



Política de facturación y cobro

Billing and Collection Policy (Spanish)

Aplica a las sedes de Mayo Clinic fuera de Minnesota.

Revisada de conformidad con la sección 501(r) del Código de Impuestos Internos y vigente a partir del 1 de enero de 2016.

Política

Es política de Mayo Clinic y de los hospitales y clínicas afiliados a Mayo Clinic ("Mayo Clinic") intentar cobrar los saldos de los pacientes que tienen la capacidad de pagar los servicios. Mayo Clinic hará esfuerzos razonables para identificar a los pacientes que puedan ser elegibles para recibir asistencia económica. Los procedimientos de cobro se aplicarán de manera consistente y justa para todos los pacientes, independientemente del estado de su seguro. Todos los procedimientos de cobro cumplirán con las leyes aplicables y con la misión de Mayo Clinic. Para aquellos pacientes que no puedan pagar la totalidad o una parte de su factura, se seguirá la Política de asistencia económica o la política para atención médica de beneficencia aplicable.

Se puede recurrir a agencias de cobranzas y bufetes de abogados después de que se hayan agotado todas las opciones razonables de cobro y pago. Las agencias pueden ayudar a resolver cuentas en las que los pacientes no cooperan para realizar los pagos, no han realizado los pagos apropiados o no han estado dispuestos a proporcionar datos financieros y de otro tipo razonables para respaldar su solicitud de atención caritativa. El personal de las agencias de cobranzas y los bufetes de abogados respetará la confidencialidad y la dignidad individual de cada paciente. Todas las agencias y los bufetes de abogados cumplirán con todas las leyes aplicables, incluidos los requisitos de la Ley de portabilidad y responsabilidad de los seguros de salud (HIPAA, por sus siglas en inglés) para el manejo de información médica confidencial.

Propósito

Esta Política establece procedimientos razonables con respecto al cobro de cuentas de pacientes, incluidas las acciones que pueden tomar Mayo Clinic o las agencias de cobro externas contratadas y los bufetes de abogados.

Alcance

Esta política se aplica a Mayo Clinic y a todos los hospitales y clínicas legalmente afiliados ubicados fuera de Minnesota.

Declaraciones de la Política

Acciones de cobro extraordinarias

Entre las acciones que Mayo Clinic puede tomar, o autorizar a una agencia de cobranzas o a un bufete de abogados a tomar, relacionadas con la obtención del pago de una factura de atención médica se incluyen las siguientes:

1. aplazar, denegar o exigir un pago antes de brindar atención médicamente necesaria debido a la falta de pago por parte de un individuo de una o más facturas por atención médica brindada previamente;
2. acciones que requieren proceso legal o judicial incluidas, entre otras:
 - a. iniciar una acción civil o demanda contra el paciente o la persona responsable;
 - b. embargar el salario de una persona después de obtener una sentencia judicial;
 - c. embargar o confiscar la cuenta bancaria de un individuo, otros bienes personales u otra acción de ejecución de sentencia permitida por la ley estatal después de obtener una sentencia;
 - d. colocar un gravamen sobre la propiedad de un individuo después de obtener una sentencia, siempre que colocar un gravamen contra la recuperación, acuerdo, compromiso o sentencia por daños personales de un individuo no se considere una acción de cobro extraordinaria (ECA, por sus siglas en inglés).

Colocar la cuenta de un paciente en una agencia de cobranzas no es una acción de cobro extraordinaria.

Los hospitales afiliados a Mayo Clinic realizan esfuerzos razonables para identificar a los pacientes que reúnen los requisitos para recibir asistencia económica

Mayo Clinic notificará a las personas que reúnan los requisitos necesarios que disponen de asistencia económica al menos 30 días antes de solicitar la ECA para obtener el pago de la atención médica brindada por el hospital haciendo lo siguiente:

1. notificar por escrito a la persona que la asistencia económica está disponible para las personas elegibles, indicando que Mayo Clinic tiene la intención de iniciar o hacer que un tercero inicie para obtener el pago de la atención médica, y proporciona una fecha límite después de la cual se puede presentar una ECA y que no es posterior a los 30 días a partir de la fecha de esta notificación por escrito;

2. proporcionar al individuo un Resumen en lenguaje sencillo de la Política de asistencia económica con esta notificación escrita; y
3. realizar esfuerzos razonables para notificar oralmente a las personas sobre la Política de asistencia económica del hospital Mayo.

Período de notificación

Las ECA por servicios hospitalarios no comenzarán durante un período de 120 días después de la fecha del primer estado de cuenta posterior al alta por la atención médica de emergencia o médicamente necesaria correspondiente.

Período de solicitud de la asistencia económica

El período de solicitud de asistencia económica comienza en la fecha en que se brinda la atención médica y finaliza 240 días después de que se emita la primera cuenta de cobro luego del alta o 30 días después de que el hospital, o un tercero autorizado, proporcione una notificación por escrito de las ECA que planifica, lo último que ocurra. Los hospitales afiliados a Mayo Clinic publicitan ampliamente la disponibilidad de asistencia económica y hacen esfuerzos razonables para identificar a las personas que pueden ser elegibles. Los criterios para elegibilidad y el proceso de solicitud se establecen en la Política de asistencia económica aplicable.

