

TÍTULO: Facturación y Poliza de Colección de Pagos

OBJETIVO: UF Health Jacksonville factura a los pacientes y a terceros responsables de pagos aplicables, después de que se han proporcionado los servicios de salud. Esta póliza proporciona pautas claras y coherentes para la realización de funciones de facturación y recolección, de una manera que promueva el cumplimiento, la satisfacción del paciente, y la eficiencia.

- A través del uso de estados de cuenta, correspondencia escrita, y llamadas telefónicas, UF Health Jacksonville hará esfuerzos diligentes para informar a los pacientes de sus responsabilidades financieras y de las opciones de ayuda financiera disponibles, así como el seguimiento que se le da a los pacientes con respecto a sus cuentas pendientes.
- Esta póliza requiere que UF Health Jacksonville realice los esfuerzos razonables para determinar la elegibilidad de un paciente para recibir asistencia financiera bajo la Póliza de Asistencia Financiera de UF Health Jacksonville antes de realizar las acciones de cobro extraordinarios para obtener el pago.

DEFINICIONES:

1. **Acciones Extraordinarios de Cobro (ECAs):** Una lista para las organizaciones de salud con las actividades de cobros, como se define por el Servicio de Impuestos Internos (IRS) y del Tesoro, detalla las acciones que solo se pueden tomar en contra de un individuo para obtener el pago por cuidados de su salud, después de haber hecho los esfuerzos razonables para determinar si el individuo es elegible para asistencia financiera. Estas acciones incluyen reportar información adversa a agencias de crédito/agencias de reporte junto con acciones legales/judiciales.
2. **Poliza de Asistencia Financiera (FAP):** Una póliza separada que describe el Programa de Asistencia Financiera de UF Health Jacksonville, incluye los requisitos/criterios que los pacientes deben cumplir, con el fin de ser elegibles para recibir la asistencia financiera. Así, como para el proceso por el cual individuos pueden aplicar para dicha asistencia.
3. **Esfuerzos Razonables:** Un cierto conjunto de acciones que una organización de la salud debe tomar para determinar si un individuo es elegible para recibir asistencia financiera bajo la póliza de asistencia financiera. En general, los esfuerzos razonables pueden incluir, el hacer determinaciones presuntivas de la elegibilidad para asistencia completa o parcial así como proporcionar a los individuos notificaciones escritas y orales acerca de FAP y los procesos de su solicitud.
4. **Período de Aplicación:** el período durante el cual UF Health Jacksonville debe aceptar y procesar una solicitud de asistencia financiera bajo FAP presentada por un individuo con el fin de haber hecho esfuerzos razonables para determinar si el individuo es elegible para asistencia financiera bajo la póliza. El período de solicitud comienza en la fecha en que se proporciona el cuidado y termina el día 240 después de la fecha en que se proporciona la primera declaración de facturación de haber sido dado en alta para el cuidado, o al menos 30 días después que UF Health Jacksonville proporciona al individuo una notificación por escrito que establece una fecha limite después de la cual ECAs puede ser iniciado.

PROCEDIMIENTO:

Para establecer una póliza de facturación y cobro que sea en conformidad con la Sección 501 (r) del código de Impuestos Internos y los reglamentos promulgados en virtud del mismo. Esta póliza fue adoptada por la Junta Directiva en junio de 2016, y es revisada cada año, a partir de entonces.

I. Facturación de Seguros

- A. Para los pacientes asegurados, UF Health Jacksonville facturará a terceros pagadores aplican (basándose en la información proporcionada por o verificada por el paciente) en un tiempo oportuno.
- B. Si un reclamo es negado o no es procesado por el pagador debido a un error de nuestra parte, al paciente no se le facturará por ninguna cantidad en exceso de lo que el paciente hubiera adeudado si el pagador hubiera pagado el reclamo.
- C. Si un reclamo es negado o no es procesado por el pagador debido a factores fuera del control de nuestra organización, el personal hará un seguimiento al pagador y al paciente, según sea apropiado para facilitar la resolución del reclamo. Si la resolución no procede después de un tiempo prudente de realizar esfuerzos de seguimiento, UF Health Jacksonville puede facturar al paciente o tomar otras acciones que sean consistentes con las regulaciones vigentes y los estándares de la industria.

