

Título: Política sobre facturación y cobros al paciente	Número de referencia del documento: 1227
Lugares: Jupiter Medical Center, Inc.	Tipo: varios departamentos
Propietario: Lisa Minich (Gerente PFS)	Departamentos: Oficina comercial
Fecha de vencimiento de la próxima revisión: 01/JUL/2024	Fecha de aprobación: 01/JUL/2021

Declaración de la política

Todos los saldos de pacientes de Jupiter Medical Center ("JMC") generados después del tiempo de servicio, ya sea de pacientes asegurados o no asegurados, y que aún tienen una responsabilidad financiera, se gestionarán de acuerdo con esta política.

Objetivo

Mantener un conocimiento general de los procesos que involucran la facturación y el cobro de la responsabilidad financiera pendiente del paciente para pacientes asegurados y no asegurados.

Alcance

Servicios financieros para pacientes.

Definiciones

- **Garante:** la persona que es responsable financieramente por el pago de los servicios de atención médica que se proporcionaron.
- **Política de Asistencia Financiera (Financial Assistance Policy, FAP):** se refiere a los pasos y procesos que se llevan a cabo para determinar la elegibilidad de un paciente para recibir, sin costo o con descuento, los servicios médicamente necesarios que cumplen con ciertos estándares y requisitos de elegibilidad, y por los cuales el paciente no puede pagar sus tratamientos médicos.
- **Período de solicitud:** se refiere al período durante el cual JMC debe notificar, aceptar y procesar una solicitud de asistencia financiera según su FAP (consulte la Política de Asistencia Financiera de JMC).
- **Departamento de Servicio al Cliente de JMC (JMC Customer Service Department):** ubicado en 1701 Military Trail, Suite 160B, Jupiter, FL 33458, con el número de teléfono (561) 263-4440.

Política

1. Facturación del paciente

- 1.1. Los saldos que no se hayan pagado, incluidos todos copagos, coseguros, deducibles y cualquier arreglo prepago o planificado previamente que no esté cubierto por el plan de salud del afiliado son responsabilidad del paciente/garante y deben pagarse al recibir el primer estado de cuenta del paciente.
 - 1.1.1. Los estados de cuenta periódicos de los pacientes y las llamadas de cobranza desde la Oficina Comercial Extendida (Extended Business Office, EBO) son parte de nuestros procesos estándar de facturación y cobranza.
 - 1.1.2. Si el saldo no se paga después de 90 días, la cuenta podrá transferirse a una agencia de cobranza en relación con un intento de cobrar una deuda.
 - 1.1.3. Para ayudar a un paciente/garante a cumplir con su responsabilidad financiera, se puede ofrecer un plan de pago extendido.
 - 1.1.4. Si no se mantiene al día con el plan de pago, la cuenta entrará en mora y se transferirá de inmediato a una agencia de cobranza para llevar a cabo más intentos de cobranza.
 - 1.1.5. Cada intento razonable tendrá como objetivo cobrar la totalidad del pago.
- 1.2. Los pacientes sin seguro o con seguro insuficiente que no pueden pagar su responsabilidad financiera de conformidad con las opciones de pago aquí descritas, pueden ser elegibles

Política sobre facturación y cobros al paciente (continuación)

para recibir asistencia financiera en virtud de nuestra Política de Asistencia Financiera. Aplican algunas restricciones. Consulte la **Política de Asistencia Financiera** en Documentos relacionados.

- 1.2.1. Un resumen en lenguaje sencillo es un aviso por escrito en el cual se detalla nuestro programa de asistencia financiera y se proporciona durante el ciclo del estado de facturación del paciente.
- 1.2.2. La solicitud de la FAP está disponible si la solicita y se le proporciona asistencia durante todo el proceso de solicitud en caso de que tenga preguntas e inquietudes.

2. Procesamiento de las solicitudes de FAP

- 2.1. Presentación de una solicitud de FAP completa: JMC hará lo siguiente para las personas que presenten una solicitud completa para la FAP durante el período de solicitud:
 - 2.1.1. Poner en espera la cuenta del paciente y suspender los esfuerzos de cobranza existentes hasta que se haya tomado una determinación de elegibilidad.
 - 2.1.2. A los pacientes aprobados para recibir asistencia financiera se les proporcionará un estado de cuenta ajustado, el cual representa el nuevo saldo ajustado y que incluye, entre otros, un estado de cuenta de saldo cero o la cantidad correspondiente que se adeuda.
 - 2.1.3. Los pacientes que no reciban la aprobación para recibir asistencia financiera seguirán siendo responsables de las cuentas y los montos adeudados hasta que los saldos se satisfagan o se paguen en su totalidad.
 - 2.1.4. Es posible que se apliquen otras condiciones de elegibilidad, calificaciones o restricciones.
- 2.2. Envío de una solicitud de FAP incompleta: JMC hará lo siguiente en el caso de las personas que presenten una solicitud incompleta para la FAP durante el período de solicitud:
 - 2.2.1. Continuar con los esfuerzos de cobranza hasta que se reciba la solicitud completa y la documentación requerida.
 - 2.2.2. Le enviará a la persona un aviso por escrito que describa la información adicional o la documentación requerida para completar la solicitud de FAP.
 - 2.2.3. Es posible que se apliquen otras condiciones de elegibilidad, calificaciones o restricciones.

Documentos relacionados

[Política de Asistencia Financiera](#)

[Resumen de la Política de Asistencia Financiera en lenguaje sencillo: formulario](#)

Referencias

NINGUNA

Aprobado por: Dale Hocking (vicepresidente de Finanzas)

Fecha de aprobación: 01/JUL/2021