

<b>Título:</b>	Política de facturación y cobros a los pacientes		
<b>Departamento/Línea de servicio:</b>	Facturación		
<b>Autorizador:</b>	Director financiero		
<b>Número de política:</b>	TMI Billing Policy 2.0-T		
<b>Fecha de la última revisión:</b>	8/27/2021	<b>Fecha de inicio:</b>	6/2016

## ALCANCE

Este documento se aplica a todo el personal de Ciclo de Ingresos y a todos los centros de Touchstone. Es responsabilidad de los empleados de Ciclo de Ingresos cumplir esta Política y de la gerencia de Ciclo de Ingresos asegurar su cumplimiento.

## DEFINICIONES

**Acciones extraordinarias de cobro:** incluyen, entre otras, vender la deuda de una persona a terceros; informar a una agencia de créditos; aplazar, negar o exigir el pago antes de brindar atención médicamente necesaria debido a la falta de pago de facturas anteriores; iniciar acciones que requieran un proceso judicial o jurídico, como imponer un embargo en los bienes de una persona o ejecutar la hipoteca de un bien inmueble de un paciente o provocar el arresto o el embargo de los salarios de una persona. Esto no incluye los embargos impuestos sobre los ingresos de una sentencia, acuerdo extrajudicial o arreglo que se adeude a una persona como resultado de una lesión personal (p. ej., por un accidente automovilístico, etc.).

## POLÍTICA

Touchstone tiene el compromiso de ayudar a los pacientes sin seguro o con un seguro insuficiente a que cumplan con sus obligaciones de pago y de aplicar prácticas coherentes y en regla en la facturación y el cobro a todos los pacientes.

## PROCEDIMIENTO

Touchstone solicitará a los pacientes sin seguro o con un seguro insuficiente el pago de los cargos facturados a menos que el paciente califique para recibir ayuda financiera o para otros de los programas que se describen abajo. La capacidad de pagar y la elegibilidad para otras fuentes de financiación se tendrán en cuenta en el momento en que se presten los servicios. Touchstone no iniciará ninguna acción extraordinaria de cobro antes de haber hecho los intentos razonables (según se describe abajo) para determinar si el paciente califica o no para recibir ayuda financiera según la Política de ayuda financiera de Touchstone.

Se podrá investigar a todos los pacientes sin seguro para determinar si tienen otras fuentes de financiación (es decir, seguro, obligaciones de terceros, elegibilidad actual para programas gubernamentales); posible elegibilidad para otros programas de financiación (es decir, Medicaid, víctimas de delitos, Programa del Condado para Indigentes, etc.); ayuda financiera mediante la Política de ayuda financiera de Touchstone y la capacidad de pagar. Los pacientes que no tengan otra fuente de financiación y no califiquen para la ayuda financiera pueden calificar para un descuento por pago de forma particular o un plan de pago. Todos los pacientes pueden obtener un formulario de resumen de la Política de ayuda financiera en lenguaje claro antes de salir de un centro de Touchstone.

A los pacientes con un seguro insuficiente se les pueden otorgar las mismas opciones de descuentos por pago de forma particular o planes de pago sobre una parte de sus cargos si han alcanzado el límite de sus beneficios o si los servicios no están cubiertos por el plan de su seguro.

Una vez que un paciente califica para recibir ayuda financiera, no tomarán más medidas por las sumas que califiquen según la Política de ayuda financiera. Sin embargo, la parte de los cargos del paciente que no califique para recibir ayuda financiera estará sujeta a las mismas acciones de facturación y cobro que las de otros pacientes, como se describe abajo.

**Proceso de elegibilidad previa y presunta:**

Touchstone habrá hecho los intentos razonables para determinar si un paciente califica para recibir ayuda financiera mediante el proceso de elegibilidad presunta que se describe en la Política de ayuda financiera de Touchstone o si el paciente califica según determinaciones anteriores de elegibilidad. De lo contrario, se debe seguir el proceso de notificación para establecer los intentos razonables.

Según estas determinaciones de elegibilidad, si el paciente no calificó para recibir la ayuda más generosa disponible (financieramente indigente), se le deben informar las maneras de calificar como financieramente indigente y se le debe dar una cantidad de tiempo razonable antes de iniciar acciones extraordinarias de cobro.

**Proceso de notificación:**

Una vez que se establezca el saldo de la cuenta del paciente y que Touchstone determine la parte de la responsabilidad del paciente, le enviará un mínimo de tres resúmenes de cuenta posteriores al tratamiento en un período de 60 días para pedir al paciente que pague comenzando por el primer resumen de cuenta. En cada resumen de cuenta se notificará que hay ayuda financiera disponible para las personas elegibles. El último resumen de cuenta que se envíe al paciente incluirá un resumen en lenguaje claro en el que se lo informará sobre la Política de ayuda financiera de Touchstone y se le notificará que se asignará la cuenta a una agencia de cobros y posiblemente se informará a una agencia de créditos, como mínimo, 30 días después de la fecha del último resumen. La presentación de informes ante una agencia de créditos no se hará hasta aproximadamente 90 días después de que se envíe por correo al paciente el primer resumen de cuenta posterior al alta.

Además de los resúmenes de cuenta posteriores al alta mencionados, se puede llamar por teléfono a los pacientes para pedirles que paguen la totalidad de la deuda. Cada vez que se llame al paciente, se lo informará de la Política de ayuda financiera y de cómo presentar una solicitud. Si el pago total no es posible y el paciente no califica para recibir ayuda financiera, se ofrecerá un plan de pago.

En caso de que los servicios estén relacionados con un accidente en el que podría haber un tercero responsable, Touchstone puede presentar un “embargo” contra los posibles ingresos o la cobertura que pague el tercero. Touchstone no presentará directamente ningún embargo contra ningún paciente ni sus bienes.

La gerencia de Ciclo de Ingresos tiene la responsabilidad o la autoridad definitiva para determinar que Touchstone ha hecho los intentos razonables para decidir si una persona es elegible para recibir ayuda financiera y, por lo tanto, puede iniciar acciones de cobro contra el paciente.

**ANEXOS**

Ninguno

**DOCUMENTOS RELACIONADOS**

Política de ayuda financiera

**REFERENCIAS**

Ninguna