II. Facturación a Pacientes

- A. A los pacientes sin seguro se les facturará directa y oportunamente y ellos recibirán una factura como parte de los procesos de facturación normal de la organización.
- B. Los pacientes sin seguro que no sean elegibles para asistencia financiera, bajo la póliza de asistencia financiera, pueden ser elegibles para un descuento de 45% por pago por cuenta propia de los cargos brutos de UF Health Jacksonville. Cualquier descuento de pago por cuenta propia aplicado será reservado si se encuentra que tiene cobertura de algún seguro.
- C. Los descuentos de pago por cuenta propia no eximen ni perdonan los pagos en efectivo en el lugar de servicio que el paciente esta requerido a pagar. También, el descuento no será aplicado a ningún servicio cosmético u otro servicio electivo.
- D. Para los pacientes asegurados, después de que las reclamaciones hayan sido procesada por terceras partes, UF Health Jacksonville facturará a los pacientes de manera oportuna por las cantidades que sean responsables como sean determinadas por los beneficios del seguro.
- E. Los pacientes pueden solicitar un estado de cuenta detallado de sus facturas en cualquier momento.
- F. Si un paciente disputa su cuenta y solicita documentación respecto a la factura, los funcionarios proporcionarán la documentación solicitada por escrito dentro de 10 días (si es posible) y mantendrán la cuenta, por lo menos unos 30 días antes de que sea referida a cobros.
- G. UF Health Jacksonville puede aprobar arreglos de pagos a los pacientes que demuestren que tienen dificultades para pagar sus cuentas en es un solo pago.
 - 1. Los directores y gerentes de servicios financieros al paciente tienen la autoridad de hacer excepciones a esta póliza basado en caso por caso.

Uf Health Jacksonville no está obligado a aceptar los acuerdos de pagos iniciados por el paciente y puede enviar sus cuentas a una agencia de cobros, como se indica a continuación, si el paciente no tiene la voluntad de hacer los arreglos de pago aceptados o si ha fallado con un plan de pagos ya establecido.

III. Prácticas de Cobro

- A. En cumplimiento con las leyes relevantes y de acuerdo con las disposiciones descritas en esta póliza, UF Health Jacksonville puede participar en actividades de cobro, incluyendo ECAs para recaudar los pagos pendientes.
- B. Las actividades de cobro generales pueden incluir llamadas de seguimiento sobre estados de cuentas.
- C. Los saldos de los pacientes pueden ser referidos a terceras partes para su cobro. UF Health Jacksonville mantendrá la propiedad de cualquier deuda que se envíe a agencias de cobro y las cuentas de los pacientes serán enviadas a cobro, solo con las siguientes salvedades si:
 - 1. Hay una base razonable para creer que el paciente debe la deuda.
 - 2. Las terceras partes pagadoras han sido correctamente facturadas y la deuda restante es responsabilidad del paciente. Un paciente no será facturado por ninguna cantidad que la compañía de seguro está obligada a pagar.
 - 3. UF Health Jacksonville no enviará cuentas a cobro mientras que un reclamo de pago aún esté pendiente por pagar. Sin embargo, UF Health Jacksonville puede clasificar ciertos reclamos como “negados” si ciertos pagos están en estado pendiente por un periodo no razonable a pesar de los esfuerzos para facilitar la resolución.
 - 4. Las cuentas no serán enviadas a cobro cuando el reclamo fuese negado debido a un error de UF Health Jacksonville. Sin embargo, la parte del reclamo del paciente puede ser enviada a cobro si no es paga.
 - 5. UF Health Jacksonville no enviará cuentas a cobro cuando el paciente haya iniciado una solicitud de asistencia financiera y el paciente no haya sido notificado de la decisión, siempre que el paciente ha cumplido con las solicitudes de información delineadas durante el proceso de aplicación.

