

RESEÑA POR:

Aprobado a 12/2025 por MEC y la Junta Directiva

REVISADO:

12/2025

Política: Política de facturación y cobros

I. Declaración de política:

Ohio Valley Surgical Hospital está comprometido a proporcionar educación a los pacientes y avaladores en lo que respecta a la facturación y recaudación de pagos por servicios prestados. El pago de las cuentas se realizará de forma constante, independientemente de la raza, edad, género, origen étnico, origen nacional, ciudadanía, lengua materna, religión, educación, empleo o estado estudiantil, carácter, relación, cobertura de seguro, posición comunitaria o cualquier otro factor discriminatorio que diferencie. Con ese fin, Ohio Valley Surgical Hospital no llevará a cabo ninguna acción extraordinaria de cobro (tal como se define aquí) contra una persona para obtener un pago por la atención antes de que se hayan realizado esfuerzos razonables para determinar si la persona es elegible para recibir asistencia bajo su Política de Asistencia Financiera ("FAP").

A cada aval se le dará un tiempo y una comunicación razonables para ser consciente y comprender su responsabilidad financiera. El aval será responsable económicamente de los servicios realmente prestados y que estén debidamente documentados. Los representantes del Ohio Valley Surgical Hospital y/o su representante publicitarán ampliamente su política FAP ofreciendo, entre otras cosas, una copia del resumen en lenguaje sencillo de la póliza antes de que el paciente sea dado de alta. Comprender la cobertura del seguro de cada garante es responsabilidad del fiador. Cualquier responsabilidad de pago directo secundaria a la cobertura de seguro se define por la cobertura de seguro y el diseño de beneficios del garante. Ohio Valley Surgical Hospital se basa en la explicación de los beneficios y otra información del aval y de la aseguradora para la elegibilidad, la resolución de la reclamación y la determinación de responsabilidad del paciente.

II. Políticas relacionadas:

Ohio Valley Surgical Hospital ofrece diversas opciones para pacientes sin seguro o con seguro insuficiente que no cumplen los requisitos para asistencia financiera bajo su póliza FAP. Para más información, por favor contacte con el Ohio Valley Surgical Hospital según lo indicado en la Sección X.

III. Política:

Se envía una declaración de servicios hospitalarios al paciente/aval en ciclos de facturación incrementales. En los casos en que el paciente no tiene cobertura de seguro, es decir, un paciente que paga directamente, el extracto se envía después de prestar los servicios. En la mayoría de los casos, cuando los pacientes cuentan con cobertura a través de una aseguradora, las declaraciones se envían después de que se hayan prestado los servicios, se haya presentado la reclamación y la aseguradora haya resuelto la reclamación. Hay

Política: Política de facturación y cobros

algunos casos, por ejemplo, en los que se detiene la resolución de una reclamación debido a que el paciente necesita proporcionar información adicional, en los que se enviará una declaración al paciente y/o al aval antes de la tramitación de la reclamación.

Los representantes del Ohio Valley Surgical Hospital y/o sus representantes pueden intentar contactar con el paciente/aval (por teléfono, correo o correo electrónico) durante el ciclo de facturación del extracto para reclamar los créditos. Los esfuerzos de recogida están documentados a nombre del paciente.

IV. Ciclo de declaraciones:

Las declaraciones de los pacientes se envían siguiendo las siguientes directrices:

- A. La primera declaración se envía tras recibir la Explicación de Beneficios (EOB) de la compañía de seguros principal y/o secundaria del paciente. El representante de la cuenta del paciente revisa la cuenta para detectar transacciones pendientes.
- B. Las declaraciones de los pacientes se realizan en un ciclo de trabajo de treinta (30) días. El paciente recibe cuatro (4) declaraciones antes de que se pueda decidir enviarlo a cobros.
- C. La cuarta declaración indica que el paciente puede ser enviado a la agencia de cobro. El representante de la cuenta intentará contactar con el paciente para organizar los pagos. Si no hay respuesta del paciente en un plazo de diez (10) días desde el último extracto, la cuenta del paciente será marcada y enviada al Director del Ciclo de Ingresos ("RCD") para su revisión.
- D. El RCD revisará todas las cuentas de pacientes señaladas para determinar las acciones de cobro. El RCD puede decidir retener cuentas a partir de acciones de cobro.

