

Asunto	Política de facturación y cobranza a particulares
Número de índice	TCMRC – 1002
Sección	Ciclo de ingresos
Subsección	Pacientes
Categoría	Corporativa
Contacto	Roxane Schleich, Directora Financiera, Regional
Última enmienda	22/DIC/2015

Referencias

TCMRC – 1001: Política de asistencia financiera
TCMCo – 3001 EMTALA: Recopilación de información financiera
Ley federal 29 CFR §§ 1.501(r) - 4, 5 y 6
Ley de Protección al Paciente y Cuidado de Salud Asequible (ACA)

Aplicable a

Todos los pacientes de Tri-County Memorial Hospital, Inc. (en adelante, referido conjuntamente como “Tri-County”) que obtengan servicios de cuidado de salud en Gundersen Tri-County Hospital and Clinics.

Detalle

La misión de Tri-County es brindar cuidado de la salud, un paciente a la vez, como grupo de profesionales que aporta sabiduría comunitaria y empatía al trabajo mientras participa plenamente en el compromiso de Gundersen Health System con la calidad, el servicio y la excelencia.

La política de facturación y cobranza a particulares de Tri-County es coherente con la misión y los valores de la organización. Dicha política tiene el propósito de cumplir los requisitos de todas las leyes federales, estatales y locales aplicables, incluyendo, entre otras, la sección 1.501(r) del Código de Rentas Internas de 1986 y sus posteriores modificaciones, así como también los reglamentos estipulados por la citada sección y la Ley de Protección al Paciente y Cuidado de Salud Asequible (ACA).

A fin de que Tri-County pueda administrar sus recursos financieros con responsabilidad al prestar asistencia a pacientes con necesidades financieras, tenemos la expectativa de que dichos pacientes contribuyan al costo de su atención en base a su capacidad de pago individual o los requisitos de su seguro. La presente Política de Asistencia Financiera y Política de Facturación y Cobranza a Particulares será el fundamento de las prácticas de cobranza de Tri-County para las cuentas de los pacientes. También describe el proceso de Tri-County para resolver las obligaciones de pago de los pacientes y para informar a estos sobre la política de asistencia financiera de Tri-County.

De conformidad con esta política, no se emprenderán acciones extraordinarias de cobranza contra un paciente o garante de un paciente, antes de que se realicen esfuerzos razonables para determinar si el paciente o su garante son elegibles para asistencia según la política de asistencia financiera de Tri-County.

A los pacientes a quienes se hayan prestado servicios de emergencia o necesarios por razones médicas se les brindará la oportunidad de solicitar asistencia financiera según la ley ACA y su reglamento de implementación. Al determinar la elegibilidad del paciente para asistencia financiera, Tri-County no discriminará a nadie por su edad, sexo, raza, credo, color, discapacidad, orientación sexual, país de origen o estado migratorio.

Esta política corresponde a los cargos relacionados con los servicios de atención médica prestados en Gundersen Tri-County Hospital and Clinics.

Implementación

DEFINICIONES

Las siguientes definiciones se aplican a todas las secciones de esta política.

Periodo de solicitud: Dentro de los 120 días después de la fecha de la primera factura posterior al alta hospitalaria.

Deuda incobrable: La obligación de pago de un paciente que permanezca impaga por más de 120 días después de que Tri-County haya establecido la responsabilidad financiera y enviado la primera factura posterior al alta hospitalaria al paciente o su garante, o una obligación por la que no se cumpla el pago previamente acordado.

Asistencia para cuidados en situaciones catastróficas: La asistencia financiera brindada a pacientes elegibles con ingreso familiar anualizado superior al 400% del nivel federal de pobreza y activos inferiores al 600% del nivel federal de pobreza, así como también las obligaciones financieras resultantes de los servicios médicos prestados por Tri-County cuyo costo supere el 25% del ingreso familiar bruto anual.

Asistencia para atención con descuento: La asistencia financiera que proporciona un descuento — basado en una escala móvil— para pacientes elegibles o garantes, con ingreso familiar bruto anualizado equivalente al 200- 400% del nivel federal de pobreza aplicable.

