinación del esfuerzo razonable.
- 3.3 A modo de cortesía con los pacientes con seguro, la demanda inicial será presentada ante la aseguradora. Los pagadores secundarios o terciarios presentarán reclamaciones ante INTEGRIS o sus Proveedores Autorizados en nombre y representación del paciente después de que se haya completado la resolución del reclamo con el pagador del seguro primario. INTEGRIS facturará directamente a aquellos pacientes no asegurados.
- 3.4 Una vez que se haya producido la resolución de la reclamación primaria y secundaria, todas las cuentas, ya sean aseguradas o no, completarán el mismo proceso de cobranza del saldo del paciente que se adeude a INTEGRIS.
 - 3.4.1 Ni INTEGRIS ni sus Proveedores autorizados participarán de las ECA hasta 121 días después de la fecha del primer resumen de facturación después de recibir el alta por la atención en cuestión y antes de que se hayan hecho esfuerzos razonables para determinar si el paciente es elegible para recibir asistencia financiera en virtud de la Política de Asistencia Financiera.
 - 3.4.2 INTEGRIS o sus Proveedores autorizados proveerán al paciente cuatro (4) resúmenes de facturación por correo postal, incluida una notificación, en la que se indica que existe una asistencia financiera disponible y realizará por lo menos cuatro (4) intentos telefónicos en cuyo momento INTEGRIS o sus Proveedores


Política y procedimiento

I N T E G R I S	ENTIDAD/HOSPITAL INTEGRIS Health	NÚMERO SYS-RCM- 116	
	MANUAL Política y procedimiento	FECHA DE VIGENCIA 1-1-11	
	ASUNTO Política de facturación y cobros	Revisado	Revisado 11-1-15, 5-23-17

autorizados pueden notificar al paciente respecto de la Política de Asistencia Financiera.

- 3.4.3 Al menos treinta (30) días antes de iniciar cualquier ECA, INTEGRIS o sus Proveedores autorizados:
- 3.4.3.1 Proporcionarán al paciente la notificación de las ECA que INTEGRIS tiene la intención de iniciar para obtener el pago de la atención.
- 3.4.3.2 Proporcionarán al paciente un resumen en lenguaje simple sobre la Política de Asistencia Financiera.
- 3.4.3.3 Intentarán contactarse con el paciente por teléfono al último número de teléfono informado.
- 3.4.4 En caso de falta de pago y después de que se hayan hecho esfuerzos razonables para notificar al paciente sobre la asistencia financiera disponible, INTEGRIS o sus Proveedores autorizados pueden comenzar las acciones de cobranza 121 días después de la fecha del primer resumen de facturación posterior al alta.
- 3.4.5 En el caso de que se reciba una Solicitud de Asistencia Financiera completa durante el Período de solicitud, INTEGRIS suspenderá las ECA mientras hace un esfuerzo razonable para determinar si un paciente es elegible para recibir asistencia financiera en virtud de la Política de Asistencia Financiera. En el caso de que se reciba una Solicitud de Ayuda Financiera incompleta durante el Período de solicitud, las ECA serán suspendidas por no más de treinta (30) días, mientras que INTEGRIS notificará por escrito al paciente que las ECA se pueden iniciar o reanudar si la Solicitud de Asistencia Financiera no está completa. La actividad de cobranzas se reanudará en las siguientes situaciones: (i) si se produce un ajuste parcial, (ii) si el paciente no coopera con el proceso de asistencia financiera, o (iii) si el paciente no es elegible para recibir asistencia financiera.
- 3.4.6 Si un proveedor o una agencia de cobranzas de terceros identifican a un paciente que cumple con los criterios de elegibilidad de asistencia financiera de INTEGRIS, la cuenta del paciente puede ser considerada para recibir asistencia financiera. Las ECA serán suspendidas por no más de treinta (30) días, mientras que INTEGRIS notificará por escrito al paciente que las ECA se pueden iniciar o reanudar si la Solicitud de Asistencia Financiera no está completa. La actividad de cobranzas se reanudará en las siguientes situaciones: (i) si se produce un ajuste parcial, (ii) si el paciente no coopera con el proceso de asistencia financiera, o (iii) si el paciente no es elegible para recibir asistencia financiera.
- 3.5 Los pacientes pueden, en cualquier momento durante el proceso de cobranza, presentar información financiera para recibir asistencia financiera de acuerdo con SYS-RCM-100.

Política y procedimiento

	ENTIDAD/HOSPITAL INTEGRIS Health	NÚMERO SYS-RCM- 116	
	MANUAL Política y procedimiento	FECHA DE VIGENCIA 1-1-11	
	ASUNTO Política de facturación y cobros	Revisado	Revisado 11-1-15, 5-23-17

Todas las vías de asistencia disponibles y los pagos disponibles de los terceros pagadores deben agotarse antes de considerar dicha asistencia.

- 3.6 Las cuentas recibirán resúmenes y llamadas telefónicas por un período predeterminado. A intervalos predeterminados durante el proceso de cobranza, se tomará una decisión respecto de la asistencia financiera para los pacientes con capacidad limitada de pago.
- 3.7 Se recomienda a los pacientes que, a través del sitio web de INTEGRIS Health y la correspondencia, hagan los arreglos de pago de acuerdo con SYS-RCM-101 y SYS-RCM-102 cuando el pago en su totalidad no es factible.

