

## Sistema

Fairview Health Services

## Política

# Política de facturación y cobranza de Servicios Financieros para Pacientes

### Propósito:

Esta política describe las acciones de cobranza y el proceso de facturación para pacientes de Fairview Health Services y HealthEast (en conjunto, "Fairview") que puedan llevarse a cabo en caso de que no se pague algún tratamiento médico proporcionado por Fairview, como acciones de cobranza extraordinarias. Los principios que subyacen en esta política son: tratar a todos los pacientes y garantes responsables (en adelante denominados "paciente(s)") de manera equitativa con digna y respeto, garantizar que se sigan de manera uniforme los procedimientos adecuados de facturación y cobranza, y garantizar que se lleven a cabo todos los esfuerzos razonables para determinar si el paciente es elegible para recibir ayuda en virtud de la Política de Asistencia Financiera (en adelante denominada "FAP", por sus siglas en inglés) de Fairview.

### Declaración de la política:

Una vez que nuestros pacientes han recibido los servicios, es política de Fairview facturar de manera oportuna y precisa a los pacientes y a sus correspondientes pagadores. Durante este proceso de facturación y cobranza, el personal de Fairview asumirá el compromiso de brindar un servicio al cliente de calidad y un seguimiento oportuno de todas las cuentas pendientes. El personal de Fairview también estará atento a los factores que puedan indicar que un paciente sea candidato para recibir atención caritativa en virtud de la FAP y ayudar a los pacientes con ese proceso.

### Definiciones:

**ECA:** Acciones de cobranza extraordinarias (Extraordinary Collection Actions): Incluye las siguientes acciones de cobranza:

- vender la deuda de un paciente a un tercero en la mayoría de los casos;
- reportar a una agencia crediticia información crediticia adversa con respecto a un paciente;
- aplazar o denegar la atención médicamente necesaria actual debido a una cuenta anterior impaga, o exigir el pago de una cuenta anterior impaga antes de brindar la atención médicamente necesaria actual;
- acciones que requieren un proceso legal o judicial; incluidos los gravámenes sobre una propiedad, embargos de salario, embargos o retenciones de cuentas bancarias, inicio de acciones civiles u otras acciones legales especificadas.

### Necesidad médica

La atención médicamente necesaria es la atención que, según la opinión de los médicos/clínicos acreditados que brindan el tratamiento de Fairview y de acuerdo con el estándar de atención, es razonablemente necesaria:

- para prevenir el desarrollo o empeoramiento de una enfermedad, afección o discapacidad;
- para establecer un diagnóstico;
- para brindar tratamiento paliativo, curativo y restaurador por condiciones de salud física, conductual o mental; y/o
- para ayudar a la persona a lograr y mantener la capacidad funcional en el desempeño de las actividades diarias, teniendo en cuenta la capacidad funcional de la persona y aquellas capacidades funcionales propias de las personas de la misma edad.
- Los servicios médicamente necesarios incluyen servicios para pacientes hospitalizados y pacientes ambulatorios conforme al Título XIX de la Ley de Seguridad Social Federal, y cualquier servicio hospitalario para paciente hospitalizado o paciente ambulatorio cubierto y que sea considerado médicamente necesario conforme al Título XVIII de la Ley de Seguridad Social Federal. Además, la atención provista en la instalación hospitalaria por una sociedad o una sociedad de responsabilidad limitada (limited liability company, LLC) en la que el hospital posee capital o una participación en las ganancias es elegible para la ayuda financiera. Los servicios deben ser provistos de acuerdo con los estándares nacionales de prácticas médicas generalmente aceptados al momento en que se brindan los

servicios. Cada servicio debe ser adecuado en cuanto a la cantidad, la duración y el alcance para lograr razonablemente su propósito.

- Los servicios médicamente necesarios no incluyen servicios que sean intervenciones experimentales o de carácter estético.
- Otras condiciones que respaldan la necesidad médica de determinados tratamientos incluyen las siguientes:
  - evidencia científica de alta calidad de que el paciente con esta afección en particular se beneficiará del tratamiento requerido;
  - el tipo de beneficio es clínicamente significativo; y/o
  - se consideraron y rechazaron vías de administración y tratamientos alternativos menos costosos.

### **Intervenciones experimentales**

Las intervenciones experimentales son tratamientos e intervenciones generalmente no aceptados como seguros y efectivos por los expertos en el campo relevante para el diagnóstico, la prevención o el tratamiento de la afección médica bajo consideración. Al momento de determinar que una intervención es experimental, los factores relevantes incluyen, entre otros, los siguientes:

- si la intervención solo está disponible como parte de un estudio clínico;
- si los artículos relevantes en las publicaciones con revisión externa por expertos requieren un estudio adicional de la intervención para la afección médica bajo consideración;
- si la intervención se utilizaría en otra área del cuerpo, de manera significativamente diferente o para otra afección médica, que sea generalmente aceptada por otros expertos en el campo relevante (dentro de Fairview, las Ciudades Gemelas, Minnesota, EE. UU., etc.).