Acciones extraordinarias de cobranza: Toda acción contra una persona responsable por una factura impaga por los servicios prestados por Tri-County que requiera un proceso legal o judicial, o que reporte información desfavorable contra el o los garantes a agencias u oficinas de crédito. Las acciones extraordinarias de cobranza no incluyen el envío de una factura al paciente o al garante, como tampoco llamar telefónicamente al paciente para hacer consultas razonables ni la transferencia de una cuenta a un tercero con el fin de gestionar la cobranza según los requisitos de la ley federal 29 CFR 1.501(r)-6(b)(2) y sin aplicar ningún proceso legal o judicial.

Asistencia financiera: Asistencia brindada a pacientes elegibles o personas responsables, quienes, en caso contrario, padecerían dificultades financieras, a fin de cubrirles total o parcialmente la obligación

financiera surgida de servicios de emergencia o necesarios por razones médicas que les preste Tri-County.

Atención gratuita: Una exención del 100% de la obligación financiera del paciente con respecto a servicios médicos elegibles que Tri-County haya prestado a pacientes elegibles o sus garantes, con un ingreso familiar anualizado inferior o equivalente al 200% del nivel federal de pobreza.

Garante: Una persona que no es el paciente, pero que tiene la responsabilidad de pagar la factura del paciente.

Cargos brutos: El total de los cargos a la tarifa completa establecida por la prestación de atención médica al paciente antes de aplicar deducciones a los ingresos.

Resumen en lenguaje sencillo: Una declaración escrita que resume la política de asistencia financiera en términos claros y breves para garantizar que el lector la comprenda tan rápida y completamente como sea posible.

Plan de pago: Un plan de pago convenido por Tri-County y un paciente o el garante de un paciente para cubrir gastos de bolsillo. El plan de pago tomará en cuenta las circunstancias financieras del paciente, el monto adeudado y todo pago previo.

Cuentas de particulares o responsabilidad financiera de particulares: Cuentas que los pacientes o sus garantes tienen la obligación de pagar directamente a Tri-County. Dichas cuentas pueden incluir saldos adeudados después de pagarse reclamos al seguro, montos adeudados por pacientes sin seguro o saldos adeudados después de aplicar ajustes conforme a la política de asistencia financiera de Tri-County.

Descuento para personas sin seguro: Descuento disponible para pacientes o garantes que no tienen cobertura de terceros. Por lo general, el descuento para personas sin seguro es igual al monto generalmente facturado.

RESOLUCIÓN DE CUENTAS

Tri-County se ha comprometido a brindar asistencia financiera a pacientes elegibles o garantes de pacientes que no tengan seguro o tengan cobertura insuficiente de seguro y quienes incurrirían en dificultades financieras si intentaran pagar el costo total de la atención prestada por medio de servicios elegibles de Tri-County. Se procurará obtener el pago de aquellos pacientes que hayan sido identificados con capacidad para pagar el servicio. Los procedimientos de cobranza establecidos en la presente política se aplicarán uniformemente a todos los pacientes, independientemente de su estado de cobertura de seguro, y cumplirán todas las leyes aplicables y la misión de Tri-County.

Tri-County comunicará claramente a los pacientes o sus garantes la disponibilidad de programas de asistencia financiera, así como también las expectativas de pago. Eso se realizará durante todo el ciclo de ingresos.

Es política de Tri-County prohibir la exigencia de pago por condiciones de emergencia médica antes de que se hayan prestado los servicios al paciente. También es política de Tri-County prohibir las actividades de cobranza que puedan interferir con la prestación de atención médica de emergencia (ver la política TCMCo-3001).

Toda información financiera obtenida de los pacientes o sus garantes será confidencial.

