



Política de facturación y cobro

Billing and Collection Policy (Spanish)

Revisada según la sección 501(r) del Código de Rentas Internas 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") buscar el cobro del saldo adeudado por los pacientes que tengan la capacidad de pagar por los servicios. Mayo Clinic se esforzará razonablemente por identificar a los pacientes que podrían calificar para recibir ayuda económica. Los procedimientos de cobro serán aplicados de forma constante y justa a todos los pacientes, tengan o no seguro de salud. Todos los procedimientos de cobro cumplirán con las leyes aplicables y con la misión de Mayo Clinic. Con los pacientes que no puedan pagar parte o toda la factura, se seguirá la política de ayuda económica aplicable o la política para atención de caridad.

Se puede recurrir a agencias de cobranza y a oficinas de abogados después de haber agotado todas las alternativas razonables de cobro y recaudación. Las agencias pueden ayudar a resolver las cuentas de los pacientes que no cooperan haciendo pagos, que incumplen los pagos o que no desean brindar datos financieros o de otro tipo, que sean aceptables, para apoyar su solicitud de atención de caridad. Las agencias de cobranza y las oficinas de abogados mantendrán la confidencialidad y dignidad personal de todos los pacientes. Todas las agencias y oficinas de abogados cumplirán con todas las leyes aplicables, incluidos los requisitos de la Ley de Portabilidad y Responsabilidad del Seguro de Salud (HIPAA, por sus siglas en inglés) para manejar información médica confidencial.

Propósito

Esta política establece procedimientos razonables para el cobro de las cuentas de pacientes, tales como las acciones que pudiesen tomar Mayo Clinic u otras agencias de cobranza externamente contratadas y oficinas de abogados.

Alcance

Esta política aplica a Mayo Clinic y a todos los hospitales y clínicas legalmente afiliados a ella.

Declaraciones de la política

Acción de cobro extraordinaria

Las acciones que Mayo Clinic tome o autorice a tomar a una agencia de cobranzas o una oficina de abogados para obtener el pago de una factura por atención médica incluyen lo siguiente:

1. Diferimiento, negación o requisito de pago antes de brindar la atención médica necesaria, debido a una o más facturas impagas por cuidados médicos recibidos anteriormente.
2. Acciones que requieren procesos legales o judiciales, entre ellos:
 - a. inicio de una acción civil o una demanda contra el paciente o la persona responsable;
 - b. embargo del salario de un individuo tras obtener una sentencia judicial;
 - c. intervención o embargo de una cuenta bancaria personal, de otra propiedad personal u otra ejecución de sentencia permitida por la ley estatal, después de obtener la respectiva sentencia;
 - d. colocación de un gravamen sobre la propiedad personal después de obtener la respectiva sentencia, siempre y cuando dicho gravamen contra una lesión personal, recuperación, acuerdo, compromiso o sentencia no se considere una acción de cobro extraordinaria.

Poner la cuenta de un paciente en manos de una agencia de cobranzas no se considera una acción de cobro extraordinaria.

Esfuerzos razonables del hospital afiliado a Mayo Clinic para identificar a los pacientes que califican para ayuda económica

Mayo Clinic notificará a la persona que existe ayuda económica para quienes califican por lo menos 30 días antes de proseguir con la acción de cobro extraordinaria a fin de obtener el pago correspondiente a los cuidados médicos brindados por el hospital, mediante lo siguiente:

1. envío de una notificación escrita para indicar la existencia de ayuda económica para las personas que califican, mencionar que Mayo Clinic tiene la intención de iniciar, o de que un tercero inicie, la obtención del pago por la atención médica y fijar una fecha límite que no supere los 30 días, contados a partir de la notificación escrita y después de la cual se seguirá adelante con las acciones de cobro extraordinarias;
2. envío del resumen en lenguaje simple sobre la Política de ayuda económica junto con la notificación escrita; y
3. realización de esfuerzos razonables para notificar verbalmente a las personas sobre la política de ayuda económica del hospital de Mayo.

Período de notificación

Las acciones de cobro extraordinarias por servicios hospitalarios relacionados con la correspondiente atención médica necesaria o de emergencia no comenzarán hasta después de transcurrido un período de 120 días desde la primera factura posterior al alta hospitalaria.

Período de solicitud para ayuda económica

El período de solicitud para ayuda económica empieza en la fecha en que se brinda la atención médica y termina 240 días después de la primera factura posterior al alta hospitalaria, o 30 días después de que el hospital o un tercero debidamente autorizado envíe una notificación por escrito respecto a las acciones de cobro extraordinarias que el hospital piensa iniciar, lo que ocurra más tarde. Los hospitales afiliados a Mayo Clinic abiertamente anuncian la disponibilidad de ayuda económica y hacen lo posible por identificar a las personas que calificarían. El criterio de elegibilidad y el proceso de solicitud se establecen en la Política de ayuda económica.

Si un paciente presenta una solicitud para ayuda económica debidamente completada durante el período de solicitud Mayo suspenderá las acciones de cobro extraordinarias y determinará la elegibilidad antes de volver a adoptar dichas acciones.

