

Las copias impresas son para uso de referencia solamente. Consulte la copia electrónica para obtener la última versión.

Declaración de la política:

Según la política, M Health Fairview les cobra a todos los pacientes el pago esperado de los saldos correspondientes. Durante este proceso de facturación y cobro, M Health Fairview se compromete a realizar prácticas de facturación justas, y emitirá estados de cuenta de los pacientes mensualmente durante un mínimo de 120 días. M Health Fairview está preparado para ayudar a los pacientes a pagar sus saldos pendientes, incluidas las opciones disponibles a través de nuestro programa de asistencia financiera.

Propósito:

Esta política describe el proceso de facturación y cobranza a los pacientes de M Health Fairview y las acciones que se pueden tomar en caso de falta de pago, como acciones extraordinarias de cobranza. Los principios rectores de esta política están en consonancia con el Acuerdo del Fiscal General de Minnesota y cumplen con el 501r y con la legislación estatal. Además, M Health Fairview tratará a todos los pacientes y garantes responsables (en lo sucesivo denominados “pacientes”) por igual, con dignidad y respeto. M Health Fairview garantizará que se sigan uniformemente los procedimientos de facturación y de cobranza adecuados y que se realicen los esfuerzos razonables para determinar si el paciente es elegible para la cobertura o si califica para la Política de Asistencia Financiera de M Health Fairview.

Ley sobre Tratamiento Médico de Emergencia y Trabajo de Parto (EMTALA)

M Health Fairview atenderá a pacientes de emergencia, independientemente de su capacidad de pago y cumplirá la Ley sobre Tratamiento Médico de Emergencia y Trabajo de Parto (Emergency Medical Treatment and Labor Act, EMTALA). La EMTALA requiere que los hospitales con departamentos de emergencias proporcionen un examen médico de detección a cualquier persona que acuda al departamento de emergencias y solicite dicho examen, y prohíbe que los hospitales con departamentos de emergencias se nieguen a examinar o tratar a personas con una afección médica de emergencia. El término “hospital” incluye hospitales de difícil acceso.

Definiciones:

Acciones de cobranza extraordinarias (Extraordinary Collection Actions, ECA): Incluyen las siguientes actividades de cobranza:

- Vender la deuda de un paciente a un tercero en la mayoría de las circunstancias.
- Reportar información crediticia adversa con respecto a un paciente a una agencia de informes crediticios.
- Diferir o negar atención necesaria desde el punto de vista médico actual debido a una cuenta impaga anterior, o exigir el pago de una cuenta impaga anterior antes de proporcionar la atención necesaria desde el punto de vista médico actual.
- Acciones que requieran un proceso legal o judicial; que incluyen embargos de propiedades, retención de salarios, congelación o retención de cuentas bancarias, inicio de acción civil y otras acciones legales especificadas.

Propietario del documento: Bree Cissell (Directora del Sistema – Ciclo de Ingresos)

Fecha de aprobación: 05/13/2024

Última revisión: 05/13/2024

Aprobado por: Fairview Board of Directors, Fairview Range Board of Directors, Grand Itasca Clinic and Hospital Board of Directors, Chief Revenue Officer

Las copias impresas son para uso de referencia solamente. Consulte la copia electrónica para obtener la última versión.

Necesidad médica – son los servicios o productos de atención médica que un médico prudente proporcionaría a un paciente con el fin de prevenir, diagnosticar o tratar una enfermedad, lesión, dolencia o sus síntomas de una manera que:

- Esté de acuerdo con los estándares generalmente aceptados de la práctica médica.
- Sea clínicamente adecuada en términos de tipo, frecuencia, extensión, sitio y duración; y
- No sea principalmente para el beneficio económico de los planes de salud y los compradores o para la conveniencia del paciente, del médico tratante u otro proveedor de atención médica.