Validación de la responsabilidad financiera del paciente: Tri-County tomará medidas razonables para validar las obligaciones de pago de los pacientes. Se tomarán medidas para identificar a terceros pagadores a fin de asistir a los pacientes en la resolución de sus facturas; además, Tri-County procurará obtener el pago de todo tercero pagador a fin de asistir a los pacientes en dicha resolución. Se procurará la presentación puntual y adecuada de los procedimientos de reclamo ante dichos pagadores para garantizar la debida adjudicación del reclamo. Si fuera necesario y factible, Tri-County cooperará con los pacientes para ayudarlos a resolver los problemas de pago de reclamos con el seguro.

Resolución de saldos del paciente: Una vez que se haya determinado la responsabilidad de pago directo de un paciente o de los garantes de un paciente, Tri-County (i) informará al paciente o su garante sobre las diversas opciones para pagar el saldo, y (ii) les ofrecerá copias de la política de asistencia financiera, la solicitud de asistencia financiera, el resumen en lenguaje sencillo y la política de facturación y cobranza a particulares. Si el paciente o su garante no pueden pagar el saldo dentro del plazo de veintiún (21) días, se les informará sobre las demás opciones disponibles para pagar directamente los saldos adeudados, incluyendo los planes de pago o la asistencia financiera. Se harán esfuerzos razonables para informar a los pacientes o sus garantes sobre la política de asistencia financiera de Tri-County y se les proporcionará información sobre cómo presentar una solicitud de asistencia financiera.

Facturas: Tri-County enviará, como mínimo, tres facturas por separado para la cobranza de cuentas de particulares, o bien las enviará por correo electrónico a la última dirección conocida de cada garante. Sin embargo, en virtud de la política de asistencia financiera, no será necesario generar facturas adicionales después de que un garante presente una solicitud debidamente llenada de asistencia financiera ni después de pagado el saldo total. Es obligación del garante proporcionar una dirección postal correcta al momento de prestarse el servicio o al mudarse a otro domicilio. Si no hay dirección válida para una cuenta, el esfuerzo razonable se dará como cumplido. Todas las facturas de pago de particulares incluirán, entre otros elementos:

1. Los cargos por los servicios prestados;
2. El monto cuyo pago se exige al paciente o su garante;
3. Un aviso escrito y claramente visible para notificar e informar al paciente o su garante sobre la disponibilidad de asistencia financiera, según la política de asistencia financiera, que incluya el número telefónico del departamento y el sitio web directo donde pueden obtenerse copias de los documentos, incluida la solicitud de asistencia financiera;
4. Por lo menos una de las facturas enviadas por correo regular o correo electrónico incluirá un aviso para informar al paciente o el garante sobre las acciones extraordinarias de cobranza que pueden emprenderse si el paciente o el garante no solicita asistencia financiera conforme a la política de asistencia financiera ni paga el monto adeudado al cumplirse el plazo de facturación. Un resumen en lenguaje sencillo de la política de asistencia financiera se adjuntará a dicha factura.

Asistencia financiera: La información sobre asistencia financiera se pondrá ampliamente a disposición de pacientes y miembros de la comunidad a quienes Tri-County presta servicios. La política de asistencia financiera de Tri-County, el formulario de solicitud y un resumen en lenguaje sencillo de dicha política

estarán disponibles en el sitio web del sistema de Tri-County. A solicitud del interesado, se le entregarán gratuitamente copias impresas de la mencionada información.

En la internación o el alta hospitalaria de los pacientes se les ofrecerá información sobre asistencia financiera, así como la política de asistencia financiera de Tri-County y las instrucciones sobre cómo comunicarse con Tri-County para obtener ayuda. A solicitud de un paciente, también se le entregará gratuitamente información sobre la asistencia financiera. Asimismo, esta se exhibirá visiblemente en las áreas de recepción y admisión del hospital y la clínica, así como en el departamento de emergencias del hospital.

Plan de pago: También se entregará información sobre los planes de pago a los pacientes o sus garantes. A los pacientes que no puedan pagar el saldo adeudado dentro del plazo de veintiún (21) días se les ofrecerá planes de pago sin intereses por un plazo máximo de dos (2) años. Dichos planes de pago tienen que coordinarse con Tri-County. Si el paciente o garante no coordina el pago en cuotas o si el paciente o garante no cumple con el plan de pago acordado, es posible que la cuenta se refiera a una agencia externa de cobranzas.