IV. Esfuerzos Razonables y Acciones Extraordinarias de Cobro (ECAs)

- A. Antes de participar en esfuerzos Razonables y Acciones Extraordinarias de Cobro (ECAs), UF Health Jacksonville debe hacer ciertos esfuerzos razonables para determinar si un individuo es elegible para asistencia financiera bajo nuestra póliza de asistencia financiera:
 - 1. ECAs puede comenzar solo cuando hayan pasado 120 días después de dar de alta al paciente y que se haya proporcionado la factura.
 - 2. Proporcionar al individuo una notificación por escrito que indique la disponibilidad de asistencia financiera para personas elegibles, indentificar a ECAs que UF Healthcare (o otra parte autorizada) tiene la intención de iniciar para poder obtener el pago por el cuidado medico y establece un fecha limite después de la cual se pueda iniciar dicha ECA(s) que no sea anterior a 30 días después de la fecha en que se proporcione la notificación por escrito.
 - 3. Proporcionar un resumen en lenguaje claro del Programa de Asistencia Financiera (FAP) junto con el aviso descrito anteriormente.
 - 4. Intentar notificar el individuo oralmente a cerca de FAP y como él o ella puede obtener asistencia con el proceso de solicitud.

- B. Después de hacer esfuerzos razonables para determinar la elegibilidad de asistencia financiera como se indicó anteriormente, UF Health Jacksonville (o sus socios de negocios autorizados) pueden utilizar cualquiera de los siguientes ECAs para obtener el pago por cuidados médicos:
1. Reportar información adversa a las agencias de reporte crediticio y/o agencias de crédito.
 2. Compromisos de abogado que puedan o no puedan conducir a una demanda.
- C. UF Health Jacksonville es últimamente el responsable por tomar esfuerzos razonables para determinar si un individuo es elegible para recibir asistencia financiera y para decidir si la organización puede proceder con cualquiera de los ECAs descritos en esta póliza.

V. Asistencia Financiera

- Todos los pacientes facturados tendrán la oportunidad de contactar a UF Health Jacksonville respecto a la asistencia financiera de sus cuentas, opciones de planes de pagos y otros programas aplicables. Cualquier descuento de pago por cuenta propia o por asistencia financiera aplicado se revocará si se identifica que está asegurado, si tiene terceros responsables por sus pagos (TPL), si tiene un arreglo de pago anticipado y/u otras fuentes de ingreso.
- La póliza de asistencia financiera de UF Health Jacksonville está disponibles en inglés, español, y árabe. Solicite una copia gratuita:
 - a. Llamando al (904) 244-4015.
 - b. Enviando un correo electrónico a enroll@jax.ufl.edu.
 - c. Ingresando a el sitio web siguiendo el enlace: <http://ufhealthjax.org/patient-care/financial-assistance.aspx>
 - d. Visitando en persona, una de las siguientes localizaciones:
 1. UF Health Jacksonville, Departamento de Admisiones, 655 West 8th Street, Jacksonville, Florida 32209.
 2. UF Health Jacksonville, Departamento Norte de Admisiones, 15255 Max Leggett Parkway, Jacksonville, Florida 32218.
 3. UF Health Jacksonville, Departamento de Elegibilidad Financiera, 2000 Boulevard, Jacksonville, Florida 32209.

VI. Proceso de Aplicaciones de FAP

UF Health Jacksonville procesara aplicaciones de FAP de acuerdo con las provisiones establecidas a continuación:

1. Presentación de la aplicación completa del FAP:
 - a. Si una persona somete una solicitud completa de FAP durante el período de solicitud, UF Health Jacksonville:
 - i. Suspender cualquier ECA contra el individuo (con respecto a los cargos que se refiere bajo la solicitud de FAP);

