

Jackson Park Hospital & Medical Center
Administrative

Policy: Billing and Collection Policy and Timeline	Effective Date Issued	Policy Number
	July 3, 2006	E5
	Revision Date 07/22/2021	Page Number
		Page 1 of 2
	Departmental <input checked="" type="checkbox"/> Administrative <input type="checkbox"/>	Reviewed by:

Propósito:

Definir los plazos y las acciones que tomará el hospital para obtener el pago de una factura por atención médica.

Definiciones:

Proveedor de facturación contratado: un tercero que está contratado con el hospital para realizar la facturación y la actividad para obtener el pago de las aseguradoras y los pacientes. No realizan Acciones Extraordinarias de Cobranza (ECA).

Enviar Temprano: un proveedor de facturación contratado.

Política:

La siguiente tabla describe el cronograma de reclamaciones (facturas) y extractos y las actividades que se realizan por clase de pagador:

CLASE PAGADOR	MANTENER AL ALTA	SEGUIMIENTO DE LA COLECCIÓN	SEGUIMIENTO DE LA COLECCIÓN	REVISIÓN DE W / O Y COLECCIONES
AUTO PAGO y AUTO PAGO DESPUÉS DEL SEGURO	4 DIAS	0-90 AL PROVEEDOR DE FACTURACIÓN CONTRATADO DECLARACIONES CADA 30 DÍAS	91-210 ENVIAR TEMPRANO	211+ JPH REVISAR PARA W / O O ENVIAR A LA AGENCIA DE RECOGIDA
AUTO PAGO DESPUÉS DE MEDICARE	4 DIAS	0-90 AL PROVEEDOR DE FACTURACIÓN CONTRATADO DECLARACIONES CADA 30 DÍAS	91-210 ENVIAR TEMPRANO	211+ JPH REVISAR PARA W / O O ENVIAR A LA AGENCIA DE RECOGIDA
SEGURO DE ENFERMEDAD (MEDICAID)	4 DIAS	0-90 AL PROVEEDOR DE FACTURACIÓN CONTRATADO NO HAY DECLARACIONES	91-210 PROVEEDOR DE FACTURACIÓN CONTRATADO NO HAY FACTURAS AL PACIENTE	211+ PROVEEDOR DE FACTURACIÓN CONTRATADO NO HAY DECLARACIONES
SEGURO MÉDICO DEL ESTADO	4 DIAS	0-90 AL PROVEEDOR DE FACTURACIÓN CONTRATADO DECLARACIONES CADA 30 DÍAS	91-210 ENVIAR TEMPRANO	211+ JPH REVISAR PARA W / O O ENVIAR A LA AGENCIA DE RECOGIDA
COMERCIAL	4 DIAS	0-90 AL PROVEEDOR DE FACTURACIÓN CONTRATADO DECLARACIONES CADA 30 DÍAS	91-210 ENVIAR TEMPRANO	211+ JPH REVISAR PARA W / O O ENVIAR A LA AGENCIA DE RECOGIDA
HMO	4 DIAS	0-90 AL PROVEEDOR DE FACTURACIÓN CONTRATADO DECLARACIONES CADA 30 DÍAS	91-210 ENVIAR TEMPRANO	211+ JPH REVISAR PARA W / O O ENVIAR A LA AGENCIA DE RECOGIDA
CRUZ AZUL	4 DIAS	0-90 AL PROVEEDOR DE FACTURACIÓN CONTRATADO DECLARACIONES CADA 30 DÍAS	91-210 ENVIAR TEMPRANO	211+ JPH REVISAR PARA W / O O ENVIAR A LA AGENCIA DE RECOGIDA
REEMPLAZO DE MEDICAID	4 DIAS	0-90 AL PROVEEDOR DE FACTURACIÓN CONTRATADO NO HAY FACTURAS	91-210 PROVEEDOR DE FACTURACIÓN CONTRATADO NO HAY FACTURAS AL PACIENTE	211+ PROVEEDOR DE FACTURACIÓN CONTRATADO NO HAY DECLARACIONES
REEMPLAZO DE MEDICARE	4 DIAS	0-90 AL PROVEEDOR DE FACTURACIÓN CONTRATADO DECLARACIONES CADA 30 DÍAS EVERY 30 DAYS	91-210 ENVIAR TEMPRANO	211+ JPH REVISAR PARA W / O O ENVIAR A LA AGENCIA DE RECOGIDA

- 2) El hospital puede enviar reclamaciones (facturas) a la compañía de seguros del paciente y / o declaraciones al paciente, según el tipo de seguro (si lo hubiera) según la tabla anterior para obtener el pago por los servicios del hospital.
- 3) El hospital hará todos los esfuerzos razonables para determinar si el paciente es presuntamente elegible para recibir asistencia financiera según la Política de asistencia financiera.
- 4) El hospital notificará al paciente con un aviso por escrito al menos 30 días antes de enviar la cuenta a una agencia de cobranza, que incluirá el resumen en lenguaje sencillo de la Política de asistencia financiera. También intentaremos comunicarnos con el paciente para notificarle verbalmente cómo obtener ayuda financiera a través de la póliza.