Si un paciente de Tri-County que ya tiene un plan de pago posteriormente vuelve a obtener servicios en Tri-County e incurre en saldos adicionales para el pago directo, puede que se modifique el plan de pago actual del paciente o garante para incluir los cargos adicionales.

Hay planes de pago a disposición de los pacientes o sus garantes, que califican para asistencia financiera menor al 100%, pero que no pueden pagar la totalidad del saldo adeudado. Dichos planes de pago quedarán sujetos a las mismas reglas aplicables a pacientes o garantes que no califican para ninguna asistencia financiera.

Disputas sobre facturas: Tri-County informará a los pacientes sobre el proceso por el cual pueden cuestionar o disputar facturas. Las notas por disputas de facturas deben dirigirse al Departamento de Servicios Financieros para Clientes de Tri-County. En todas las facturas mensuales para el paciente y en todos los avisos de cobranza enviados por Tri-County figurará “Departamento de Servicios Financieros para Clientes” y un número telefónico de llamada gratuita al cual dirigir una disputa. El Departamento de Servicios Financieros para Clientes responderá toda consulta presentada por los pacientes dentro de los 30 días laborables posteriores a la recepción de un aviso de disputa. Si una disputa requiere investigación adicional, se suspenderán todas las acciones de cobranza hasta que se haya tomado una decisión final sobre el monto disputado.

ACCIONES EXTRAORDINARIAS DE COBRANZA INICIADAS POR FALTA DE PAGO

Acciones de cobranza de deudas incobrables: Ninguna cuenta se someterá a acciones de cobranza de deudas incobrables ni acciones extraordinarias de cobranza, dentro de los 120 días después de la fecha de la primera factura posterior al alta hospitalaria, antes de que Tri-County haya hecho esfuerzos razonables para determinar si el paciente califica para asistencia financiera. Dicho plazo de 120 días puede abreviarse si se determina que califica para asistencia financiera, si el paciente o garante establecen y aceptan un plan de pago y si el paciente o garante ya no cumplen el plan de pago. No se emprenderán acciones de cobranza contra un paciente o garante si este ha presentado documentación que demuestre que ha solicitado la cobertura de Medicaid u otro programa de salud de patrocinio público que pueda cubrir el reclamo pendiente y para el cual todavía no se ha determinado la elegibilidad.

Antes de enviar la cuenta de un paciente a una agencia de cobranzas, Tri-County hará esfuerzos razonables para brindar información sobre la asistencia financiera y enviará por correo, como mínimo, tres (3) facturas escritas al paciente o garante. Cada factura incluirá un aviso claramente visible sobre la política de asistencia financiera de Tri-County, un número telefónico para llamar y obtener ayuda, y el sitio web directo. Si todos los esfuerzos para comunicarse con el paciente o su garante son infructuosos, y no se encuentra una dirección correcta para el correo imposible de entregar, las cuentas se referirán a una agencia de cobranzas.

Dentro de los 240 días después de la fecha de la primera factura posterior al alta hospitalaria, si un paciente o garante solicita asistencia financiera, se aceptará la solicitud y cesarán las acciones de cobranza mientras se determina la elegibilidad. Si se aprueba al solicitante para recibir atención gratuita, no se emprenderán otras acciones para cobrar el monto. Si se deniega la asistencia financiera al solicitante o si se aprueba su atención con descuentos, se iniciarán acciones para resolver la deuda pendiente. Si no se paga la cuenta ni se coordina un método de pago, se emprenderán acciones adicionales de cobranza.

Si una persona entrega una solicitud incompleta durante el periodo de solicitud, Tri-County deberá (i) suspender todas las acciones de cobranza, (ii) entregar a la persona una notificación escrita que describa la información o los documentos adicionales requeridos según la política de asistencia financiera o el formulario de solicitud que falta entregar para cumplir la solicitud de asistencia financiera y (iii) proporcionar la información de contacto de Tri-County. La solicitud permanecerá activa por 30 días a partir de la fecha de envío por correo de la carta para pedir dicha información al solicitante. Si el solicitante no responde dentro del plazo de 30 días, se rechazará la solicitud.