Procedimiento:

I. Facturación del paciente:

El objetivo de M Health Fairview es facturar las reclamaciones de los seguros y/o a terceros pagadores según corresponda y de manera oportuna. Se realizarán las actividades correspondientes a la cuenta, que incluye al personal empleado o a los contratistas, para garantizar que se hayan tomado todas las medidas necesarias para cobrar los pagos previstos y resolver completamente el saldo de la cuenta. La información depende de la información precisa y la puntualidad de los sistemas del pagador. M Health Fairview proporcionará notificaciones sobre cualquier saldo pendiente y ayudará a los pacientes a pagarlos, ya sea estableciéndolos en un plan de pago razonable o cualquier otra opción de asistencia financiera. El proceso de facturación se registrará por las siguientes pautas:

- A. Para todos los pacientes asegurados, M Health Fairview facturará a terceros pagadores, incluyendo la cobertura gubernamental y otra cobertura verificada según corresponda, (según lo que proporcione o verifique el paciente), con la siguiente excepción:
 1. Seguro fuera del país: se le proporciona al paciente una copia de la factura para presentar a su seguro, a pedido del paciente. M Health Fairview espera el pago del paciente dentro de un plazo de 90 días. M Health Fairview puede, a su discreción, dependiendo el caso, elegir facturar seguros fuera del país como cortesía para el paciente.
- B. De conformidad con los acuerdos de M Health Fairview sobre las normas de cobranza de la Procuraduría General de Justicia y la ley estatal, todos los pacientes sin seguro que viven y tienen una dirección activa dentro de los Estados Unidos y que reciben servicios hospitalarios médicamente necesarios recibirán un descuento por no estar asegurados. El descuento para los pacientes no asegurados será igual a la cantidad total más baja que se reembolsaría al proveedor por ese servicio o tratamiento de un tercero pagador no gubernamental, y cualquier saldo restante se facturará al paciente como parte del proceso de facturación normal de M Health Fairview. Todos los pacientes pueden solicitar un estado de cuenta desglosado de sus cuentas en cualquier momento llamando al Servicio de Atención al Cliente de M Health Fairview al 612-672-6724 o sin cargo al 1-888-702-4073; o bien, con Grand Itasca Clinics & Hospitals al 218-999-1710 o con el Servicio de Atención al Cliente de Fairview Range al 218-362-6624.
 - a. Todos los pacientes hospitalizados no asegurados deben ser evaluados para determinar su elegibilidad para recibir asistencia financiera dentro de los 30 días posteriores al servicio.

Propietario del documento: Bree Cissell (Directora del Sistema – Ciclo de Ingresos)

Fecha de aprobación: 05/13/2024

Última revisión: 05/13/2024

Aprobado por: Fairview Board of Directors, Fairview Range Board of Directors, Grand Itasca Clinic and Hospital Board of Directors, Chief Revenue Officer

Las copias impresas son para uso de referencia solamente. Consulte la copia electrónica para obtener la última versión.