4.0 MEDIDAS PARA PUBLICITAR LA POLÍTICA DE FACTURACIÓN Y COBRANZA

Se publicarán copias de la Política de Facturación y Cobranza, del Resumen en Lenguaje Simple, la Solicitud de Asistencia Financiera y la Política de Asistencia Financiera de la siguiente manera:

- 4.1 **En línea**, en el sitio web de INTEGRIS, www.integrissandme.com.
- 4.2 **Por teléfono** al Centro de Servicio de Atención al Cliente de INTEGRIS al 1-855-409-5458 o al (405) 252-8400.
- 4.3 **Por correo postal** al Centro de Servicio al Cliente de INTEGRIS, 3100 Quail Springs Parkway, Suite 101, Oklahoma City, OK 73134.
- 4.4 **En carteles y copias en papel o folletos** ubicados en los departamentos de urgencias, áreas de admisión y oficinas comerciales de todos los hospitales de INTEGRIS, en los idiomas que sean apropiados para el área de servicio del hospital.
- 4.5 **En persona** a través de visitas de Consejeros Financieros, según sea necesario, a los pacientes de los hospitales de INTEGRIS, y conversaciones con el personal designado, según corresponda.
- 4.6 **En los resúmenes de cuenta**, se incluirá un número de teléfono para consultas sobre asistencia financiera en los resúmenes de cuenta de los pacientes.


5.0 ALCANCE

Esta política se aplica a todas las organizaciones y al personal de INTEGRIS Health, Inc.

6.0 DEFINICIONES

- 6.1 **"Período de Solicitud"** se refiere al período en el cual una persona puede solicitar asistencia financiera. El Período de solicitud termina el día 240 después de que INTEGRIS envíe por correo postal o por vía electrónica al individuo la primera declaración de facturación por la atención recibida, pero INTEGRIS puede extenderlo en circunstancias extraordinarias.


Política y procedimiento

	ENTIDAD/HOSPITAL INTEGRIS Health	NÚMERO SYS-RCM- 116	
	MANUAL Política y procedimiento	FECHA DE VIGENCIA 1-1-11	
	ASUNTO Política de facturación y cobros	Revisado	Revisado 11-1-15, 5-23-17

- 6.2 “Proveedores autorizados” se refiere a aquellos proveedores que INTEGRIS puede contratar para producir y enviar cartas, avisos, facturas u otros resúmenes para los pacientes con respecto a los importes adeudados por el paciente y contactar al paciente con respecto al pago de sus facturas impagas.
- 6.3 “Acción de Recaudación Extraordinaria (ECA)” se refiere a acciones que lleva a cabo INTEGRIS contra una persona relacionada con la obtención del pago de una factura por atención cubierta por la Política de Asistencia Financiera de INTEGRIS y puede incluir lo siguiente: (a) vender la deuda de un individuo a otra parte, salvo según lo estipulado expresamente por la ley federal; (b) ofrecer información adversa sobre el individuo a las agencias de crédito al consumidor; (c) aplazar o denegar o requerir un pago antes de proporcionar atención necesaria desde el punto de vista médico debido a la falta de pago de una o más facturas por la atención prestada anteriormente y cubierta en virtud de la Política de Asistencia Financiera de INTEGRIS; y (d) ciertas acciones que requieren un proceso legal o judicial según lo especificado por la ley federal, y que incluyen algunos gravámenes, ejecuciones hipotecarias de bienes raíces, embargos o incautaciones, iniciar una acción civil, hacer que un individuo esté sujeto a un auto de embargo y embargar los salarios de un individuo. Las ECA no incluyen ningún gravamen que un hospital tenga derecho a confiscar en virtud de la ley estatal sobre el producto de una sentencia, un acuerdo o transacción adeudada de un individuo (o su representante) como resultado de lesiones personales por las cuales un hospital prestó atención.
- 6.4 “Política de Asistencia Financiera” se refiere a la política establecida por INTEGRIS para la prestación de asistencia financiera a pacientes elegibles que necesitan asistencia financiera, específicamente SYS-RCM-100.
- 6.5 “Código de Rentas Internas 501(r)” incluye las regulaciones que se aplican a los hospitales de beneficencia.
- 6.6 “Atención necesaria desde el punto de vista médico” se refiere a los servicios o suministros de salud que cumplen con los siguientes requisitos: (i) ser solicitados por un médico y ser apropiados y necesarios para los síntomas, el diagnóstico o tratamiento de la condición médica o mental; (ii) se ofrecen por el diagnóstico o la atención y el tratamiento directos de la afección médica o mental; (iii) cumplen con los estándares de buena práctica médica dentro de la comunidad médica y salud mental en el área de servicio; (iv) no ser prioritariamente para la comodidad del paciente o de un proveedor; y (v) ser del nivel o suministro de servicio más adecuado que pueda proporcionarse con seguridad.
- 6.7 “Resumen en lenguaje simple” se refiere a un resumen de la política de asistencia financiera que es fácil de leer, fácil de entender y fácil de usar.

7.0 REFERENCIA DE CRUCE DE POLÍTICAS

Política y procedimiento

	ENTIDAD/HOSPITAL INTEGRIS Health	NÚMERO SYS-RCM- 116	
	MANUAL Política y procedimiento	FECHA DE VIGENCIA 1-1-11	
	ASUNTO Política de facturación y cobros	Revisado	Revisado 11-1-15, 5-23-17

SYS-RCM-100: Política de Asistencia Financiera
SYS-RCM-101: Política del Pago del Plan
SYS-RCM-102: Programa de Cobro Sin Seguro