

Oak Valley Hospital District Servicios Financieros para Pacientes

| | | | | |
|---|--------------------------------------|---------------------|--|--|
| Política/procedimiento: Política de facturación y cobros | | | | |
| Fecha de entrada en vigor: 24/07/2024 | | Página 1 de 6 | | |
| Áreas implicadas: Servicios Financieros para Pacientes | | | | |
| | | Título | | |
| Elaborado por: | Servicios Financieros para Pacientes | Gerente | | |
| Revisado por: | Finanzas | Director financiero | | |

I. Declaración de la política

Esta política se aplica a Oak Valley Hospital District y a cualesquiera agencias externas que trabajen en su nombre y que tengan la responsabilidad de facturar a los pacientes y a los terceros pagadores aplicables de forma precisa, oportuna, justa y consistente de acuerdo con todas las obligaciones contractuales, leyes y regulaciones. Oak Valley Hospital District no amenazará ni tratará a los pacientes o pagadores de manera irrespetuosa o con un tono o comportamiento agresivos. Las prácticas de cobro de Oak Valley Hospital District no tendrán en cuenta la edad, el sexo, la raza, el estatus social o de inmigrante, la orientación sexual o la afiliación religiosa.

II. Objetivo

El objetivo de esta política es proporcionar procedimientos claros y consistentes para el personal de Oak Valley Hospital District, las Compañías de Facturación, las Agencias de Cobros y demás proveedores externos a la hora de llevar a cabo funciones de facturación y cobro de una manera que promueva el cumplimiento, la satisfacción del paciente y la eficiencia. Esta política se aplica a Oak Valley Hospital District y a cualquier agencia externa que trabaje en su nombre.

III. Procedimiento de facturación

a. Facturación a terceros pagadores

En el caso de todos los pacientes con seguro médico, Oak Valley Hospital District facturará de forma oportuna utilizando los datos del tercero pagador proporcionados o verificados por el paciente.

Si un tercero pagador deniega la reclamación debido a un error de Oak Valley Hospital District, Oak Valley Hospital District no le facturará al paciente ningún monto que supere aquel del que el paciente habría sido responsable si el tercero pagador hubiese pagado la reclamación. Sin embargo, si el tercero pagador deniega la reclamación debido a factores que escapan al control de Oak Valley Hospital District, el personal del hospital realizará un

seguimiento con el tercero pagador y con el paciente, según proceda, para propiciar una resolución de la reclamación. Si no se puede llegar a una resolución, después de esfuerzos razonables de seguimiento, Oak Valley Hospital District puede facturar al paciente o tomar otras medidas consistentes con los estándares actuales de la industria.

b. Facturación a pacientes asegurados por la responsabilidad del paciente

En el caso de todos los pacientes con seguro médico, Oak Valley Hospital District enviará la factura a una compañía de facturación de terceros (la “Compañía de Facturación”) para ayudar a facturar y recolectar el monto de responsabilidad del paciente según lo calculado por la Explicación de beneficios (EOB, por sus siglas en inglés) y según lo indicado por el tercero pagador. Oak Valley Hospital District enviará la factura a la Compañía de Facturación de forma oportuna después de recibir el pago del pagador. La Compañía de Facturación cumplirá con la Política de facturación y cobro de Oak Valley Hospital District, así como con todas las leyes estatales y federales.

c. Facturación a pacientes no asegurados

En el caso de pacientes no asegurados, Oak Valley Hospital District le enviará sin demora a la Compañía de Facturación la factura del paciente por los artículos y servicios prestados.

d. Solicitud y estado de cuenta detallado

Todos los pacientes pueden solicitar un estado de cuenta detallado de su cuenta en cualquier momento.

e. Acceso a la información y a la solicitud de asistencia financiera

Oak Valley Hospital District volverá a proporcionar un resumen de su Política de asistencia financiera a todos los pacientes a los que les haya prestado servicios. Todos los pacientes a los que se les haya facturado tendrán la oportunidad de ponerse en contacto con Oak Valley Hospital District en relación con asistencia financiera para sus cuentas. La asistencia financiera puede incluir atención de caridad, atención con descuento u otros programas aplicables.