### **Carga fiscalmente insostenible**

Una situación donde existe un costo significativo para una entidad exenta de impuestos de Fairview para brindar el servicio, y la incidencia de la posible necesidad del paciente de recibir el servicio es tal que la entidad no podría brindar el mismo servicio sin el reembolso correspondiente a todos los pacientes en situación similar y seguir siendo fiscalmente responsable.

### **Familia**

A los efectos de esta política, una familia es:

- Una pareja casada y cualquier familiar a cargo, según la definición de las pautas del Servicio de Renta Interna (Internal Revenue Service, IRS).
- Una persona con familiares a cargo, según la definición de las pautas del Servicio de Renta Interna (IRS).
- Una persona soltera sin familiares a cargo.

Las pautas de pobreza se aplicarán por separado a cada familia dentro de un hogar si el hogar incluye más de un grupo familiar.

### **Procedimiento:**

I. *see also*

I. Facturación del paciente:

El objetivo de Fairview es facturar todos los reclamos de seguro de manera precisa y oportuna. Si bien depende de la información y comunicación de los pacientes y pagadores, Fairview proporcionará un servicio de seguimiento adecuado para garantizar que los pacientes reciban información precisa sobre cuentas y facturación, y tengan la oportunidad de pagar y/o solicitar atención caritativa. El proceso de facturación estará asistido por las siguientes pautas:

- A. En el caso de todos los pacientes asegurados, Fairview facturará oportunamente a todos los pagadores externos (según lo que el paciente haya proporcionado o verificado), con la siguiente excepción:
  - seguro fuera del país: al paciente se le entrega una copia de la factura para que la envíe a su seguro. Fairview espera que el paciente realice el pago en un plazo de 90 días. Fairview puede, a su entera discreción, según el caso específico, optar por facturar un seguro fuera del país como cortesía al paciente.
- B. Según los Acuerdos sobre Estándares de Cobranza del Procurador General (Attorney General Collection Standards Agreements) de Fairview y HealthEast actuales, todos los pacientes no asegurados con residencia en Minnesota o Wisconsin que reciban servicios hospitalarios médicamente necesarios recibirán un descuento para no asegurados. El descuento para no asegurados será igual al descuento proporcionado

a nuestro mayor pagador no gubernamental contratado y, como parte del proceso normal de facturación de Fairview, los saldos restantes serán oportunamente facturados al paciente junto con una factura detallada. Todos los pacientes pueden solicitar, en cualquier momento, un estado de cuenta detallado de sus cuentas.

- C. Si un pagador rechaza (o no procesa) un reclamo debido a un error de Fairview, Fairview no le cobrará al paciente los montos que excedan aquellos por los cuales sería responsable el paciente si el pagador hubiera pagado el reclamo.
- D. Si un pagador rechaza (o no procesa) un reclamo debido a factores que exceden el control de Fairview, el personal de Fairview realizará un seguimiento tanto del pagador como del paciente, según corresponda, para facilitar la resolución del reclamo. Si tras razonables esfuerzos de seguimiento no se soluciona el reclamo, Fairview puede facturarle al paciente o tomar otras acciones conforme a los estándares actuales de mejores prácticas de Fairview.
- E. Todos los pacientes facturados tendrán la oportunidad de contactar a Fairview por la ayuda financiera o para analizar un acuerdo de pago de sus cuentas en cualquier momento del proceso de facturación.

