

Tipo de política: PÚBLICO		Categoría: Administración de rentas	
Título :	Política de facturación y cobranzas de pacientes (Pago por cuenta propia)	N.º de póliza:	1017
Página:	1 de 6	Sustituye a N.º:	5706-0509
Fecha de emisión:	10/01/2016	Desarrollado por:	Gestión de ingresos de salud de Orlando Michele T. Napier, directora de ingresos
Fechas de revisión:	3/18, 3/19, 11/20, 9/23, 1/25	Aprobado por:	Firma en el archivo Bernadette Spong, directora financiera

I. POLÍTICA:

Es política de Orlando Health que:

1. El pago de las cuentas se realizará de manera consistente, independientemente de la raza, edad, género, origen étnico, origen nacional, ciudadanía, orientación sexual, idioma principal, religión, educación, estatus laboral o estudiantil, disposición, relación, cobertura de seguro, posición comunitaria o cualquier otro factor diferenciador discriminatorio.
2. Esta política debe ser aprobada por la Junta Directiva o un organismo autorizado del hospital exento de impuestos.
3. Ni Orlando Health ni un Representante de Orlando Health realizará acciones extraordinarias de cobranza (tal como se definen en este documento) contra una persona para obtener el pago por la atención médica antes de realizar los esfuerzos razonables para determinar si la persona es elegible para asistencia financiera en su atención médica según la Política de asistencia financiera (PAF).
4. Orlando Health dará amplia publicidad a su PAF mediante una publicación en <https://www.orlandohealth.com/patients-and-visitors/patient-financial-resources/pay-your-bill/financial-assistance>
5. Un representante de Orlando Health ofrecerá una copia del PAF y del resumen en lenguaje sencillo antes, durante y después de la hospitalización del paciente. Se ofrecerá tiempo y comunicación razonables a cada paciente/garante para conocer y entender su responsabilidad financiera. El paciente/garante será el responsable financiero del pago de los servicios efectivamente prestados y correctamente documentados. El garante es responsable de entender la cobertura de seguro de cada paciente. Cualquier responsabilidad secundaria de pago por cuenta propia a la cobertura de seguro es establecida por el seguro de cobertura y plan de beneficios del paciente.
6. Orlando Health o un representante de Orlando Health se basa en la explicación de los beneficios y demás información del paciente/garante y del asegurador para determinar elegibilidad, adjudicación de reclamos y responsabilidad financiera.

II. DEFINICIONES:

Cuando se utilizan en esta política, estos términos tienen los siguientes significados:

- A. Importes generalmente facturados (IGF) Importes facturados generalmente por atención de emergencia o médicamente necesaria para personas que tienen cobertura de seguro.
- B. Período de la solicitud: Periodo durante el cual Orlando Health debe aceptar y procesar una solicitud de asistencia financiera, de conformidad con su PAF, presentada por una persona para determinar si la persona es elegible para asistencia financiera según la política. El Período de Solicitud comienza en la fecha en que se brinda la atención y finaliza el último de los 240 días después de la fecha en que se

Tipo de política: PÚBLICO		Categoría: Administración de rentas
Título :	Política de facturación y cobranzas de pacientes (Pago por cuenta propia)	N.º de póliza: 1017
Página a:	2 de 6	Sustituye a N.º: 5706-0509
Fecha de emisión:	10/01/2016	Desarrollado por: Gestión de ingresos de salud de Orlando Michele T. Napier, directora de ingresos
Fechas de revisión:	3/18, 3/19, 11/20, 9/23, 1/25	Aprobado por: Firma en el archivo Bernadette Spong, directora financiera

brinda el primer estado de cuenta posterior al alta por la atención o al menos 30 días después de que Orlando Health le proporcione al individuo una declaración por escrito. aviso que establece una fecha límite después de la cual se pueden iniciar AEC.

