



# POLÍTICA DE PAGOS POR CUENTA PROPIA

## DECLARACIÓN DE POLÍTICA

El Sistema de Salud del Virginia Hospital Center está orgulloso de su misión sin fines de lucro de proveer servicios de atención médica a los pacientes las 24 horas, 7 días de la semana independientemente de la habilidad de pagar. Para lograr este fin, Virginia Hospital Center ha establecido el programa de subsidio de pagos por cuenta propia (descuento del 20%) **para TODOS los pacientes quienes no tengan seguro y NO sean elegibles para asistencia financiera.** Esto es similar al descuento proporcionado a los pacientes con atención administrada.

Si usted no califica para asistencia financiera y anticipa dificultades en pagar su factura, es importante que usted se contacte con nuestra oficina de asesoramiento financiero al 703.558.2492. Puede ser que nosotros podamos fijar un plan de pagos razonable para facilitar un acuerdo puntual de la cantidad adeudado. Las leyes Federales y Estatales requieren que todos los hospitales busquen pagos completos de lo que facturan a los pacientes. Esto significa que nosotros talvez tengamos que entregar las facturas no pagadas a una agencia de colección, lo cual puede afectar su estatus de crédito.

## SERVICIOS Y PROVEEDORES CUBIERTOS

Nuestro programa de descuento de pagos por cuenta propia NO aplica a los cargos facturados por los médicos del departamento de emergencias, hospitalistas, radiólogos, patólogos y otros médicos que actúan como contratistas privados. Este programa de descuento también NO incluye pacientes que caen bajo otros programas especiales de fijación de precios tales como:

- Programa especial de Obstetricia
- Cirugía Cosmética
- Programas del Condado, o sea Fondos de “McGowan Breast”
- Programa de descuento para empleados
- Clínica Gratuita de Arlington
- Cobro básico para visitas a la clínica
- Exámenes de detección de radiología

## PRO CEDIMIENTOS

1. El paciente que paga por cuenta propia puede ser pedido a que haga un depósito en todos los procedimientos no emergentes y ser informados sobre todos los programas disponibles.

2. Una vez que el procedimiento esté completo y el paciente es dado de alta, el paciente recibirá una declaración que muestra los cargos totales menos el subsidio de pagos por cuenta propia.
3. Pago se vence en 30 días. Sin embargo, el paciente recibirá extractos mensuales por 120 días. Si el paciente no se comunica con el Hospital para llegar a términos aceptables de pago, la cuenta será transferida a una agencia profesional de colección. Si continúa sin pagar mas allá de un tiempo razonable, procedimientos judiciales se llevaran a cabo para coleccionar el pago.
4. Si se determina que la cuenta califica bajo el programa de asistencia financiera después de haber hecho el pago por el episodio de cuidado, el ajuste será sumada al saldo y rebajada bajo la asistencia financiera.
5. Si el paciente desea hacer arreglos de pago y provee evidencia razonable de que el/ella no tiene los recursos para pagar la cuenta por completo, las siguientes guías aplicarían:

<b>SALDO</b>	<b>DETALLES DE PAGO</b>
Menos de \$25	El saldo vence dentro de 30 días de servicio
\$26 a \$1,000	\$50 por mes con un máximo de seis meses
\$1,001 a \$,2000	\$75 por mes con un máximo de un año
\$2,001 a \$5,000	\$100 por mes con un máximo de dos años
\$5,001 para Arriba	\$100 por mes con un máximo de cuatro años

***NOTA: Una aprobación previa del manager debe ser obtenida en todos los arreglos que excedan los \$5,000 y/o aquellos que no cumplan estas guías.***

Para más información, favor de contactarse con nuestras oficinas de asesoramiento financiero al **703.558.2492**. Nosotros le trataremos a usted y sus preguntas con cortesía, respeto y con absoluta confidencialidad.

Aprobado por: \_\_\_\_\_

Fecha: \_\_\_\_\_