- C. Si un pagador niega (o no procesa) una reclamación debido a un error de M Health Fairview, entonces M Health Fairview no le facturará al paciente ningún monto por encima del cual el paciente hubiera sido responsable si el pagador hubiera pagado la reclamación.
 - D. Si un pagador niega (o no procesa) una reclamación debido a factores fuera del control de M Health Fairview, el personal de M Health Fairview hará un seguimiento con el pagador y el paciente según corresponda para facilitar la resolución de la reclamación. Si la resolución de la reclamación no ocurre después de esfuerzos de seguimiento razonables, M Health Fairview puede facturar al paciente.
 - E. Todos los pacientes tienen la oportunidad de comunicarse con M Health Fairview con respecto a los planes de pago o las opciones de asistencia financiera para sus cuentas en cualquier momento del proceso de facturación.
- II. Cobranzas del paciente y cobranzas de la agencia:
- A. Se entregan al menos 3 estados de cuenta separados para el cobro de cuentas a través de MyChart o entrega de USPS a la dirección registrada de cada paciente. Es obligación del paciente proporcionar una dirección postal correcta en el momento del servicio o si se muda. Si una cuenta no tiene una dirección válida, M Health Fairview la marcará y la procesará de forma correspondiente. Los estados de cuenta iniciales de las cuentas pagadas por el propio paciente incluirán, entre otros:
 - 1. Un resumen preciso de los servicios cubiertos por el estado de cuenta
 - 2. Un aviso escrito en el que se notifique e informe a los pacientes sobre la disponibilidad de asistencia financiera según la política de asistencia financiera del hospital, incluido el número telefónico del departamento y la dirección directa del sitio web donde se pueden obtener copias de los documentos.
 - B. Si un paciente disputa su cuenta y/o solicita documentación con respecto a la factura, M Health Fairview proporcionará la documentación solicitada por escrito en un plazo de 7 días. Los estados de cuenta de M Health Fairview brindan la información de contacto adecuada y los procesos de disputa que están en consonancia con el Acuerdo del Fiscal General de Minnesota y la ley estatal.
 - C. Las preocupaciones relacionadas con la atención del paciente se manejarán a través del proceso de quejas del paciente para resoluciones y respuestas al paciente. Las cuentas se mantendrán según corresponda.
 - D. A través del uso de estados de cuenta de facturación, cartas, comunicación sistemática y llamadas telefónicas, M Health Fairview tomará medidas de seguimiento diligentes para comunicarse con los pacientes y resolver las cuentas pendientes. Si las cuentas no se resuelven al finalizar el proceso del estado de cuenta, los saldos pendientes que cumplan con los requisitos pueden remitirse a una agencia de cobranza externa. Si tiene alguna duda, comuníquese con el Servicio de Atención al Cliente de M Health Fairview al 612-672-6724 o sin cargo al 1-888-702-4073; o bien, con Grand Itasca Clinics & Hospitals al 218-999-1710, o con el Servicio de Atención al Cliente de Fairview Range al 218-362-6624.
 - E. Las agencias de cobranza en nombre de M Health Fairview colaboran con:
 - 1. Cobrar todos los saldos abiertos como pago total.
 - 2. Evaluar y consultar la asistencia financiera.

Propietario del documento: Bree Cissell (Directora del Sistema – Ciclo de Ingresos)

Fecha de aprobación: 05/13/2024

Última revisión: 05/13/2024

Aprobado por: Fairview Board of Directors, Fairview Range Board of Directors, Grand Itasca Clinic and Hospital Board of Directors, Chief Revenue Officer

Las copias impresas son para uso de referencia solamente. Consulte la copia electrónica para obtener la última versión.

3. Establecer planes de pago razonables.
 4. Facilitar acuerdos según corresponda.
 5. Identificar los seguros activos y devolver las cuentas a M Health Fairview.
 6. Identificar las cuentas de personas en bancarota y de fallecidos y devolverlas a M Health Fairview.
 7. Abordar las disputas de los pacientes directamente con M Health Fairview.
 8. Consolidar todas las cuentas de pacientes individuales en una sola actividad de cobro de estados de cuenta.
- III. Cobranzas legales y medidas de cobranza extraordinarias:
- A. Se proporcionará un plazo mínimo de 120 días desde la fecha de facturación del paciente después del alta, antes de que se tomen las medidas de cobranza extraordinarias (Extraordinary Collection Action, ECA). M Health Fairview también proporcionará un plazo mínimo de 240 días a partir de la fecha de la declaración para que el paciente pueda solicitar asistencia financiera en virtud de la Política de Asistencia Financiera. El Departamento de ciclo de ingresos (Revenue Cycle Department) tiene la autoridad final para decidir si se han hecho esfuerzos razonables para determinar si una persona es elegible para recibir asistencia financiera antes de emprender la ECA en su contra.
- IV. Servicio de Atención al Cliente:
- Durante el proceso de facturación y cobranza, M Health Fairview y sus agentes proporcionarán servicio de calidad al cliente mediante la implementación de las siguientes pautas:
- A. M Health Fairview y sus agentes mantendrán un proceso simplificado para preguntas y/o disputas de los pacientes, que incluye:
 1. Un número de teléfono gratuito al que los pacientes pueden llamar.
 2. Una dirección de correo electrónico a la que los pacientes pueden escribir si así lo solicitan.
 3. Una dirección comercial a la que los pacientes pueden escribir.
 4. Función de mensajería MyChart
 5. Esta información permanecerá detallada en todas las facturas y estados de cuenta del paciente que envíe M Health Fairview.
 - B. Durante cualquier llamada de paciente, M Health Fairview y sus agentes responderán preguntas, revisarán la cuenta y le proporcionarán información detallada al paciente. M Health Fairview y sus agentes pueden enviar las consultas a otro departamento dentro de M Health Fairview para que las revise cuando corresponda.
 - C. M Health Fairview y sus agentes aplicarán un estándar de tolerancia cero para el lenguaje o la conducta de carácter abusivo, acosador, ofensivo, falaz o engañoso de sus empleados.
- V. Disputas, quejas y resolución
- A. Después de recibir información sobre una disputa de parte de un paciente, M Health Fairview y sus agentes revisarán el reclamo y le responderán por escrito con la mayor prontitud posible (en el plazo de 7 días que le corresponde al proceso de reclamos y quejas).
 - B. M Health Fairview y sus agentes mantendrán un registro de reclamos y quejas de los pacientes (verbales o escritos).