Identificación de los esfuerzos razonables realizados

Antes de optar por acciones de cobro extraordinarias, el personal del ciclo de ingreso de Mayo Clinic identificará qué esfuerzos razonables se han realizado para determinar si una persona califica para ayuda económica. El funcionario de Mayo Clinic para cumplimiento con los ingresos brindará un resumen de los esfuerzos razonables realizados.

Expectativas económicas

Según esta política y la Política para ayuda económica, Mayo Clinic se comunicará claramente con los pacientes acerca de las expectativas económicas lo antes posible durante el proceso de programación de citas médicas y facturación.

- Es responsabilidad del paciente entender la cobertura de su seguro de salud y entregar la documentación necesaria para ayudar al seguro en el proceso de cobranza.
- Se podría solicitar a los pacientes que paguen un depósito previo al servicio o los copagos y deducibles calculados antes de recibir un servicio (excepto en el Departamento de Emergencia o en situaciones de emergencia), o también se puede cobrar alguna cantidad después de brindar los servicios y según las prácticas comerciales vigentes en cada uno de los centros de Mayo.
- Los pacientes generalmente tienen la responsabilidad de pagar el saldo que les corresponde, que incluye los montos no cubiertos por las compañías de seguro de salud o por terceros.
- Si el paciente mantiene una deuda impaga o un saldo pendiente, Mayo Clinic podría solicitar el pago de la cantidad adeudada antes de conceder citas médicas futuras. Si no fuera posible hacer ningún arreglo para resolver el saldo pendiente del paciente, puede ser que se restrinja o niegue cualquier atención médica futura que no sea de emergencia. Por otro lado, también se podría solicitar depósitos previos a recibir servicios médicos que no sean de emergencia.

Cobros al seguro

Mayo Clinic mantendrá y cumplirá con las políticas y procedimientos para garantizar la oportuna y correcta presentación de los reclamos a todos los principales planes de salud o compañías de seguro ("Pagadores") claramente identificados por el paciente. Si Mayo Clinic recibe oportunamente del paciente toda la información, de manera precisa y completa, respecto al Pagador, pero no presenta oportunamente el reclamo al Pagador y este rechaza el reclamo debido a dicha presentación inoportuna, el paciente solo tendrá la responsabilidad de pagar la cantidad que tendría que cubrir si el Pagador hubiese pagado por el reclamo. No obstante, si Mayo Clinic determinase que los reclamos fueron presentados oportunamente o que la información brindada fue inexacta o incompleta, entonces el paciente tendrá la responsabilidad de pagar. El seguro de responsabilidad no está cubierto por estas provisiones de cobro al seguro.

Mayo Clinic no remitirá a un tercero, sea una agencia de cobranzas o un abogado, ninguna factura para recaudar un pago mientras esté pendiente un reclamo por los servicios a un Pagador contratado. Mayo Clinic podrá remitir la factura a un tercero, sea una agencia de cobranzas o un abogado, después del rechazo inicial o la denegación fuera de tiempo del Pagador. Mayo Clinic no remitirá ninguna factura a un tercero, sea una agencia de cobranzas o un abogado, para recaudar el pago cuando un reclamo sea denegado por un tercero debido a un error de Mayo y que dicho error derive en que el paciente sea responsable por una deuda que, de otra manera, no tendría que pagar. Mayo Clinic se reserva el derecho de comprobar que se cometió tal error y si Mayo Clinic determina que no se cometió, entonces el paciente puede tener la responsabilidad de pagar. Los pacientes deben firmar una autorización para permitir que Mayo Clinic facture al plan de salud del paciente, a la compañía de seguro de salud o a un tercero, y deben cooperar con Mayo Clinic de manera razonable a través de la presentación de la información solicitada para facilitar la facturación adecuada al plan de salud o seguro de salud del paciente.

Mayo Clinic hace todos los intentos razonables por cobrar el monto por los servicios brindados a todos los Pagadores, sea con los que Mayo tenga contrato o con pagadores no contratados, a fin de ayudar a resolver las facturas de los pacientes.

Resolución del saldo a pagar por cuenta propia

Mayo aplicará de manera justa y constante los procedimientos razonables para cobrar el saldo que el paciente debe pagar por cuenta propia, sin dejar de mantener la confidencialidad ni la dignidad del paciente. Se ofrecerá ayuda económica a todo paciente cuyos ingresos y bienes no le permiten pagar la totalidad de los servicios dentro de un período razonable.

