

---

## **POLÍTICA DE FACTURACIÓN Y COBRO**

---

---

### **Instrucción de proceso**

---

Es la política del LifeScape buscar el cobro de los saldos de los pacientes que tienen la capacidad de pagar por los servicios. LifeScape hará los esfuerzos razonables para identificar a los pacientes que pueden ser elegibles para recibir asistencia financiera. Los procedimientos de cobro se aplicarán de manera consistente y justa para todos los pacientes, independientemente del estado del seguro. Todos los procedimientos de cobro cumplirán con las leyes aplicables y con la misión de LifeScape. Para aquellos pacientes que no pueden pagar la totalidad o una porción de su factura, se seguirá la política de asistencia financiera aplicable.

---

### **Proceso**

---

Las agencias de cobro y las firmas de abogados pueden ser alistadas después de que se hayan agotado todas las opciones razonables de cobro. Las agencias pueden ayudar a resolver cuentas en las que los pacientes no cooperan en el pago, no han realizado los pagos apropiados o no han estado dispuestos a proporcionar datos financieros y de otro tipo razonables para respaldar su solicitud de asistencia financiera. Las agencias de cobro mantendrán la confidencialidad y la dignidad individual de cada paciente. Todas las agencias cumplirán con todas las leyes aplicables, incluyendo los requisitos de HIPAA para el manejo de información médica protegida.

Esta política establece procedimientos razonables con respecto a la recopilación de cuentas de pacientes, incluyendo acciones que pueden ser tomadas por children's Care hospital o agencias de cobro externas contratadas.

### **Extraordinarias acciones de colección**

Las acciones que el hospital de cuidado infantil puede tomar, o autorizar a una agencia de cobro a tomar, relacionadas con la obtención del pago de una factura para atención médica incluyen lo siguiente:

1. Las acciones que requieren un proceso legal o judicial incluyen, pero no se limitan a:
  - a. Iniciar una acción civil o demanda contra el paciente o persona responsable;
  - b. Embargar los salarios de un individuo después de obtener una sentencia judicial;
  - c. Adjuntar o incautación de una cuenta bancaria de un individuo, otra propiedad personal u otra acción de aplicación de juicio permitida bajo la ley estatal después de asegurar el juicio;
  - d. La colocación de un gravamen sobre la propiedad de un individuo después de obtener una sentencia siempre que la colocación de un gravamen contra la recuperación, liquidación, compromiso o juicio de una persona no se considere una acción extraordinaria de cobro (ECA.)

La colocación de la cuenta de un paciente con una agencia de cobro no es una acción extraordinaria de cobro.

Proceso Revisado:  
Persona responsable:  
Aprobación del CEO/COO:  
Eficaz:  
Reemplaza:

## **Esfuerzos razonables para identificar a los pacientes elegibles para asistencia financiera**

LifeScape notificará a las personas que la asistencia financiera está disponible para los individuos elegibles al menos 30 días antes de perseguir a las ECAs para obtener el pago de la atención proporcionada por el hospital haciendo lo siguiente:

1. Proporcionar una notificación por escrito a la persona indicando que la asistencia financiera está disponible para los individuos elegibles, indicando que el hospital de cuidado de niños tiene la intención de iniciar o tener un tercero iniciado para obtener el pago de la atención, y proporciona un plazo después de lo cual las ECAs pueden ser perseguidas y que es a más tardar 30 días después de la fecha de notificación por escrito;
2. Proporcionar al individuo un resumen de la política de asistencia financiera con este aviso escrito; Y
3. Hacer esfuerzos razonables para notificar oralmente a las personas acerca de la política de asistencia financiera.

## **Período de notificación**

Las ECAs para servicios hospitalarios no comenzarán por un período de 120 días después de la fecha de la primera declaración de facturación posterior a la descarga para la atención médica de urgencia o medicamento necesaria.

## **Período de solicitud de asistencia financiera**

El período de solicitud de asistencia financiera comienza en la fecha en que se proporciona la atención médica y finaliza 240 días después de la primera declaración de facturación después de la descarga o 30 días después de que el hospital o un tercero autorizado proporcione un aviso por escrito de ECAs el hospital planea iniciar, lo que ocurra más tarde. LifeScape divulgará ampliamente la disponibilidad de asistencia financiera y hará esfuerzos razonables para identificar a las personas que puedan ser elegibles. Los criterios de elegibilidad y el proceso de solicitud están establecidos en la política de asistencia financiera.

Si un paciente presenta una solicitud completa de asistencia financiera hospitalaria durante el período de solicitud, LifeScape suspenderá las ECAs y realizará una determinación de elegibilidad antes de reanudar la actividad del TCE.

## **Identificación de los esfuerzos razonables tomados**

Antes de participar en el personal del ciclo de ingresos del hospital de cuidados infantiles de ECAs, se identificará si se realizaron esfuerzos razonables para determinar si una persona es elegible para recibir asistencia financiera.

## **Las expectativas financieras**

Proceso Revisado:  
Persona responsable:  
Aprobación del CEO/COO:  
Eficaz:  
Reemplaza:

En consonancia con esta política y la política de asistencia financiera, LifeScape se comunicará claramente con los pacientes con respecto a las expectativas financieras tan pronto como sea posible en el proceso de facturación.