- C. Acciones Extraordinarias de Cobranza (AEC): Acciones de Cobro Extraordinarias significa cualquier acción tomada contra un individuo relacionada con la obtención del pago de una Cuenta de Pago por Cuenta Propia que requiere un proceso legal o judicial o que implica vender la Cuenta de Pago por Cuenta Propia a otra parte o reportar información adversa sobre el Garante a agencias de informes de crédito del consumidor o a agencias de crédito. oficinas (Código del IRS, Sección 501(r)(6)).
- D. Política de Asistencia Financiera (PAF): La Política de Asistencia Financiera de Orlando Health.
- E. Persona elegible para la PAF: Una persona elegible para asistencia financiera según la PAF de Orlando Health (aún si la persona ya ha solicitado asistencia en virtud de la PAF).
- F. Garante: La persona que recibe la atención médica o el responsable financiero.
- G. Paciente/agente/representante legal: Una persona que tiene la autoridad legal de actuar en nombre de otra persona. Un representante legal incluye a un apoderado de atención médica, sustituto, tutor o padre u otra persona que actúe en lugar de los padres (*in loco parentis*) en nombre de un menor de edad no emancipado o un albacea o administrador de un patrimonio.
- H. Cuenta de pago por cuenta propia: Una cuenta, incluida una parte de una cuenta, que es responsabilidad del Paciente/Garante.

III. **PROCEDIMIENTO:**

- A. El hospital factura a los pacientes los gastos de bolsillo durante 120 días.
- B. Orlando Health o una persona designada por Orlando Health pueden intentar comunicarse con el Paciente/Garante o enviar estados de cuenta por teléfono, correo postal, mensaje de texto, MyChart o correo electrónico durante el proceso de facturación para realizar cobros.
- C. Si no se realizan los pagos y no se recibe ninguna solicitud de PAF, la cuenta puede caducar y pasar a ser de cobranza.
- D. Acciones Extraordinarias de Cobranza (AEC):
 - 1. Orlando Health tiene la política de no realizar AEC contra una persona para obtener el pago por la atención médica antes de hacer esfuerzos razonables para determinar si la persona es elegible para recibir asistencia bajo esta política PAF.
 - 2. Las AEC incluyen:
 - a. Vender la deuda de un paciente a otra parte.
 - b. Informar información adversa sobre el individuo a agencias de informes crediticios del consumidor o agencias de crédito.
 - c. Aplazar, negar o exigir el pago antes de brindar atención médicamente necesaria debido a la falta de pago por parte de una persona de una o más facturas por atención brindada

Tipo de política: PÚBLICO		Categoría: Administración de rentas
Título :	Política de facturación y cobranzas de pacientes (Pago por cuenta propia)	N.º de póliza: 1017
Página a:	3 de 6	Sustituye a N.º: 5706-0509
Fecha de emisión:	10/01/2016	Desarrollado por: Gestión de ingresos de salud de Orlando Michele T. Napier, directora de ingresos
Fechas de revisión:	3/18, 3/19, 11/20, 9/23, 1/25	Aprobado por: Firma en el archivo Bernadette Spong, directora financiera

anteriormente, cubierta por la PAF de Orlando Health.

- d. Orlando Health puede utilizar todos los medios disponibles para el cobro de cuentas morosas, incluidas aquellas acciones que requieren un proceso legal o judicial. Sin embargo, la acción legal NO incluirá embargo bancario, recuperación de activos ni ejecuciones hipotecarias.
 - e. Todo proveedor que trabaje en nombre de Orlando Health deberá notificar a Orlando Health y recibir aprobación antes de tomar cualquier medida relativa a la cobranza de cuentas morosas.
- E. Esfuerzos para determinar la elegibilidad para la PAF:
1. Orlando Health permitirá que los pacientes/garantes remitan sus solicitudes PAF durante un período de solicitud de 240 días (como se describe en este documento).
 2. Orlando Health no realizará AEC contra el paciente/garante sin antes hacer los esfuerzos razonables para determinar la elegibilidad del paciente bajo la PAF. Específicamente:
 - a. Orlando Health notificará a las personas sobre la PAF como se describe en este documento antes de iniciar cualquier AEC para obtener el pago de la atención, y se abstendrá de iniciar dichas AEC durante al menos 120 días a partir del primer estado de cuenta posterior al alta por la atención.
 - b. Si Orlando Health tiene la intención de solicitar AEC, lo siguiente ocurrirá al menos 30 días antes de iniciar por primera vez una o más AEC: Orlando Health notificará al paciente por escrito que hay asistencia financiera disponible para personas elegibles; identificar las AEC que el centro (u otra parte autorizada) pretende iniciar para obtener el pago por la atención; y establecer una fecha límite después de la cual se pueden iniciar dichas AEC que no sea anterior a 30 días después de la fecha en que se proporciona la notificación por escrito.
 3. Dicha notificación incluirá un resumen del PAF en lenguaje sencillo.
 4. Orlando Health hará un esfuerzo razonable para notificar verbalmente al paciente sobre la PAF y cómo el individuo puede obtener ayuda con el proceso de solicitud.
 5. Si Orlando Health acumula las facturas pendientes de pago de una persona por múltiples episodios de atención médica antes de iniciar una o más AEC para obtener el pago de dichas facturas, se abstendrá de iniciar las AEC hasta 120 días después de proporcionar la primera factura después del alta por el episodio más reciente de atención médica incluido en la acumulación.
- F. Orlando Health procesará las solicitudes de PAF como se describe en la Política de asistencia financiera.
1. Si una persona presenta una solicitud de la PAF completa durante el período de la solicitud, Orlando Health:

Tipo de política: PÚBLICO		Categoría: Administración de rentas
Título :	Política de facturación y cobranzas de pacientes (Pago por cuenta propia)	N.º de póliza: 1017
Página a:	4 de 6	Sustituye a N.º: 5706-0509
Fecha de emisión:	10/01/2016	Desarrollado por: Gestión de ingresos de salud de Orlando Michele T. Napier, directora de ingresos
Fechas de revisión:	3/18, 3/19, 11/20, 9/23, 1/25	Aprobado por: Firma en el archivo Bernadette Spong, directora financiera

- a. Suspende cualquier AEC para obtener el pago de la atención.
 - b. Determinará si la persona es elegible según la PAF para la atención médica e informará por escrito a la persona sobre la determinación de elegibilidad (incluyendo, si corresponde, la asistencia para la cual la persona es elegible) y la base de la determinación.
2. Si se determina que la persona no es elegible para la atención PAF, Orlando Health procederá de la siguiente manera:
 - a. Se proporcionará un estado de cuenta que indique el monto que la persona debe por la atención.
 - b. La cuenta reanudará el ciclo de flujo de cobro, como se indicó anteriormente, ya que Orlando Health continuará solicitando el pago del saldo pendiente.
- G. Si se determina que la persona es elegible para recibir asistencia que no sea atención gratuita, el paciente/garante puede solicitar el porcentaje de descuento real aplicable comunicándose con el equipo de Asistencia financiera de Orlando Health al 321.843.8955. La responsabilidad del paciente se calculará a través del AGB como se indica en la PAF de Orlando Health.
1. Orlando Health reembolsará al paciente/agente cualquier monto que haya pagado por la atención que exceda el monto que se determina que es personalmente responsable de pagar como individuo elegible para PAF, a menos que el monto excedente sea inferior a \$5 (o tal otro monto publicado en el Boletín de Rentas Internas).
 2. Tome medidas razonables para revertir cualquier AEC tomada sobre el paciente.
- H. Disposiciones varias:
1. Regla contra el abuso: Orlando Health no basará su determinación de que una persona no es elegible para la PAF en información que Orlando Health tenga motivos para creer que no es confiable o incorrecta o en información obtenida de la persona bajo coacción o mediante el uso de prácticas coercitivas.
 2. Determinación de la elegibilidad para Medicaid: Orlando Health no dejará de haber hecho esfuerzos razonables para determinar si una persona es elegible para recibir atención según la PAF si, al recibir una solicitud de PAF completa de una persona que Orlando Health cree que puede calificar para Medicaid, Orlando Health pospone la determinación de si el individuo es elegible para la PAF para la atención hasta que se haya completado y presentado la solicitud de Medicaid del individuo y se haya tomado una determinación sobre la elegibilidad para Medicaid del individuo.
 3. No exención de la solicitud PAF: Obtener una exención firmada de una persona, por ejemplo, una declaración de que la persona no desea solicitar asistencia según la PAF ni recibir los avisos descritos en este documento, no constituirá una determinación de que la