## II. Cobranzas del paciente y de la agencia:

- A. Para el cobro de cuentas de autopago deben enviarse al menos 3 estados de cuenta distintos por correo postal o correo electrónico a la última dirección conocida de cada paciente; salvo que no deban enviarse otros estados de cuenta luego de que un paciente haya enviado una solicitud completa de ayuda financiera en virtud de la FAP o haya abonado todo el pago. Deberán pasar al menos 60 días entre el primero y el último de los 3 correos exigidos. Es responsabilidad del paciente proporcionar una dirección de correo postal correcta al momento del servicio o luego de una mudanza. Si una cuenta no posee una dirección válida, el personal determinará si existen métodos alternativos disponibles para localizar al paciente. Todos los estados de cuenta para cuentas de autopago del paciente incluirán, entre otros, lo siguiente:
  - 1. un resumen preciso de los servicios hospitalarios contemplados por el estado de cuenta;
  - 2. un aviso visible por escrito que comunica e informa a los pacientes la disponibilidad de la ayuda financiera en virtud de la FAP del hospital, incluido el número de teléfono del departamento y la dirección directa del sitio web de la cual pueden obtenerse los documentos.
- B. Si un paciente disputa su cuenta y/o solicita documentación relacionada con la factura, Fairview proveerá la documentación solicitada por escrito en un plazo de 7 días. Si no es posible responder en el plazo de 7 días, se enviará una carta de acuse de recibo en un plazo de 7 días y la cuenta permanecerá congelada por 30 días antes de que se continúe con la cobranza luego de la fecha de envío de la respuesta en virtud de la Política de Presentación de Reclamos de Fairview. Los estándares de respuesta anteriormente mencionados también se aplicarán a las agencias y los abogados de cobranza de Fairview.
- C. Las inquietudes relacionadas con la atención del paciente se dirigirán a Relaciones del Paciente para que las solucionen y brinden respuestas al paciente. La(s) cuenta(s) se mantendrán congeladas según corresponda.
- D. Mediante el uso de estados de cuenta de facturación, cartas y llamadas telefónicas, Fairview llevará adelante acciones de seguimiento diligentes para comunicarse con los pacientes a fin de resolver las cuentas pendientes y mantenerles alerta sobre la posible elegibilidad de los pacientes para recibir atención caritativa. Si las cuentas no se resuelven durante este proceso, los saldos pendientes podrían enviarse a una agencia o abogado de cobranzas externo.

## III. Cobranzas legales y acciones extraordinarias de cobranza:

- A. Sujeto al cumplimiento de las disposiciones de esta política, Fairview podría asignar las cuentas por cobranzas legales y tomar todas y cada una de las medidas legales, incluidas las ECA, para obtener el pago de los servicios médicos prestados.
- B. Las acciones de cobranza extraordinarias podrían iniciarse de la siguiente manera:
  - 1. Se ofrecerá un mínimo de 120 días desde la primera facturación posterior al alta del paciente antes de que se aplique una ECA y Fairview también ofrecerá un mínimo de 240 días desde la fecha de ese estado de cuenta para que el paciente solicite atención caritativa en virtud de la FAP.
  - 2. Si un paciente solicitó la atención caritativa en virtud de la FAP antes de iniciar las cobranzas legales, Fairview determinará la elegibilidad del paciente antes de comenzar con las ECA. Si el paciente ya posee, en el plazo de los últimos seis meses, una determinación previa de atención caritativa, se utilizará esta determinación previa, a menos que las circunstancias del paciente hayan cambiado significativamente como para garantizar una nueva consideración.
  - 3. Antes de asignar las cuentas a cobranza legal, Fairview desarrollará una revisión del indicador de atención caritativa para determinar si algunas de las cuentas no deben incluirse en las cobranzas legales. Para las cuentas asignadas a cobranzas legales, Fairview primero proporcionará un aviso por

- escrito al paciente para informarle las ECA pretendidas. Este aviso incluirá un resumen en lenguaje simplificado de las FAP y se enviará, como mínimo, 30 días antes del inicio de las ECA. En el transcurso de esos 30 días, Fairview también realizará esfuerzos razonables para notificarle verbalmente al paciente sobre las ECA pretendidas y la Política de Asistencia Financiera de Fairview. Entre los esfuerzos razonables para realizar este aviso verbal se incluye la llamada al paciente y el envío de un correo de voz.
4. Tras asignarle a cobranzas legales, los abogados de cobranza estarán autorizados a comenzar con las ECA, como, por ejemplo, iniciar acciones legales, realizar retenciones salariales y de cuentas bancarias y usar otros medios legales de cobranza; salvo que para comenzar con las demandas legales iniciales se requiera la previa aprobación de Servicios Financieros para Pacientes. Estas actividades se llevarán a cabo en virtud de los requerimientos de los Acuerdos sobre Estándares de Cobranza del Procurador General de Fairview y HealthEast, según se detalla en los contratos entre las partes.
  5. Si un paciente envía una solicitud para recibir atención caritativa de buena fe mientras se encuentran en curso las ECA, Fairview hará sus mejores esfuerzos para detener las ECA mientras se procesa la solicitud y se realiza la determinación final.