V. Acciones Extraordinarias de Recaudación (ECAs):

- A. La política del Ohio Valley Surgical Hospital es no realizar ECAs contra una persona para obtener un pago por atención antes de hacer esfuerzos razonables para determinar si la persona es elegible para asistencia bajo su política FAP.
- B. Los ECAs incluyen:
 - 1. Vender la deuda de un paciente a otra parte;
 - 2. Informar información adversa sobre la persona a agencias de informes de crédito al consumidor o agencias de crédito;
 - 3. Aplazar, negar o exigir el pago antes de prestar, la atención médicamente necesaria debido al impago de una o más facturas por atención previamente proporcionada cubierta por la política FAP del Hospital Quirúrgico del Valle de Ohio; o
 - 4. Acciones que requieren un proceso legal o judicial, como iniciar una acción civil contra una persona y establecer un gravamen sobre la propiedad de la persona (aunque las excepciones incluyen presentar una prueba de reclamación en bancarrota y gravámenes hospitalarios sobre sentencias/acuerdos por lesiones personales).
- C. Ohio Valley Surgical Hospital podrá recurrir a todos los medios disponibles en la cobranza de cuentas morosas, incluidas aquellas acciones que requieran un proceso legal o judicial. Sin embargo, las acciones legales NO incluirán embargos bancarios,

Política: Política de facturación y cobros

embargos de bienes ni ejecuciones hipotecarias. El Ohio Valley Surgical Hospital debe ser notificado y aprobar cualquier acción legal que se emprenda en la cobranza de cuentas morosas por parte de cualquier proveedor que trabaje en nombre del Ohio Valley Surgical Hospital.

VI. Esfuerzos para determinar la elegibilidad del FAP:

- A. El Hospital Quirúrgico del Valle de Ohio permitirá a los pacientes presentar solicitudes FAP completas durante un periodo de solicitud de 240 días (como se describe aquí).
- B. El Hospital Quirúrgico Ohio Valley no realizará ECAs contra el paciente o el aval sin hacer esfuerzos razonables para determinar la elegibilidad del paciente bajo la política FAP. Específicamente:
 - 1. El Hospital Quirúrgico del Valle de Ohio notificará a las personas sobre la política de FAP tal como se describe aquí antes de iniciar cualquier ECA para obtener el pago por la atención y evitará iniciar dichas ECAs durante al menos 120 días desde la primera facturación post-alta para la atención.
 - 2. Si el Hospital Quirúrgico del Valle de Ohio tiene la intención de realizar ECAs, ocurrirán al menos 30 días antes de iniciar una o más ECAs:
 - i. Ohio Valley Surgical Hospital notificará por escrito al paciente que hay asistencia financiera disponible para las personas elegibles, identificará las ECAs que la instalación (u otra parte autorizada) pretende iniciar para obtener el pago de la atención y establecerá un plazo tras el cual dichas ECAs podrán iniciarse, que no será anterior a 30 días después de la fecha en que se entrega la notificación por escrito. El aviso anterior incluirá un resumen en lenguaje claro de la política de la FAP. El Hospital Quirúrgico Ohio Valley hará un esfuerzo razonable para notificar verbalmente al paciente sobre la política de FAP y cómo puede obtener ayuda con el proceso de solicitud.
 - ii. Si el Hospital Quirúrgico del Valle de Ohio agrega las facturas pendientes de una persona por múltiples episodios de atención antes de iniciar una o más ECAs para obtener el pago de dichas facturas, se abstendrá de iniciar las ECAs hasta 120 días después de haber proporcionado el primer extracto de facturación posterior al alta para el episodio de atención más reciente incluido en la agregación.
 - iii. Si Ohio Valley Surgical Hospital aplaza o niega, o exige un pago antes de prestar, atención médicamente necesaria a una persona con una o más facturas pendientes por atención previamente proporcionada, el Ohio Valley Surgical Hospital proporcionará a la persona un formulario de solicitud FAP y un aviso escrito indicando que hay asistencia financiera disponible para las personas elegibles e indicando la fecha límite, si la hubiera, tras lo cual el Ohio Valley Surgical Hospital dejará de aceptar ni tramitar una solicitud FAP presentada (o, si procede, completada) por la persona para la atención previamente proporcionada. El plazo será no antes de 30 días después de la fecha en que se entrega el aviso por escrito ni 240 días después de la fecha en que se prestó la primera facturación posterior al alta por la atención prestada previamente. Ohio Valley Surgical Hospital también proporcionará a la persona un resumen en lenguaje sencillo de la política FAP junto con el aviso escrito y hará un esfuerzo razonable para notificarle oralmente sobre la política FAP del Ohio Valley Surgical