Tipo de política: PÚBLICO		Categoría: Administración de rentas
Título:	Política de facturación y cobranzas de pacientes (Pago por cuenta propia)	N.º de póliza: 1017
Página:	5 de 6	Sustituye a N.º: 5706-0509
Fecha de emisión:	10/01/2016	Desarrollado por: Gestión de ingresos de salud de Orlando Michele T. Napier, directora de ingresos
Fechas de revisión:	3/18, 3/19, 11/20, 9/23, 1/25	Aprobado por: Firma en el archivo Bernadette Spong, directora financiera

- persona no es elegible según la PAF.
4. Autoridad final para determinar la elegibilidad para PAF: la autoridad final para determinar que Orlando Health ha hecho esfuerzos razonables para determinar si un individuo es elegible para PAF y, por lo tanto, puede participar en AEC contra el individuo recae en el Departamento de Administración de Ingresos de Orlando Health.
 5. Acuerdos con otras partes: si Orlando Health vende o refiere la deuda de un individuo relacionada con la atención a otra parte, Orlando Health celebrará un acuerdo escrito legalmente vinculante con la parte que esté razonablemente diseñado para garantizar que no se tomen AEC para obtener el pago de la deuda. atención hasta que se hayan hecho esfuerzos razonables para determinar si la persona es elegible para recibir la atención según la PAF.
 6. Proporcionar documentos electrónicamente: Orlando Health puede proporcionar cualquier notificación o comunicación escrita descrita en esta política de forma electrónica (por ejemplo, por correo electrónico) a cualquier persona que indique que prefiere recibir la notificación o comunicación escrita electrónicamente.

IV. DOCUMENTACIÓN:
Ninguna.

V. REFERENCIAS:

- A. Política de asistencia financiera de Orlando Health, 1001: <https://www.orlandohealth.com/patients-and-visitors/patient-financial-resources/pay-your-bill/financial-assistance>
- B. Lista de proveedores de Orlando Health <https://www.orlandohealth.com/patients-and-visitors/patient-financial-resources/pay-your-bill/financial-assistance>
- C. Listado de Proveedores del Hospital Bayfront de Orlando Health: <https://www.bayfronthealth.com/patient-information/financial-information/financial-assistance-program>
- D. Departamento de Salud y Servicios Humanos Pautas de pobreza del Departamento de Salud y Servicios Humanos: [Directrices de pobreza | ASPE](#)
- E. Solicitud de asistencia financiera de Orlando Health: [Ayuda con facturas médicas | Salud Orlando](#)
- F. Resumen en lenguaje sencillo de la política de asistencia financiera de Orlando Health: <https://www.orlandohealth.com/patients-and-visitors/patient-financial-resources/pay-your-bill/financial-assistance>
- G. Traducciones a idiomas extranjeros de los documentos PAF de Orlando Health: <https://www.orlandohealth.com/patients-and-visitors/patient-financial-resources/pay-your-bill/financial-assistance>

Tipo de política:	PÚBLICO	Categoría:	Administración de rentas
-------------------	----------------	------------	---------------------------------

Título :	Política de facturación y cobranzas de pacientes (Pago por cuenta propia)	N.º de póliza:	1017
Página:	6 de 6	Sustituye a N.º:	5706-0509
Fecha de emisión:	10/01/2016	Desarrollado por:	Gestión de ingresos de salud de Orlando Michele T. Napier, directora de ingresos
Fechas de revisión:	3/18, 3/19, 11/20, 9/23, 1/25	Aprobado por:	Firma en el archivo Bernadette Spong, directora financiera

- H. Registro federal Vol. 79 No. 250: <https://www.gpo.gov/fdsys/pkg/FR-2014-12-31/pdf/2014-30525.pdf>
- I. Servicio de Impuestos Internos de los Estados Unidos (2019), “Requisitos para hospitales 501(c)(3) según la Ley de Atención Médica Asequible – Sección 501(r)” <https://www.irs.gov/charities-non-profits/charitable-organizations/requirements-for-501c3-hospitals-under-the-affordable-care-act-section-501r>

VI. ANEXOS:
Ninguna.