

POLÍTICA Y PROCEDIMIENTOS DE GREENVILLE HEALTH SYSTEM

Manual de directrices de política

NOMBRE DE LA POLÍTICA: Facturación y cobros

Declaración de la política: En concordancia con nuestra misión de sanar compasivamente, enseñar de manera innovadora y mejorar constantemente, Greenville Health System (GHS) tiene el compromiso de proporcionar educación a los pacientes y familiares con respecto a las prácticas de facturación y cobranza de GHS. Esto incluye ayuda financiera para quienes no pueden pagar toda su factura o una parte de esta.

Una responsabilidad adicional de Greenville Health System requiere generar los ingresos suficientes para brindar atención de alta calidad y mantener una posición financiera sólida. Debido a que la principal fuente de ingresos de operación para Greenville Health System consiste en recaudaciones por los servicios prestados a los pacientes, es imprescindible optimizar el reembolso de los pacientes o de otras partes responsables. Con el fin de mantener los costos de hospitalización a un mínimo para la comunidad, GHS ha adoptado esta política.

Todas las instalaciones de Greenville Health System están disponibles para los pacientes sin distinción de raza, color, religión, edad, sexo u origen nacional o cualquier otro factor de diferenciación discriminatoria. Los servicios de emergencia no se negarán a causa de una imposibilidad de pago. Se requieren arreglos financieros satisfactorios antes de que se presten servicios electivos. Los casos electivos sin arreglos financieros satisfactorios podrían ser diferidos con consentimiento del médico.

PROCESO DE FACTURACIÓN/ARREGLOS DE PAGO: GHS ofrece opciones para los pacientes sin seguro médico así como para aquellos con seguro insuficiente que no califican para ayuda financiera. Los representantes pueden ayudar a los pacientes a coordinar planes de pago para cualquier saldo restante de las facturas, que no esté cubierto por el seguro o por asistencia financiera.

Durante los 120 días siguientes a la primera notificación, los pacientes serán contactados cuatro veces por GHS a través de estados de cuenta y/o llamadas telefónicas para recordarles de su factura (s). Durante este período de 120 días, se espera que los pacientes paguen su cuenta(s) en su totalidad, establezcan un plan de pagos o soliciten asistencia financiera.

Las facturas no pagadas o para las que no se hayan establecido planes de pago dentro de los 120 días después de la primera fecha de facturación, podrían reportarse a las agencias de crédito, enviarse a una agencia de recolección o a un abogado, o declararse como un embargo contra bienes raíces o propiedad personal. Los pacientes pueden solicitar asistencia financiera durante el proceso de recolección llamando a servicio al cliente al (864) 454--9604 o 1--844--302--8298 (llamada gratuita). El plazo de solicitud es 8 meses a partir de la fecha del servicio.

OPCIONES DE PLANES DE PAGO: Greenville Health System le ofrece a los pacientes del hospital dos opciones de pago cuando la asistencia financiera (caridad del hospital/ patrocinio del hospital) o el seguro no están disponibles.

- a. Pagos internos sin interes hasta por doce (12) meses de duración.
- b. Si se necesita un plazo mayor a los doce (12) meses, existen arreglos de pago razonables con interés con una agencia externa para los pacientes que no tienen otros recursos o medios para pagar, y que no califican para la caridad del hospital o para el patrocinio de hospital.
- c. Los pacientes pueden comunicarse con un Representante de Servicio al Cliente al (864) 454--9604 o 1--844--302--8298 (llamada gratuita) para obtener más detalles.

CICLO DE ESTADO DE CUENTA: El ciclo de estado de cuenta sera calculado a partir del primer estado de cuenta enviado al paciente (fecha de envío) e incluye lo siguiente:

- Estados de cuenta subsecuentes enviados al paciente/fiador en incrementos de 30 días que se derivan en el momento que se procesa el estado de cuenta:
 - 1^º – Fecha del primer estado de cuenta
 - 2^º – 30 días después del primer estado de cuenta
 - 3^º – 60 días después del primer estado de cuenta
 - 4^º – 90 días después del primer estado de cuenta, e incluye un aviso de envío a una agencia de cobranza si hay saldos sin pagar, o no se ha recibido la Solicitud de Asistencia Financiera del Hospital
 - 5^º – 120 días después del primer estado de cuenta – Envío a la Agencia de Cobranza (Carta por parte de la agencia de cobranza), según las disposiciones de esta política
 - Podría usarse una segunda Agencia de Cobranza,

DESCUENTO PARA NO ASEGURADOS: Los pacientes sin seguro recibirán un 20% de descuento de no asegurados. Este descuento aparecerá en el primer estado de cuenta. El descuento no se aplica a los precios de los paquetes para pacientes ambulatorios. El descuento no aplicará a ninguna cuenta relacionada con un accidente hasta que se confirme que no existe ninguna cobertura de responsabilidad

ACTIVACIÓN DE DEDUCCIÓN DE IMPUESTOS DE CAROLINA DEL SUR: Las deudas morosas de las facturas de hospital podrán enviarse al Departamento de Recaudación de Impuestos de Carolina del Sur para que sean descontadas de los reembolsos de impuestos individuales. Se enviarán avisos legales sobre estas cuentas. El vencimiento del plazo del pago es el 1^º de noviembre, para evitar que se descuenta del reembolso de impuestos individuales.
Puede presentarse una protesta por escrito al hospital dentro de los treinta 30 días del aviso legal.

NOTA IMPORTANTE: Esta política cubre únicamente la factura del hospital.