Política: Política de facturación y cobros

Hospital y cómo puede obtener ayuda con el proceso de solicitud FAP. Si una solicitud FAP es recibida puntualmente por el Hospital Quirúrgico Ohio Valley, este la procesará de forma acelerada.

VII. Procesamiento de solicitudes FAP:

- A. Si una persona presenta una solicitud FAP incompleta durante el periodo de solicitud, el Hospital Quirúrgico Ohio Valley Surgical hará:
 - 1. Suspender cualquier ECA para obtener el pago por la atención; y
 - 2. Proporcionar a la persona un aviso escrito que describa la información adicional y/o documentación requerida en el formulario de solicitud FAP o FAP que debe presentarse para completar la solicitud e incluya la información de contacto del Hospital Quirúrgico del Valle de Ohio establecida en la Sección X.
- B. Si una persona presenta una solicitud FAP completa durante el periodo de solicitud, el Hospital Quirúrgico Ohio Valley hará:
 - 1. Suspender cualquier ECA para obtener el pago por la atención;
 - 2. Realizar una determinación de elegibilidad sobre si la persona es elegible para la FAP para la atención y notificarle por escrito la determinación de elegibilidad (incluyendo, si procede, la asistencia a la que tiene derecho) y la base de dicha determinación.
- C. Si se determina que la persona es elegible para la FAP, el Hospital Quirúrgico del Valle de Ohio hará:
 - 1. Si se determina que la persona es elegible para asistencia distinta a la atención gratuita, proporcione un extracto de facturación que indique la cantidad que debe por la atención como persona elegible para el FAP y cómo se determinó esa cantidad y que indique o describa cómo puede obtener información sobre el AGB para el cuidado.
 - 2. Reembolsa a la persona cualquier cantidad que haya pagado por la atención (ya sea al Ohio Valley Surgical Hospital o a cualquier otra parte a la que se haya referido el Ohio Valley Surgical Hospital y vendió la deuda de la persona por la atención) que supere la cantidad que se determine que es personalmente responsable de pagar como persona elegible para la FAP, a menos que dicho exceso sea inferior a 5 dólares (u otra cantidad publicada en el Boletín de Impuestos Internos).
 - 3. Tomar todas las medidas razonablemente disponibles para revertir cualquier ECA (con la excepción de la venta de deudas) tomada contra la persona para obtener el pago por el cuidado.
- D. Cuando no se presenta ninguna solicitud de FAP, a menos que el Hospital Quirúrgico de Ohio Valley reciba una solicitud durante el periodo de solicitud, podrá iniciar ECAs para obtener el pago de la atención una vez que haya notificado a la persona sobre la política de FAP tal y como se describe aquí.