- Mayo Clinic sigue procedimientos y procesos para recaudar pagos por cuenta propia, los mismos que deben cumplir totalmente con esta política. Mayo Clinic y sus entidades afiliadas desarrollaron un proceso de máxima eficiencia para los pacientes en esa situación o para facturas en disputa, que incluye un número de teléfono gratuito al que los pacientes pueden llamar y una dirección postal a la que pueden enviar correspondencia. El número telefónico y la dirección postal deben constar en todas las facturas y notificaciones de cobro enviadas al paciente por Mayo Clinic. Mayo Clinic hará todo lo posible por devolver cuanto antes las llamadas telefónicas de los pacientes a ese número, pero en ningún caso más tarde de cinco días hábiles después de haber recibido la llamada.
- Mayo Clinic considerará planes de pago razonables, tales como dividir los pagos en dos o tres meses.
- Si un paciente recibe más servicios y adeuda otros saldos que también debe pagar por cuenta propia, Mayo le requerirá aumentar el monto que abona al actual plan de pagos, en base a su capacidad de pago.

Agencia de cobranzas

- Se puede entrar en contacto con agencias para cobranza de deudas solamente después de agotar todas las alternativas razonables de recaudación y cobro. Las agencias pueden resolver las cuentas pendientes por servicios en los casos en los que los pacientes no cooperaron con sus pagos, no hicieron los pagos correctos o no quisieron brindar los datos económicos razonables y demás información para sustentar su necesidad de recibir atención médica de caridad.
- El personal de la agencia de cobranzas mantendrá la confidencialidad y dignidad personal de cada paciente. Todas las agencias cumplirán con 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 un fundamento razonable para pensar que el paciente tiene la deuda;
 - se presentaron las debidas facturas a todos los pagadores conocidos, de manera que cualquier saldo restante de la deuda es responsabilidad económica del paciente. En los casos en que el paciente haya indicado que no puede pagar la totalidad de la deuda en un solo pago, es necesario considerar un plan de pagos razonable, siempre y cuando Mayo Clinic pueda solicitar al paciente que presente verificación razonable sobre su incapacidad de pagar la cantidad total de la deuda en un solo pago;
 - el paciente tuvo suficiente oportunidad de presentar una solicitud para ayuda económica. Se debe prestar particular atención cuando el paciente no tenga seguro de salud o reciba asistencia médica u otra ayuda según sus necesidades.
- Cuando un paciente presenta una solicitud completa para ayuda económica después de que la cuenta ya ha sido remitida para cobranza, Mayo Clinic suspenderá las acciones de cobro extraordinarias hasta que la solicitud del paciente sea procesada y este sea notificado de la determinación de Mayo Clinic.
- Mayo Clinic y sus socios externos no realizan informes crediticios sobre las deudas médicas de los pacientes.
- Mayo Clinic no vende las deudas médicas pendientes de los pacientes.

Acción legal

Mayo Clinic podría tomar una acción legal contra los pacientes que retienen los pagos del seguro de salud o los réditos de una conciliación pertinentes a servicios médicos, así como contra los pacientes que rehúsan pagar una factura y no parecen calificar para ayuda económica o no cooperaron en el proceso para llegar a tal determinación. El seguimiento legal y el inicio de una demanda son apropiados y están permitidos en función de lo siguiente:

- La autorización para tomar acción legal contra un paciente a fin de cobrar una deuda médica se otorga según cada caso individual.
- No se emprenderá acción legal contra ningún paciente en particular para cobrar una deuda médica hasta que Mayo Clinic determine:
 - que existe un fundamento razonable para pensar que el paciente tiene la deuda;
 - que se presentaron facturas a todos los Pagadores conocidos;
 - que en caso de que el paciente haya indicado que no puede pagar la totalidad de la deuda en un solo pago, Mayo Clinic le haya ofrecido un plan de pagos razonable. El paciente tuvo suficiente oportunidad de presentar una solicitud para ayuda económica si los hechos y las circunstancias sugieren que el paciente tal vez calificaría para ayuda económica incluido el caso en que el paciente no tenga seguro de salud, esté inscrito para recibir asistencia médica o califique para recibir otro tipo de ayuda según sus necesidades.

Cumplimiento

Mediante la adopción de esta política por parte de las correspondientes juntas reguladoras y del Consejo de Administración de Mayo Clinic, la política de Mayo Clinic es que todo el personal de cobros, las agencias de cobranzas y los abogados cumplan con la política aquí estipulada. Todo lenguaje o conducta abusivos de hostigamiento o malicioso por parte de los empleados responsables de cobrar una deuda médica o de las agencias de cobranzas y de los abogados, así como sus respectivos representantes y empleados, se tratará según los procedimientos para acciones correctivas.

Igualdad de oportunidades

Al tomar decisiones en todo el proceso de recaudación, Mayo Clinic se compromete a cumplir con varias leyes federales y estatales que impiden discriminar por raza, sexo, edad, religión, nacionalidad, estado civil, orientación sexual, discapacidades servicio militar o cualquier otra clasificación protegida por las leyes federales, estatales o locales.

Confidencialidad

El personal de Mayo Clinic mantendrá la confidencialidad y dignidad personal de todos los pacientes. Mayo Clinic cumplirá con todos los requerimientos de la HIPAA para el manejo de la información médica personal.

Documentos relacionados

Política para ayuda económica (Financial Assistance Policy)

Resumen en lenguaje sencillo (Plain Language Summary)

Solicitud para ayuda económica (Financial Assistance Application)