

INFORMACIÓN GENERAL SOBRE FACTURACIÓN

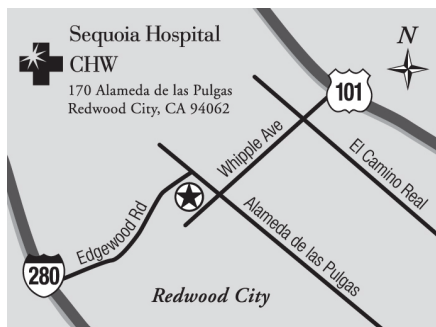
Gracias por elegir Sequoia Hospital para sus servicios hospitalarios. El objeto de este folleto es presentarle información general sobre el proceso de facturación por los servicios que recibirá.

En nuestro esfuerzo continuo por mejorar el servicio a nuestros clientes, intentamos ayudarlo a comprender los diversos modos en el que el departamento de facturación del hospital puede ayudarlo. Además, le explicaremos qué puede hacer usted para asistirnos con su plan de salud y, si fuera necesario, cómo podemos ayudarlo con una solicitud que podría hacer que califique para recibir programas de atención médica del gobierno o de beneficencia, si fuese posible.

El proceso de facturación descrito se refiere ÚNICAMENTE a los servicios hospitalarios. Los servicios provistos por los médicos de cabecera, los médicos de la sala de emergencias, los anestesiólogos, los patólogos, los radiólogos u otros especialistas serán facturados por separado por sus respectivos servicios de facturación.

La oficina de facturación de nuestro hospital (Servicios Financieros para Pacientes) se encuentra en San Mateo. La dirección es:

1825 South Grant Street, Suite 900
San Mateo, CA 94402
Línea telefónica gratuita: (866) 240-2087



TELÉFONOS IMPORTANTES

Servicios Financieros para Pacientes
(Oficina de Facturación)
(866) 240-2087

Número Principal del Hospital
(650) 369-5811

Departamento de Admisión
(650) 367-5551

Asesores Financieros:
Pacientes Internos
(650) 367-5295
o (650) 367-5549

Pacientes Externos
(650) 367-5295
o (650) 367-5549

Emergencias (650) 367-5972

PACIENTES CON COBERTURA DE SEGURO

Proceso de registro

En el momento del registro, se le solicitará toda la información necesaria para facturarle a su compañía o compañías de seguros. Esto incluye copias de la tarjeta de identificación de su seguro, que necesitaremos incluso si ya se atendió en nuestro establecimiento para asegurarnos de tener su información más actualizada. Se solicitará el pago de los deducibles y co-pagos conocidos en el momento del servicio, a menos que usted tenga una segunda cobertura de seguros.

Facturación a la compañía de seguros

Alrededor de una semana después del servicio o del alta, presentaremos una reclamación ante su compañía de seguros. El procesamiento de la reclamación por lo general demora 30 a 45 días. Una vez recibido el pago del seguro, facturaremos el saldo no cubierto por su seguro primario a su segundo seguro.

Si usted no tiene una segunda compañía de seguros, le enviaremos una nota solicitándole el pago del saldo pendiente que usted debe pagar.

Su compañía de seguros le enviará una “Explicación de Beneficios” explicando el monto que haya pagado, los montos no cubiertos o rechazados, y el saldo pendiente que usted debe pagar. Por favor, lea atentamente esta nota y llame a su compañía de seguros o a nuestros Servicios Financieros para Pacientes si tiene alguna duda o inquietud.

Facturas detalladas

Usted puede solicitar una copia de su factura detallada (detalle de los cargos por servicios) llamando a Servicios Financieros para Pacientes, al (866) 240-2087.

PACIENTES SIN COBERTURA DE SEGURO

Ofrecemos diversas opciones de pago, que se enumeran a continuación, si usted no tiene cobertura de seguro. Durante su registro o la provisión del servicio, usted puede solicitar hablar con un Asesor Financiero respecto de sus posibles inquietudes sobre el pago. Se le enviará una factura detallada (detalle de los cargos por servicio) por correo a su dirección particular alrededor de una semana después de su servicio o alta.

Descuentos por pronto pago

Si usted paga en el momento de la provisión del servicio o dentro de los 30 días de la fecha de provisión del servicio o del alta, recibirá un descuento sobre el total de cargos.

Planes de pago

Usted puede acordar hacer pagos mensuales e iguales durante un máximo de 12 meses.

Financiación alternativa

Un Asesor Financiero trabajará con usted para determinar si cumple los requisitos para obtener cobertura por medio de los programas estatales o del condado, si no puede pagar los servicios recibidos. Nuestro Asesor Financiero lo ayudará en el proceso de solicitud.

Programa de asistencia financiera

CHW ofrece asistencia financiera (Atención de Beneficencia) a pacientes con bajos ingresos y sin cobertura de seguro. El nivel de asistencia (que oscila entre descuentos parciales y descuentos del 100%) se basa en las Pautas Federales de Pobreza. Es necesaria una evaluación financiera completa para determinar su elegibilidad para la asistencia financiera. Nuestro Asesor Financiero trabajará con usted para obtener toda la información necesaria para efectuar la evaluación.

ENCUESTA DE SATISFACCIÓN DE LOS PACIENTES

CHW siempre intenta mejorar sus servicios a los pacientes. En las próximas semanas es posible que reciba una encuesta en la que le solicitamos su opinión sobre su consulta. Sírvase contestar las preguntas de la encuesta y enviarla en el sobre provisto.

Muchas gracias.