Si un paciente presenta una solicitud de asistencia económica hospitalaria completa durante el período de solicitud, Mayo suspenderá las ECA y tomará una determinación de elegibilidad antes de reanudar la actividad de ECA correspondiente.

Identificación de los esfuerzos razonables realizados

Antes de realizar la ECA, el personal de Ciclo de ingresos de Mayo Clinic identificará si se realizaron esfuerzos razonables para determinar si una persona es elegible para recibir asistencia económica. El Oficial de cumplimiento de Ingresos de Mayo Clinic supervisará la identificación de los esfuerzos razonables realizados.

Expectativas económicas

De acuerdo con esta Política y la Política de asistencia económica, Mayo Clinic se comunicará claramente con los pacientes sobre las expectativas económicas lo antes posible en el proceso de cita y facturación.

- Los pacientes son responsables de comprender su cobertura de seguro y de proporcionar la documentación necesaria para ayudar en el proceso de cobro del seguro.
- Es posible que se les solicite a los pacientes que paguen un depósito previo al servicio o copagos y deducibles estimados antes de los servicios (excepto en el Departamento de Emergencias y otras situaciones de emergencia) o se pueden cobrar montos después de que se brinden los servicios, según las prácticas comerciales actuales de las sedes individuales de Mayo.
- Los pacientes generalmente son responsables de pagar los saldos de pago propio, incluidos los montos no pagados por las compañías de seguros o los pagadores externos correspondientes.
- Si el paciente tiene una deuda incobrable previa o un saldo pendiente, Mayo Clinic puede solicitar los montos adeudados antes de conceder citas futuras. Si no se pueden hacer arreglos para resolver el saldo pendiente del paciente, la atención médica futura que no sea atención médica de emergencia puede verse limitada o denegada. Es posible que se requieran depósitos previos al servicio para servicios que no sean de emergencia.

Cobros del seguro

Mayo Clinic mantendrá y cumplirá con las políticas y procedimientos para garantizar la presentación oportuna y precisa de reclamos a todos los planes de salud primarios o pagadores de seguros conocidos ("Pagador") claramente identificados por el paciente. Si Mayo Clinic recibe oportunamente del paciente información completa y precisa sobre el Pagador, pero no presenta oportunamente un reclamo al Pagador y el Pagador rechaza el reclamo basándose en esa presentación inoportuna, el paciente será responsable únicamente del monto que habría tenido que pagar si el Pagador hubiera pagado el reclamo. Sin embargo, si Mayo Clinic determina que presentó los reclamos a tiempo o que recibió información inexacta o incompleta, entonces el paciente será considerado responsable. El seguro de responsabilidad civil no está cubierto por estas disposiciones de Cobro del seguro.

Mayo Clinic no remitirá ninguna factura a una agencia de cobranzas externa ni a un abogado para actividades de cobro mientras haya un reclamo de pago de los servicios pendiente con un pagador contratado. Mayo Clinic puede remitir una factura a una agencia de cobranzas externa o a un abogado luego de una negación inicial o inoportuna del reclamo por parte de un Pagador. Mayo Clinic no remitirá ninguna factura a una agencia de cobranzas externa ni a un abogado para una actividad de cobranza cuando un reclamo es rechazado por un tercero pagador debido a un error de Mayo Clinic y dicho error da como resultado que el paciente se vuelva responsable de la deuda cuando de otra manera no sería responsable. Mayo Clinic se reserva el derecho de comprobar que se ha cometido un error y si Mayo Clinic determina que no ha cometido ningún error, el paciente podrá ser considerado responsable. Los pacientes deben firmar una autorización que permita a Mayo Clinic facturar al plan de salud del paciente, a la compañía de seguros o a cualquier otro tercero pagador, y deben cooperar con Mayo Clinic de manera razonable proporcionando la información solicitada para facilitar la facturación adecuada al plan de salud o a la compañía de seguros del paciente.

Mayo Clinic hace todos los intentos razonables para cobrar a todos los pagadores conocidos, con quienes Mayo tiene un contrato y a los pagadores no contratados por los servicios prestados para ayudar a los pacientes a resolver sus facturas.

Resolución de saldos de pago por cuenta propia

Mayo empleará procedimientos razonables de manera justa y consistente para cobrar los saldos de pago propio del paciente, manteniendo la confidencialidad y la dignidad del paciente. Se ofrecerá asistencia económica a aquellos pacientes cuyos ingresos y activos no permitan el pago total de los servicios dentro de un tiempo razonable.