#### IV. Servicio al cliente:

Durante el procedimiento de facturación y cobranza, Fairview y sus agentes brindarán un servicio al cliente de calidad mediante la implementación de las siguientes pautas:

- Fairview y sus agentes implementarán una política de tolerancia cero con respecto al comportamiento o el lenguaje abusivo, acosador, ofensivo, engañoso o confuso por parte de sus empleados.
- Fairview y sus agentes mantendrán un proceso simplificado para las preguntas y/o disputas de los pacientes que incluirá un número telefónico gratuito al que los pacientes puedan llamar y una dirección de oficina comercial prominente donde puedan escribir. Esta información figurará en todas las facturas y estados de cuentas de cobranza del paciente que envíe Fairview.
- Tras recibir un comunicado de un paciente (por teléfono o por escrito), el personal de Fairview y de su agente devolverá las llamadas a los pacientes lo antes posible (pero antes de concluirse un día hábil de la recepción de la llamada) y responderá la correspondencia escrita en el plazo de 7 días. Si se determina que la correspondencia es una disputa, Fairview y sus agentes seguirán el proceso de presentación de reclamos.
- Fairview y sus agentes mantendrán un registro de reclamos de los pacientes (orales o escritos).

#### V. Disponibilidad de la política:

- Las copias electrónicas de la Política de Facturación y Cobranza de Fairview, la Política de Asistencia Financiera de Fairview y el formulario de Solicitud de Atención Caritativa pueden encontrarse en nuestro sitio web: [www.fairview.org/billing](http://www.fairview.org/billing).
- También puede comunicarse con nuestra Oficina Comercial Central al 612-672-6724 o de forma gratuita al 1-888-702-4073 y solicitar el envío por correo postal de las copias de nuestras políticas, o bien, analizar el proceso de solicitud y elegibilidad para la Atención Caritativa.
- Pueden obtenerse copias impresas de nuestras políticas y del formulario de Solicitud de Atención Caritativa en nuestra oficina de facturación ubicada en 400 Stinson Boulevard NE, Minneapolis, MN 55413-2614, y también en la ubicación de cada hospital.

#### Disponibilidad de la Política de HealthEast:

- Las copias electrónicas de la Política de Facturación y Cobranza de HealthEast, la Política de Asistencia Financiera de HealthEast y el formulario de Solicitud de Atención Caritativa pueden encontrarse en nuestro sitio web: [www.healtheast.org](http://www.healtheast.org)
- También puede comunicarse con nuestra Oficina Comercial al 651-232-1100 o de forma gratuita al 1-866-770-6411 y solicitar el envío por correo postal de las copias de nuestras políticas, o bien, analizar el proceso de solicitud y elegibilidad para la Atención Caritativa.
- Pueden obtenerse copias impresas de nuestras políticas y del formulario de Solicitud de Atención Caritativa en la ubicación de cualquier hospital.

Disponibilidad de la Política de Fairview Range Medical Center:

- Las copias electrónicas de la Política de Facturación y Cobranza de Fairview, la Política de Asistencia Financiera de Fairview y el formulario de Solicitud de Atención Caritativa pueden encontrarse en nuestro sitio web: [www.range.fairview.org/QuickLinks/fap.aspx](http://www.range.fairview.org/QuickLinks/fap.aspx).
- También puede comunicarse con nuestra Oficina Comercial al 218-362-6624 o de forma gratuita al 1-877-390-6624 y solicitar el envío por correo postal de las copias de nuestras políticas, o bien, analizar el proceso de solicitud y elegibilidad para la Atención Caritativa.
- Pueden obtenerse copias impresas de nuestras políticas y del formulario de Solicitud de Atención Caritativa en nuestra oficina de facturación ubicada en 750 E 34th Street, Hibbing, MN 55746.

**La adopción por parte de entidades incluye, entre otros, a los siguientes centros:**

Fairview Lakes Medical Center ha adoptado esta política.  
Fairview Northland Medical Center ha adoptado esta política.  
Fairview Ridges Hospital ha adoptado esta política.  
Fairview Southdale Hospital ha adoptado esta política.  
University of Minnesota Medical Center, Fairview ha adoptado esta política.  
Fairview Range Medical Center ha adoptado esta política.  
HealthEast St. John's Hospital ha adoptado esta política.  
HealthEast St. Joseph's Hospital ha adoptado esta política.  
HealthEast Woodwinds Hospital ha adoptado esta política.  
HealthEast Bethesda Hospital ha adoptado esta política.  
HealthEast Clinics y otras entidades exentas de impuestos han adoptado esta política.  
Fairview Medical Group ha adoptado esta política.

**Propietario de la política:**

Director del sistema, Ciclo de Ingresos

**Aprobado por:**

Junta Directiva de Fairview

**Fecha(s):**

Fecha de entrada en vigencia: 4/1/05

Fecha de revisión: 4/03/12, 6/27/13, 3/5/14, 3/1/15, 2/1/16, 7/24/17

Fecha de revisión: Revisado y aprobado nuevamente por la Junta de Fairview: 5/7/15, 6/17/16, 8/17/17

Fecha de implementación de la revisión: 4/24/14, 5/7/15, 6/17/16, 11/1/17

[Related Guidelines](#)

[Related Information](#)