- ii. Determinar si el individuo es elegible para FAP y notificar al individuo por escrito la determinación de elegibilidad (incluyendo, en su caso, la asistencia para la cual el individuo es elegible) y la base para esta determinación;
 - iii. Si UF Health Jacksonville determina que el individuo es elegible para FAP, el Hospital UF Health Jacksonville:
 - Proporcionar al individuo una declaración en la que se indique la cantidad que el individuo debe para el cuidado como individuo elegible para FAP (si el individuo es elegible para asistencia aparte de la atención gratuita) y cómo se determinó esa cantidad y declare o describa cómo el individuo puede conseguir la información con respecto al AGB para el cuidado.
 - Reembolsar al individuo cualquier cantidad que haya pagado por el cuidado (ya sea al centro hospitalario o a cualquier otra parte a la que el centro hospitalario haya referido o vendido la deuda del individuo para el cuidado) que exceda la cantidad que él o ella está determinada a ser personalmente responsable por pagar como individuo elegible para FAP, a menos que el exceso sea inferior a \$5 (o cualquier otro monto publicado en el boletín de Impuestos Internos).
 - Tomar todas las medidas razonablemente disponibles para revertir cualquier ECA (con la excepción de una venta o deuda) tomada contra el individuo para obtener el pago por el cuidado.
 - b. Si, al recibir una solicitud completa de FAP para un individuo que UF Health Jacksonville cree que puede calificar para Medicaid, UF Health Jacksonville puede posponer la determinación de si el individuo es elegible para el cuidado hasta después de que el individuo ha completado y presentado la solicitud de Medicaid y se ha hecho una determinación sobre la elegibilidad individual de Medicaid.
2. Presentación de la solicitud de FAP incompleta
- a. Si un individuo somete una solicitud de FAP incompleta durante el período de solicitud, UF Health Jacksonville:
 - i. Suspendera cualquier ECA contra el individuo (con respecto a los cargos a los que se refiere la solicitud de FAP);
 - ii. Proporcionar al individuo una notificación por escrito que describa la información adicional y/o documentación requerida bajo la FAP o el formulario de la aplicación de FAP que el individuo debe someter al hospital de UF Health Jacksonville para completar su solicitud de FAP.
 - b. Si una persona que haya presentado una solicitud incompleta de la FAP durante el período de aplicación, posteriormente realiza la aplicación de FAP durante el período de aplicación (o, si más tarde, en un plazo razonable para responder a las solicitudes adicionales información o documentación), se considerará que el individuo ha presentado una aplicación completa aplicación de FAP durante el período de aplicación.

VII. Varias Provisiones

1. **Regla Contra El Abuso** - UF Health Jacksonville no basará su determinación de que un individuo no es elegible para el FAP sobre información que UF Health Jacksonville tenga algún motivo para creer que no es confiable o incorrecto, o información obtenida de la persona bajo coacción o a través del uso de prácticas coercitivas.
2. **Ninguna Renuncia de la Aplicación FAP** - UF Health Jacksonville no buscará obtener una renuncia firmada de cualquier individuo diciendo que el individuo no desea solicitar asistencia con FAP, o recibir la información descrita anteriormente con el fin de determinar que el individuo no es FAP-elegible.
3. **Acuerdos Con Otros Partidos** – Si UF Health Jacksonville vende o refiere la deuda de una persona relacionada con el cuidado a otro partido, UF Health Jacksonville entrará en un acuerdo jurídicamente vinculante por escrito con la persona que razonablemente está diseñada, para asegurar que ninguna ECA se tome para obtener el pago por el cuidado hasta que esfuerzos razonables se han tomado para determinar si el individuo es FAP-elegible para el cuidado.
4. **Proporcionar Documentos Electrónicamente** – UF Health Jacksonville puede proporcionar cualquier notificación por escrito o comunicación descrita en esta póliza electrónicamente (por ejemplo, por correo electrónico) a un individuo que indique que el o ella prefiera recibir notificación por escrito o comunicación electrónicamente.

VIII. Servicio al Cliente

Durante el proceso de facturación y cobro UF Health Jacksonville proveerá servicio al cliente de calidad mediante la implementación de las siguientes normas:

1. UF Health Jacksonville no permite el abuso, acoso, lenguaje engañoso u ofensivo o mala conducta por parte de sus empleados.
2. UF Health Jacksonville mantendrá un proceso de preguntas y/o disputas para el paciente. Esta información será incluida en todas las facturas y facturas de cobro enviadas.
3. Después de recibir comunicación de un paciente (por teléfono o por escrito), los empleados de UF Health Jacksonville devolverán la llamada lo más pronto posible (no más de un día hábil después de que la llamada o correspondencia fue recibida) y responderán por correspondencia escrita dentro de 10 días.
4. UF Health Jacksonville mantendrá un registro de las quejas de los pacientes que estarán disponibles para auditoría.