- Los pacientes son responsables de comprender su cobertura de seguro y de proporcionar la documentación necesaria para ayudar en el proceso de cobro de seguros.
- Los pacientes pueden ser obligados a pagar un copago y deducibles estimados antes de los servicios (excepto en el Departamento de emergencias y otras situaciones emergentes).
- Los pacientes son generalmente responsables de pagar los saldos de autopago, incluyendo cualquier monto no pagado por las compañías de seguros o pagadores de terceros aplicables.
- Si el paciente tiene una deuda anterior mala o saldo pendiente y si no se pueden hacer arreglos para resolver el saldo pendiente del paciente, el futuro, la atención no de emergencia puede ser limitada o denegada. Es posible que se requieran depósitos previos al servicio para servicios que no son de emergencia.

### **Colecciones de seguros**

LifeScape mantendrá y cumplirá con las políticas y procedimientos para asegurar el envío oportuno y preciso de reclamos a todos los planes de salud primaria conocidos o a los pagadores de seguros identificados claramente por el paciente.

LifeScape no se referirá a ninguna factura a una agencia de cobro de terceros o a un abogado para la actividad de cobro, mientras que una reclamación de pago de servicios está pendiente con un pagador contratado. LifeScape puede remitir una factura a una agencia de cobro de terceros después de una denegación inicial de la reclamación. Los pacientes deben firmar una autorización que permita a LifeScape facturar el plan de salud del paciente, la compañía de seguros, o cualquier otro tercero pagador, y debe cooperar con LifeScape de una manera razonable al proporcionar información para facilitar la facturación adecuada al plan de salud de un paciente o a la compañía de seguros.

LifeScape hará todos los intentos razonables para cobrar a todos los pagadores conocidos.

### **Resolución de saldo de autopago**

LifeScape empleará procedimientos razonables de manera justa y consistente para recolectar saldos de autopago del paciente, manteniendo la confidencialidad y la dignidad del paciente. Se ofrecerá asistencia financiera a pacientes cuyos ingresos y activos no permitirán el pago íntegro de los servicios en un plazo razonable.

- El número de teléfono y la dirección se enumerarán en todas las facturas de pacientes y avisos de cobro enviados por LifeScape.
- LifeScape considerará planes de pago razonables.
- Si un paciente tiene saldos de autopago adicionales adeudados, LifeScape requerirá el plan de pago actual del paciente, en función de la capacidad del paciente para pagar.

### **Agencia de cobro**

Proceso Revisado:  
Persona responsable:  
Aprobación del CEO/COO:  
Eficaz:  
Reemplaza:

- Las agencias de cobro de deudas de terceros pueden ser alistadas sólo después de que se hayan agotado todas las opciones de cobro y pago razonables. Las agencias pueden ayudar a resolver las cuentas de los servicios en los que los pacientes no cooperan en la realización de pagos, no han realizado los pagos apropiados o no han estado dispuestos a proporcionar datos financieros y de otro tipo razonables para respaldar su solicitud de asistencia financiera.
- El personal de la Agencia de cobro respetará la confidencialidad y la dignidad individual de cada paciente. Todas las agencias cumplen con todos los requisitos de HIPAA para el manejo de información médica protegida.
- Al revisar la cuenta para su remisión a una agencia de cobro, la persona responsable confirmará que:
  - Hay una base razonable para creer que el paciente debe la deuda.
  - Todos los pagadores conocidos han sido facturados apropiadamente y que cualquier deuda restante es la responsabilidad financiera del paciente.
  - Al paciente se le ha dado una oportunidad razonable para presentar una solicitud de asistencia financiera.
- Si un paciente presenta una solicitud completa de asistencia financiera después de que se haya remitido una cuenta para la actividad de cobro, LifeScape suspenderá los ACE hasta que la solicitud del paciente haya sido procesada y notifique al paciente de la determinación del hospital de cuidado infantil.

## Acción legal

LifeScape puede emprender acciones legales contra pacientes que mantienen pagos de seguros o ganancias de liquidación relacionadas con los servicios médicos, pacientes que se niegan a pagar una factura y no parecen ser elegibles para recibir asistencia financiera o no han cooperado en el proceso para hacer esa determinación. El seguimiento legal y el comienzo de una demanda son apropiados y permitidos, sujeto a lo siguiente:

- La autorización para tomar acciones legales contra un paciente para la recaudación de la deuda médica se proporcionará caso por caso.
- No se entablará acción legal contra ningún paciente en particular para cobrar la deuda médica hasta que LifeScape determine que:
  - Hay una base razonable para creer que el paciente debe la deuda.
  - Todos los pagadores conocidos han sido facturados correctamente.
  - Al paciente se le ha dado una oportunidad razonable para presentar una solicitud de asistencia financiera.

---

## Forma

---

Incluya el título del formulario (todos los formularios se encuentran en la página de inicio de la intranet de LifeScape en el lado derecho de la página bajo "formularios." Todos los formularios deben ser aprobados por el Vicepresidente de la zona que crea el formulario. A continuación, enviado a usted y Penny Johnston para haber añadido a la intranet.

Proceso Revisado:  
Persona responsable:  
Aprobación del CEO/COO:  
Eficaz:  
Reemplaza:

Si tiene alguna pregunta sobre el desarrollo del proceso, por favor refiérase a la política de "elaboración e implementación de procesos" ubicada bajo "políticas" en la intranet interna de LifeScape.