- Mayo Clinic sigue los procedimientos y flujos de procesos de cobro de pago por cuenta propia y debe cumplir plenamente con esta Política. Mayo Clinic y sus afiliados han desarrollado un proceso simplificado para que los pacientes cuestionen o impugnen las facturas, incluido un número de teléfono gratuito al que los pacientes pueden llamar y una dirección a la que pueden enviar correspondencia escrita. El número de teléfono y la dirección deberán figurar en todas las facturas de pacientes y avisos de cobro enviados por Mayo Clinic. Mayo Clinic hará intentos razonables para devolver las llamadas telefónicas realizadas por los pacientes a este número lo antes posible, pero en ningún caso más tarde de cinco días hábiles después de recibir la llamada.
- Mayo Clinic considerará planes de pago razonables, como dividir los pagos en dos o tres meses.
- Si un paciente tiene servicios adicionales y se adeudan saldos de pago adicionales, Mayo requerirá aumentos en el plan de pago actual del paciente, según la capacidad de pago del paciente.

Agencia de cobranzas

- Se podrá recurrir a agencias de cobranzas externas solo después de que se hayan agotado todas las opciones razonables de cobro y pago. Las agencias pueden ayudar a resolver cuentas por servicios en las que los pacientes no cooperan para realizar los pagos, no han realizado los pagos apropiados o no han estado dispuestos a proporcionar datos financieros y de otro tipo razonables para respaldar su solicitud de atención caritativa.
- El personal de la agencia de cobranzas respetará la confidencialidad y la dignidad individual de cada paciente. Todas las agencias cumplirán con todos los requisitos de la HIPAA para el manejo de información médica confidencial.
- Al revisar la cuenta para remitirla a una agencia de cobranzas, la persona responsable confirmará que:
 - Existe una base razonable para creer que el paciente posee una deuda.
 - A todos los pagadores conocidos se les ha facturado correctamente, de modo que cualquier deuda restante es responsabilidad financiera del paciente. Cuando el paciente ha indicado su incapacidad para pagar el monto total de la deuda en un solo pago, se requiere considerar un plan de pago razonable, siempre que Mayo Clinic pueda requerir que el paciente proporcione una verificación razonable de su incapacidad para pagar el monto total de la deuda en un solo pago.
 - Se le ha dado al paciente una oportunidad razonable de presentar una solicitud de asistencia económica. Se debe prestar especial atención cuando un paciente no tiene seguro o se encuentra actualmente recibiendo asistencia médica u otro tipo de ayuda según sus necesidades.
- Si un paciente presenta una solicitud completa de asistencia económica después de que una cuenta se haya derivado para una actividad de cobro, Mayo Clinic suspenderá las ECA hasta que se haya procesado la solicitud del paciente y se le haya notificado la determinación de Mayo Clinic.
- Mayo Clinic y sus socios externos no informan sobre las deudas médicas de los pacientes.
- Mayo Clinic no vende deudas médicas pendientes de pacientes.

Acción legal

Mayo Clinic puede emprender acciones legales contra los pacientes que retengan los pagos del seguro o las ganancias de los acuerdos relacionados con los servicios médicos, los pacientes que se nieguen a pagar una factura y no parezcan ser elegibles para recibir asistencia económica o no hayan cooperado en el proceso para tomar esa determinación. Se permite y se considera apropiado el seguimiento legal y el inicio de una demanda cuando se encuentra sujeto a lo siguiente:

- La autorización para emprender acciones legales contra un paciente para el cobro de deuda médica se proporcionará caso por caso.
- No se iniciarán acciones legales contra ningún paciente en particular para cobrar deudas médicas hasta que Mayo Clinic determine que:
 - existe una base razonable para creer que el paciente posee una deuda;
 - a todos los pagadores conocidos se les ha facturado correctamente;
 - cuando el paciente ha indicado su incapacidad para pagar el monto total de la deuda en un solo pago, Mayo Clinic le ha ofrecido un plan de pago razonable. Se le ha dado al paciente una oportunidad razonable de presentar una solicitud de asistencia económica si los hechos y circunstancias sugieren que el paciente puede ser elegible para asistencia económica, incluso si el paciente no tiene seguro o está inscrito en asistencia médica o es elegible para otro tipo de ayuda según la necesidad.

Cumplimiento

Es política de Mayo Clinic, a través de la adopción de esta Política por parte de las juntas directivas correspondientes y por el Consejo de Administración de Mayo Clinic, que esta Política se aplicará a todo el personal de cobranza, las agencias de cobranzas y los abogados. Cualquier lenguaje o conducta abusiva, acosadora o engañosa por parte de sus empleados responsables de cobrar la deuda médica de los pacientes y de sus agencias de cobranzas y abogados y sus respectivos agentes y empleados se abordará mediante procedimientos de medida correctiva.

Igualdad de oportunidades

Al tomar decisiones a lo largo del proceso de cobro, Mayo Clinic se compromete a defender las leyes federales y estatales que evitan la discriminación por motivos de raza, género, edad, religión, nacionalidad, estado civil, orientación sexual, discapacidades, condición de servicio militar y cualquier otra categoría protegida por la legislación federal, estatal o local.

Confidencialidad

El personal de Mayo Clinic respetará la confidencialidad y la dignidad individual de cada paciente. Mayo Clinic cumplirá con todos los requisitos de la HIPAA para el manejo de información médica personal.

Documentos relacionados

Política de asistencia económica

Resumen en lenguaje sencillo

Solicitud de asistencia económica