VIII. Disposiciones diversas:

Regla Antiabuso – Ohio Valley Surgical Hospital no basará su determinación de que una persona no es elegible para FAP en información que Ohio Valley Surgical Hospital tenga motivos para considerar poco fiable o incorrecta, ni en información obtenida de la persona bajo coacción o mediante prácticas coercitivas.

Política: Política de facturación y cobros

Determinación de la elegibilidad para Medicaid – Ohio Valley Surgical Hospital no dejará de haber hecho esfuerzos razonables para determinar si una persona es elegible para la FAP para la atención si, tras recibir una solicitud completa de FAP de una persona que Ohio Valley Surgical Hospital considera que puede calificar para Medicaid, el Ohio Valley Surgical Hospital pospone la determinación de si la persona es elegible para la FAP para la atención hasta que la solicitud de Medicaid de la persona haya sido completada y presentada y una se ha establecido la elegibilidad de Medicaid de la persona.

No Solicitud de Exención de FAP – Obtener una exención firmada de una persona, como una declaración firmada de que la persona no desea solicitar asistencia bajo la política de FAP ni recibir las notificaciones descritas aquí, no constituirá en sí mismo una determinación de que la persona no es elegible para la FAP.

Autoridad final para determinar la elegibilidad del FAP – Autoridad final para determinar que el Hospital Quirúrgico de Ohio Valley ha realizado esfuerzos razonables para determinar si una persona es elegible para el FAP y, por tanto, puede participar en ECAs contra la persona que corresponde al Departamento de Servicios de Atención al Paciente del Hospital Quirúrgico de Ohio Valley.

Acuerdos con otras partes – Si Ohio Valley Surgical Hospital vende o remite la deuda de una persona relacionada con la atención a otra parte, el Ohio Valley Surgical Hospital celebrará un acuerdo escrito legalmente vinculante con la parte que esté razonablemente diseñado para garantizar que no se tomen ECAs para obtener el pago por la atención hasta que se hayan realizado esfuerzos razonables para determinar si la persona es elegible para la atención por FAP.

Proporcionar documentos electrónicamente – Ohio Valley Surgical Hospital puede proporcionar cualquier aviso o comunicación por escrito descrito en esta política de forma electrónica (por ejemplo, por correo electrónico) a cualquier persona que indique que prefiere recibir la notificación o comunicación electrónica.

IX. Asesores financieros:

Los asesores financieros están disponibles para responder a tus preguntas sobre acuerdos de pago, cobertura de seguros, Medicare y otras consultas financieras.

Para más información sobre asesoramiento financiero, por favor llame al Ohio Valley Surgical Hospital (937) 262-4442.

X. Servicios de Atención al Paciente

Contacta con los Servicios de Atención al Paciente del Hospital Quirúrgico de Ohio Valley en el (937) 262-4442.

Los representantes están disponibles de lunes a viernes de 8:00 a.m. a 12:00 p.m. y de 13:00 a 16:30.

Aviso para los residentes de Ohio—Programa de Aseguramiento de Atención Hospitalaria de Ohio (HCAP): El Hospital Quirúrgico del Valle de Ohio proporciona, sin coste alguno al individuo, servicios básicos y medicamento necesarios a nivel hospitalario a personas residentes de Ohio, que no son beneficiarias de Medicaid y cuyos ingresos están en el umbral de pobreza federal o por debajo de ella. Los servicios cubiertos son los servicios de hospitalización y ambulatorio cubiertos por el Programa Medicaid de Ohio, con la excepción de los servicios de trasplante y los servicios asociados al trasplante. Los beneficiarios de Asistencia Financiera por Discapacidad califican para recibir ayuda. La residencia en Ohio

Política: Política de facturación y cobros

la establece una persona que vive voluntariamente en Ohio y que no recibe asistencia pública en otro estado. Las solicitudes de ayuda financiera para residentes de Ohio se tramitan primero para HCAP y, en lo contrario, están sujetas a las disposiciones de esta política FAP.