A los solicitantes cuya asistencia financiera se haya aprobado, se les reembolsarán los pagos que superen el monto determinado de la deuda del paciente o su garante sobre las cuentas para las que se haya otorgado asistencia conforme a la política de asistencia financiera de Tri-County. De conformidad con la presente política, generalmente no se otorga asistencia financiera para copagos o saldos restantes después del pago de la compañía de seguros si un paciente no cumple en la obtención de referencias o autorizaciones adecuadas, como tampoco si dicha asistencia no es compatible con el contrato del seguro. Por lo tanto, tales pagos recibidos no se reembolsarán.

Tri-County podrá iniciar acciones de cobranza al procurar obtener el pago de pacientes o garantes (i) con saldos adeudados por más de 120 días que no hayan solicitado asistencia financiera, (ii) pacientes o garantes que no cumplan un plan de pago acordado, o (iii) pacientes o garantes que dejen de cooperar de buena fe para pagar la totalidad del saldo restante.

Por lo menos 30 días antes de iniciar una o más acciones extraordinarias de cobranza para obtener el pago por servicios prestados, Tri-County enviará a un paciente o garante de paciente una notificación escrita que indique que hay asistencia financiera disponible para personas elegibles, así como la manera y el lugar donde se puede solicitar dicha asistencia. Tal notificación escrita identificará las acciones extraordinarias de cobranza que intenta iniciar Tri-County u otra parte autorizada a fin de obtener el pago por servicios prestados y también indicará el plazo límite a partir de cuyo cumplimiento puedan iniciarse las acciones extraordinarias de cobranza. El plazo límite no será antes de treinta (30) días después de la fecha de la notificación escrita al paciente o el garante. Un resumen en lenguaje sencillo de la política de asistencia financiera se incluirá junto con la notificación. Tri-County también hará

esfuerzos razonables para notificar oralmente a la persona sobre la política de asistencia financiera de Tri-County y la manera en que el paciente puede obtener ayuda con el proceso correspondiente.

La siguiente es una lista de las acciones extraordinarias de cobranza que puede iniciar Tri-County para obtener el pago por servicios prestados: (i) reportar el caso a agencias de informes crediticios, (ii) emprender acciones judiciales, (iii) aplicar gravámenes de retención o (iv) embargar salarios para cobrar los saldos adeudados.

Agencias de cobranza: Se puede recurrir a agencias de cobranza para lograr que el paciente pague los saldos incurridos como particular. No se asignarán las cuentas a una agencia de cobranzas dentro de los 120 primeros días posteriores a la fecha de la primera factura posterior al alta hospitalaria, a menos que el paciente o el garante no cumpla con el plan de pago acordado.

Antes de referirla a una agencia externa de cobranzas, se examinará cada cuenta para asegurar que Tri-County haya hecho esfuerzos razonables a fin de determinar si el paciente o su garante es elegible para la asistencia financiera. Después de dicha evaluación, se podrá referir la cuenta a una agencia externa de cobranzas. Todas y cada una de las cuentas referidas a una agencia de cobranzas cumplirán con los requisitos de la asistencia financiera.

Tri-County prohíbe que sus abogados de cobranza de deudas, sus agencias y sus agentes o empleados empleen lenguaje o conductas de acoso, abusivas, opresivas, falsas, engañosas o fraudulentas con los clientes. Tri-County prohíbe que sus empleados a cargo de la cobranza de deudas médicas empleen lenguaje o conductas de acoso, abusivas, opresivas, falsas, engañosas o fraudulentas con los pacientes.