La política de asistencia financiera y la solicitud de Oak Valley Hospital District están disponibles de forma gratuita visitando o poniéndose en contacto con:

- Departamento principal de admisiones o Departamento de Emergencias de Oak Valley Hospital District
- Departamento de Servicios Financieros para Pacientes en:
Oak Valley Hospital District – Patient Financial Services Department
350 South Oak Ave.
Oakdale, CA 95361
Teléfono: 209-848-5366
- Sitio web en www.oakvalleyhospital.com/patient-information/help-paying-your-bill

Ni Oak Valley Hospital District ni las Agencias de Cobros, los compradores de deudas ni otros cesionarios que no sean subsidiarias o filiales de Oak Valley Hospital District (las “Agencias de Cobros”) llevarán a cabo acciones de cobro contra pacientes que estén intentando calificar para recibir asistencia financiera en virtud de la política de asistencia

financiera de Oak Valley Hospital District y que estén intentando de buena fe liquidar alguna factura pendiente mediante la negociación de un Plan de pago razonable. Un "Plan de pago razonable" se define como un pago mensual que no supera el 10 % del ingreso familiar del paciente durante un mes, excluidas las deducciones por gastos esenciales de subsistencia, o un monto negociado y acordado por los Servicios Financieros para Pacientes de Oak Valley Hospital District.

Si Oak Valley Hospital District determina que el paciente califica para atención de caridad o atención con descuento, solo utilizará la información de ingresos y activos monetarios del paciente para determinar la elegibilidad y la deuda pendiente. Oak Valley Hospital District no utilizará esta información para actividades de cobro. Si el paciente ya ha pagado más del monto adeudado después de la determinación de asistencia financiera, Oak Valley Hospital District reembolsará el monto real que se le haya pagado en exceso del monto adeudado incluyendo intereses a la tasa prevista en la sección 685.010 del Código de Procedimiento Civil a partir de la fecha en que Oak Valley Hospital District recibió el pago en exceso.

IV. Planes de pago extendidos

Oak Valley Hospital District y sus Agencias de Cobros ofrecerán a los pacientes no asegurados, y a aquellos que tengan seguro, pero que tengan una parte que sea responsabilidad del paciente, la opción de llegar a un acuerdo para pagar su parte de responsabilidad del paciente y cualesquiera otros montos adeudados a lo largo del tiempo.

a. Condiciones de los planes de pago extendidos

Oak Valley Hospital District también ofrecerá planes de pago extendidos para aquellos pacientes que manifiesten su incapacidad para pagar el monto de responsabilidad del paciente en una sola cuota. El plan de pago extendido se negociará entre los Servicios Financieros para Pacientes de Oak Valley Hospital District y el paciente. Todos los planes de pago extendidos estarán exentos de intereses.

b. Declarar sin efecto un plan de pago extendido

Oak Valley Hospital District puede declarar sin efecto un plan de pago extendido después de que el paciente no realice todos los pagos consecutivos durante un período de 90 días. Antes de declarar sin efecto el plan de pago extendido, Oak Valley Hospital District o sus Agencias de Cobros harán un intento razonable por contactar al paciente utilizando el último número telefónico conocido y enviarán un aviso por escrito a la última dirección conocida para notificar al paciente que el plan de pago extendido puede quedar sin efecto y brindarle la oportunidad de renegociar. Oak Valley Hospital District o la Agencia de Cobros que actúe en su nombre intentarán renegociar el plan de pago extendido si así lo solicita el paciente.

Una vez que un plan de pago extendido es declarado sin efecto y han transcurrido más de 180 días desde la facturación inicial al paciente, Oak Valley Hospital District o sus Agencias de Cobros pueden iniciar acciones extraordinarias de cobro (tal y como se definen a continuación).

V. Prácticas de cobro

En cumplimiento de las leyes estatales y federales pertinentes, y de acuerdo con las disposiciones descritas en esta Política de facturación y cobros, Oak Valley Hospital District

y sus Agencias de Cobros pueden llevar a cabo actividades de cobro, incluidas acciones extraordinarias de cobro (“ECA”, por sus siglas en inglés), para cobrar los saldos pendientes de los pacientes.