Propietario del documento: Bree Cissell (Directora del Sistema – Ciclo de Ingresos)

Fecha de aprobación: 05/13/2024

Última revisión: 05/13/2024

Aprobado por: Fairview Board of Directors, Fairview Range Board of Directors, Grand Itasca Clinic and Hospital Board of Directors, Chief Revenue Officer

Las copias impresas son para uso de referencia solamente. Consulte la copia electrónica para obtener la última versión.

- C. M Health Fairview y sus agentes aplicarán un estándar de tolerancia cero para el lenguaje o la conducta de carácter abusivo, acosador, ofensivo, falaz o engañoso de sus empleados.
- VI. Disponibilidad de la política:
- A. Puede encontrar copias electrónicas de la política de facturación y cobranza de M Health Fairview, de la Política de Asistencia Financiera de M Health Fairview y de nuestro Formulario para la Solicitud de Asistencia Financiera en nuestro sitio web:
<https://mhealthfairview.org/billing>
 - B. También puede comunicarse con una de nuestras oficinas comerciales centrales para solicitar que le envíen copias de las políticas por correo postal o para hablar sobre la solicitud de Asistencia Financiera y el proceso de elegibilidad.
 - 1. M Health Fairview al 612-672-6724 o sin cargo al 1-888-702-4073
 - 2. Fairview Range Medical Center al 218-362-6624 o sin cargo al 1-877-390-6624
 - 3. Grand Itasca Clinics & Hospitals al 218-999-1710
 - C. Puede obtener las copias impresas de nuestras políticas y el formulario de solicitud de Asistencia Financiera en una de nuestras oficinas de facturación y en cada centro del hospital.
 - 1. Range Medical Center: 750 E 34th Street, Hibbing, MN 55746
 - 2. Grand Itasca Clinic & Hospital: 1601 Golf Course Road, Grand Rapids, MN 55744
 - 3. Cualquiera de los lugares indicados la sección “Se aplica, pero no se limita a” de esta política.

Referencias:

Ninguna

Recursos:

Ninguno

Se aplica, pero no se limita a:

Clínicas ambulatorias dependientes de hospitales
Grand Itasca Clinic & Hospital
M Health Fairview Lakes Medical Center
M Health Fairview Northland Medical Center
Fairview Range Medical Center
M Health Fairview Ridges Hospital
M Health Fairview Southdale Hospital
M Health Fairview St. John’s Hospital
M Health Fairview St Joseph’s Campus
M Health Fairview Masonic Children’s Hospital
M Health Fairview University of Minnesota Medical Center
M Health Fairview Woodwinds Hospital

Propietario del documento: Bree Cissell (Directora del Sistema – Ciclo de Ingresos)

Fecha de aprobación: 05/13/2024

Última revisión: 05/13/2024

Aprobado por: Fairview Board of Directors, Fairview Range Board of Directors, Grand Itasca Clinic and Hospital Board of Directors, Chief Revenue Officer