Todas las agencias de cobranza que trabajen en nombre de Tri-County dispondrán de un contrato escrito para especificar que sus procesos de cobranza deben ser coherentes con las políticas de Tri-County y cumplir las leyes estatales y federales aplicables. Como mínimo, el mencionado contrato deberá establecer lo siguiente:

1. Si el cliente presenta una solicitud de asistencia financiera después de la referencia o venta de la deuda pero antes de finalizar el periodo de solicitud, la parte suspenderá las acciones extraordinarias de cobranza para obtener el pago del servicio prestado.
2. Si el cliente presenta una solicitud de asistencia financiera después de la referencia o venta de la deuda pero antes de finalizar el periodo de solicitud, y se determina que es elegible para la asistencia financiera por el servicio prestado, la parte contratante hará lo siguiente de manera puntual.
3. Cumplir los procedimientos especificados en el contrato los cuales garantizan que el cliente no pagará ni tendrá la obligación de pagar —en conjunto con la parte contratante y el centro hospitalario— más de lo que se exija pagar al cliente por el servicio como persona elegible para asistencia financiera.
4. Si corresponde, y si la parte contratante (en lugar del centro hospitalario) estuviera autorizada para hacerlo, tomará todas las medidas razonablemente disponibles para revertir toda acción extraordinaria de cobranza (en lugar de vender la deuda o ejecutar otra acción extraordinaria de cobranza) que se haya emprendido contra el cliente.
5. Si la parte contratante refiere o vende la deuda a otra parte durante el periodo de solicitud, la primera parte contratante suscribirá con la otra parte un contrato que incluya todos los elementos descritos en este párrafo (c) (10).

Se entregará una copia de la Política de Facturación y Cobranza a Particulares y la Política de Asistencia Financiera aprobada por Tri-County a cada agencia de cobranzas que colabore con las cuentas de particulares de Tri-County a fin de garantizar el cumplimiento de las políticas correspondientes. Tri-County conservará archivado un acuse de recibo firmado de las mencionadas políticas y el acuerdo de hacer un esfuerzo de buena fe para cumplir las políticas.

Si un paciente o garante solicita asistencia financiera dentro de los 240 días después de la fecha de la primera factura posterior al alta hospitalaria, o 30 días después de enviada la notificación de inicio de acciones de cobranza, se aceptará la solicitud y cesarán las acciones de cobranza mientras se determina la elegibilidad. Si se aprueba al solicitante para recibir atención gratuita, no se emprenderán otras acciones para cobrar la cuenta. Si se aprueba la atención con descuentos del solicitante, o se le deniega la asistencia financiera, el paciente o el garante deberán tomar las medidas adecuadas para resolver el pago de los saldos adeudados como particular, porque, en caso contrario, se emprenderán acciones adicionales de cobranza.

Informes crediticios: Tri-County autoriza a sus agencias de cobranza a reportar información sobre cuentas de pacientes a agencias de informes de crédito.

En ciertos casos, Tri-County o sus agencias de cobranza emprenderán acciones legales para cobrar saldos que un paciente debe pagar directamente. Hasta que se haya cumplido el periodo de solicitud de 120 días y Tri-County haya hecho esfuerzos razonables a fin de determinar si el paciente es elegible para la asistencia financiera, no se permitirá a una agencia de cobranzas iniciar acciones legales contra un paciente o garante de paciente ni procurar un mandamiento judicial por falta de pago de una factura de Tri-County. Si se obtiene una sentencia judicial, podrán emprenderse las siguientes acciones: embargar salarios, gravar propiedades y gravar liquidaciones de seguros asociadas con el costo de los servicios prestados por Tri-County sobre los cuales haya un saldo adeudado.

Se consultará a Tri-County antes de emprender acciones legales. Se examinarán todas las cuentas en forma individual y se tomará en consideración la situación del paciente o de su garante. La gerencia de Tri-County examinará todas las actividades pertinentes de cobranza a fin de garantizar que se hayan implementado todos los intentos de cobranza voluntaria y que la cuenta cumpla los requisitos para litigar.

Gravámenes de retención sobre el patrimonio de pacientes difuntos sin cónyuge sobreviviente: Tri-County podrá gravar el patrimonio de un paciente difunto, si este no tiene cónyuge sobreviviente.

Se supone que el cónyuge sobreviviente de un paciente difunto, que tenga facturas impagas con Tri-County, será responsable de pagar tales obligaciones a condición de que Tri-County no haya recibido un contrato de propiedad matrimonial del paciente por el cual este excluía la propiedad matrimonial antes de que se le prestaran servicios.