Ni Oak Valley Hospital District ni sus Agencias de Cobros llevarán a cabo acciones de cobro contra pacientes que estén intentando calificar para recibir asistencia financiera en virtud de la Política de asistencia financiera de Oak Valley Hospital District y que estén intentando de buena fe liquidar alguna factura pendiente.

a. Acciones extraordinarias de cobro

Entre las ECA se incluyen las siguientes:

- Vender la deuda de una persona a otra parte, excepto según lo prohibido expresamente por la ley federal.
- Reportar información adversa sobre la persona a las agencias de crédito del consumidor.
- Aplazar, denegar o exigir un pago antes de proporcionar atención médicamente necesaria (excluida la atención médica de emergencia) debido a la falta de pago por parte de una persona de una o más facturas por atención proporcionada previamente y cubierta por la Política de asistencia financiera de Oak Valley Hospital District.
- Ciertas acciones que requieren un proceso legal o judicial, según lo especificado por la ley federal, incluyendo algunos gravámenes, ejecuciones hipotecarias sobre bienes inmuebles, incautaciones/embargos, iniciar una acción civil, hacer que un individuo sea objeto de una orden de incautación y embargar el salario de una persona.

Los ECA no incluyen ningún gravamen que un hospital tenga derecho a hacer valer en virtud de la legislación estatal sobre el producto de una sentencia, acuerdo o compromiso adeudado a una persona (o a su representante) como consecuencia de lesiones personales para las que un hospital brindó atención.

b. Inicio de las ECA

Después de que hayan transcurrido al menos 180 días desde que se le proporcionó al paciente el estado de cuenta de facturación inicial y que Oak Valley Health District haya determinado que el paciente no es elegible para recibir asistencia financiera o que el paciente no haya respondido a ningún intento de facturación u oferta de asistencia financiera, Oak Valley Hospital District puede enviar la factura del paciente a una Agencia de Cobros para llevar a cabo ECA para cobrar los saldos pendientes, a discreción del director financiero o de la persona que este designe. En el caso de los pacientes que se determine que son elegibles para recibir atención de caridad o atención con descuento en virtud de la Política de asistencia financiera de Oak Valley Hospital District, la Agencia de Cobros no podrá utilizar embargos de salarios ni presentar un gravamen contra la residencia principal del paciente como medio para cobrar las facturas no pagadas del hospital.

Si el paciente tiene una apelación pendiente para la cobertura de la(s) reclamación(es) y ha hecho un esfuerzo razonable para comunicarse con Oak Valley Hospital District sobre el progreso de la apelación, Oak Valley Hospital District esperará hasta que se tome una determinación sobre dicha apelación antes de enviar la factura no pagada del paciente a la Agencia de Cobros.

c. Avisos requeridos

Antes de iniciar las ECA para obtener el pago, Oak Valley Hospital District enviará al paciente un aviso con la siguiente información:

- La(s) fecha(s) de servicio de la factura que se envía a cobro o se vende;
- El nombre de la entidad a la que se asigna o vende la factura;
- Una declaración en la que se le informe al paciente cómo obtener una factura detallada del hospital de parte de Oak Valley Hospital District;
- El nombre y el tipo de plan de la cobertura médica del paciente registrada en el hospital en el momento de los servicios o una declaración de que el hospital no tiene esa información;
- Una solicitud de asistencia financiera del Oak Valley Hospital District;
- La(s) fecha(s) en que se le envió originalmente al paciente un aviso sobre presentar una solicitud de asistencia financiera, la(s) fecha(s) en que se le envió al paciente una solicitud de asistencia financiera, y, si procede, la fecha en que se tomó una decisión sobre la solicitud.

VI. Agencias de Cobros

Oak Valley Hospital District llevará a cabo ECA, según sea necesario, por medio de una agencia de cobros externa. A las Agencias de Cobros que recaudan las facturas no pagadas de los pacientes en nombre de Oak Valley Hospital District se les exigirá satisfacer los mismos estándares para el cobro de deudas y cumplir con esta Política de facturación y cobro de Oak Valley Hospital District.

Si Oak Valley Hospital District vende la deuda de un paciente a un comprador de deudas, debe:

- Incluir en el acuerdo de venta lenguaje contractual por el que el comprador de deudas acepte devolver, y Oak Valley Hospital District esté de acuerdo en aceptar, cualquier cuenta en la que se haya determinado que el saldo es incorrecto debido a un tercero pagador o a que el paciente es elegible para atención de caridad o asistencia financiera.
- Exigirle al comprador de deudas aceptar no revender ni de otro modo transferir la deuda del paciente (excepto al hospital de origen u organización exenta de impuestos, tal y como se describe en la sección 127444 del Código de Salud y Seguridad, o si el comprador de deudas es vendido o se fusiona con otra entidad).
- Exigirle al comprador de deudas no aplicar intereses o tarifas a la cuenta del paciente.
- Exigirle al comprador de deudas estar autorizado como cobrador de deudas por el Departamento de Protección Financiera e Innovación.

Oak Valley Hospital District evaluará el desempeño de cada Agencia de Cobros de forma anual como mínimo, incluyendo las reacciones y quejas de los pacientes con relación a estas. Oak Valley investigará y analizará las quejas sobre las actividades de las Agencias de Cobros y realizará y documentará de forma oportuna cualquier corrección necesaria.

Además, Oak Valley Hospital District deberá obtener declaraciones por escrito de la Agencia de Cobros de forma anual como mínimo certificando que están siguiendo las políticas de Oak Valley Hospital District y cumpliendo con todas las leyes estatales y federales.

VII. Definiciones

Cualquier término que no esté definido en esta Política de facturación y cobros se definirá de conformidad con la sección 127400 del Código de Salud y Seguridad de California.

- a. **Compañía de facturación:** compañía externa de facturación contratada por Oak Valley Health District para ayudar en la facturación y cobro del monto responsabilidad del paciente.
- b. **Agencia de cobros:** agencia de cobros contratada por Oak Valley Hospital District, un comprador de deudas o cualquier otra entidad designada, que no sea subsidiaria ni afiliada de Oak Valley Health District, que intente cobrar, incluso por medio de acciones extraordinarias de cobro, facturas no pagadas por servicios prestados.
- c. **Gastos esenciales de subsistencia:** gastos relacionados con cualquiera de los siguientes temas: pago de la renta o de la casa y mantenimiento; comida y suministros para el hogar; servicios públicos y teléfono; ropa; pagos por atención médica y dental; seguros; escuela o guardería; manutención de los hijos o del cónyuge; gastos de transporte y automóvil, incluidos seguros, gasolina y reparaciones; pagos a plazos; lavandería y limpieza; y otros gastos extraordinarios.
- d. **Acción extraordinaria de cobro (ECA):** entre las ECA se incluyen las siguientes:
 - Vender la deuda de una persona a otra parte, excepto según lo prohibido expresamente por la ley federal.
 - Reportar información adversa sobre la persona a las agencias de crédito del consumidor.
 - Aplazar, denegar o exigir un pago antes de proporcionar atención médicamente necesaria (excluida la atención médica de emergencia) debido a la falta de pago por parte de una persona de una o más facturas por atención proporcionada previamente y cubierta por la Política de asistencia financiera de Oak Valley Hospital District.
 - Ciertas acciones que requieren un proceso legal o judicial, según lo especificado por la ley federal, incluyendo algunos gravámenes, ejecuciones hipotecarias sobre bienes inmuebles, incautaciones/embargos, iniciar una acción civil, hacer que un individuo sea objeto de una orden de incautación y embargar el salario de una persona.
- e. **Atención médicamente necesaria:** un servicio es “médicamente necesario” o una “necesidad médica” cuando es razonable y necesario (a) para proteger la vida, para prevenir una enfermedad o discapacidad importantes, (b) para aliviar el dolor intenso, o (c) para prevenir, diagnosticar o tratar una enfermedad, lesión, afección o dolencia, o los síntomas de estas; y (d) satisface los estándares aceptados de la medicina.
- f. **Plan de pago razonable:** pago mensual que no excede el 10 % del ingreso familiar de un paciente durante un mes, excluyendo las deducciones por gastos esenciales de subsistencia.