CAPACITACIÓN DEL PERSONAL

Se capacitará al personal para poder participar en interacciones de cobranza. El personal responsable de la cobranza de cuentas particulares recibirá capacitación en servicio al cliente, negociación/resolución de cuentas y destrezas de cobranza. La capacitación se centrará en la Política de Asistencia Financiera y la Política de Facturación y Cobranza a Particulares aprobadas por Tri-County a fin de tratar a todos los

pacientes con compasión y dignidad. En la capacitación se examinarán guiones de cobranza y demás información necesaria para informar eficazmente a los pacientes sobre las políticas de Tri-County.

SUPERVISIÓN DE AGENCIAS DE COBRANZA

Se supervisará regularmente a los terceros cobradores que trabajen en nombre de Tri-County a fin de garantizar que cumplan debidamente con esta política.

ACCESO PÚBLICO A LA POLÍTICA

La información sobre la política de asistencia financiera de Tri-County, así como la política de facturación y cobranza a particulares de Tri-County, se pondrá a disposición de los pacientes y la comunidad a la que Tri-County presta servicios por medio de diversas fuentes. Para ver los detalles adicionales, consulte el Anexo 1.

EJECUCIÓN Y ACCIÓN CORRECTIVA

Todo lenguaje o conducta de cobranza que manifieste abuso, acoso o engaño por parte de empleados de Tri-County, empleados de agencias de cobranza o abogados se abordará mediante acciones correctivas.

CONFIDENCIALIDAD

Tri-County protegerá la confidencialidad de cada paciente con respecto a la información financiera y el manejo de información médica personal.

APROBACIÓN DE LA POLÍTICA

La política de asistencia financiera de Tri-County se presentó ante la junta directiva de Tri-County y fue aprobada por esta el 22 de diciembre de 2015. La presente política queda sujeta a revisiones periódicas. Todo cambio significativo en la política debe ser aprobado por la Junta Directiva de Tri-County.

**Política de facturación y cobranza a particulares
(TCMRC-1002)**

Anexo 1

Acceso público a la política

La información sobre la política de asistencia financiera de Tri-County, así como la política de facturación y cobranza a particulares de Tri-County, se pondrá a disposición de los pacientes y la comunidad a la que Tri-County presta servicios por medio de diversas fuentes.

1. Para solicitar copias de la política de asistencia financiera, la política de facturación y cobranza a particulares, la solicitud de asistencia financiera o el resumen en lenguaje sencillo, los pacientes y garantes pueden escribir a:

Gundersen Tri-County Hospital and Clinics
Customer Financial Service
18601 Lincoln Street
Whitehall, WI 54473

2. Para solicitar telefónicamente copias de la política de asistencia financiera, la política de facturación y cobranza a particulares, la solicitud de asistencia financiera o el resumen en lenguaje sencillo, los pacientes y garantes pueden llamar al (715) 538-4361.
3. Para descargar copias de la política de asistencia financiera, la política de facturación y cobranza a particulares, la solicitud de asistencia financiera o el resumen en lenguaje sencillo, los pacientes y garantes pueden visitar el sitio web www.gundersenhealth.org/tri-county.
4. Para solicitar copias de la política de asistencia financiera, la política de facturación y cobranza a particulares, la solicitud de asistencia financiera o el resumen en lenguaje sencillo, los pacientes y garantes pueden hacerlo personalmente en las siguientes localidades:
 - a. Gundersen Tri-County Hospital and Clinics
18601 Lincoln Street, Whitehall, WI
Departamento de Emergencias – 2º Piso
Servicios Financieros para Clientes – 2º Piso
(715) 538-4361
 - b. Gundersen Tri-County Hospital and Clinics
Blair Clinic
420 S. Peterson Avenue, Blair, WI
(608) 989-2505
 - c. Gundersen Tri-County Hospital and Clinics
Independence Clinic
35791 Osseo Road, Independence, WI
(715) 985-2351