

Facturación, seguro, asistencia financiera y guía de asesoramiento

Billing, Insurance, Financial Assistance and Counseling Guide

Gracias por elegir Beaumont Health para cubrir sus necesidades de atención médica.

Nuestro objetivo es proporcionar a todos los pacientes la más alta calidad en servicios de atención médica independientemente del lugar en el que vivan o de sus circunstancias financieras. Proporcionaremos estos servicios de manera eficiente, efectiva y compasiva para garantizar que sean del más alto valor para los pacientes que los reciben y para las compañías aseguradoras que pagan por ellos.

¿PAGARÁ MI COMPAÑÍA ASEGURADORA POR ESTA VISITA?

Beaumont Health no puede garantizar que su compañía aseguradora pagará por los servicios que le fueron proporcionados. Su programa de seguro, y no Beaumont Health, es el que decide lo que pagará y lo que no pagará. Nosotros presentaremos una reclamación con su compañía de seguros a la brevedad posible después de su alta hospitalaria o tratamiento y le facilitaremos toda la información necesaria para ayudarlo a determinar los niveles de pago. Para ayudarnos, es importante usted que nos proporcione la información de su seguro de manera precisa al momento de su registro. La información incorrecta o incompleta demorará el trámite de su cuenta. Se espera que usted pague el saldo de su cuenta en su totalidad si su compañía de seguros no paga o deniega el pago de su reclamo.

Algunos planes de seguros requieren referencias o autorización previa para el tratamiento, o que usted reciba la atención en una red específica de proveedores de atención médica. Cuando estemos enterados de dichas restricciones, trataremos de notificarle que se necesita una referencia o autorización previa antes de que se presten los servicios. Sin embargo, algunas compañías de seguros lo hacen responsable si no se cumple con estos requisitos. Si usted no está seguro de los requisitos específicos de su plan de seguro, por favor, verifique con el representante de recursos humanos de su empleador, lea el manual de beneficios de su plan de seguros o llame directamente a su compañía aseguradora, para obtener asistencia.

Por favor, recuerde que su compañía de seguros toma la decisión final sobre el pago de los servicios prestados. La verificación y la autorización previa no garantizan que su reclamación se pagará.

¿QUÉ PASA CON LOS PAGOS AL MOMENTO DEL SERVICIO?

Resumen en lenguaje sencillo de Beaumont Health: Ubicaciones Oakwood

Puede ser que se le solicite pagar co-pagos, o pagos de coaseguro, deducibles o servicios sin cobertura en el momento que se proporciona el servicio.

¿CÓMO SERÁ MI FACTURA?

Usted puede recibir más de una factura por el servicio brindado. Dependiendo de la ubicación del servicio, las facturas del hospital (instalaciones) de Beaumont Health pueden también incluir los cargos de los servicios médicos (profesionales). También puede recibir las facturas directamente de otros proveedores que le hayan proporcionado tratamiento o que hayan revisado las pruebas realizadas en Beaumont Health (por ejemplo, anesthesiólogos, radiólogos, y patólogos).

¿QUE PASA SI TENGO OTRAS DUDAS?

Si le gustaría hablar con alguien acerca de su factura, u obtener una copia sin cargo alguno de la política de asistencia financiera o de la solicitud, favor de ponerse en contacto con Servicio al Cliente en el tel. 1-800-858-9503, de lunes a viernes de 8:00 a.m. a 5:00 p.m., o visite nuestro sitio web en www.beaumont.org.

¿MI SEGURO PARTICIPA CON BEAUMONT HEALTH?

Beaumont Health participa en la mayoría de los planes de seguro principales, adicionalmente a los planes de seguros del gobierno, Medicare y Medicaid.

Favor de llamar a su plan de seguros para preguntar acerca de los requisitos de participación y autorización.

Favor de llamar al representante de recursos humanos de su empleador o a su compañía de seguros para verificar la elegibilidad de su cobertura. Usted puede llamar a un representante financiero de Beaumont Health al tel. 1313-593-7136 para obtener información o alguna aclaración acerca de la cobertura de su plan de seguros.

Usted puede desear verificar con su compañía de seguros con la finalidad de determinar cuánto pagará por los servicios si no participa con Beaumont Health. Aun cuando su aseguradora no tenga un contrato con Beaumont Health, el hospital facturará a su compañía de seguros por los servicios que se le hayan proporcionado. Sin embargo, si un plan de seguros no contratado paga al hospital una cantidad menor a la que se factura, usted puede ser responsable de pagar el saldo pendiente de pago. Después de que se haya facturado a su compañía de seguros, usted recibirá un estado de cuenta de Beaumont Health explicándole lo que se adeuda.

¿QUÉ PASA SI NO CUENTO CON UN SEGURO?

En apoyo a la misión de Beaumont Health, la asistencia financiera está disponible para pacientes no asegurados. Beaumont Health le brindará, sin discriminación alguna,

The logo for Beaumont Health, featuring the word "Beaumont" in a bold, blue, sans-serif font.

Resumen en lenguaje sencillo de Beaumont Health: Ubicaciones Oakwood

atención de emergencia para problemas relacionados con la salud independientemente de su elegibilidad para la asistencia financiera o para la asistencia proveniente del gobierno.

Un paciente no asegurado es alguien que no cuenta con ninguna cobertura de seguro médico, ya sea por medio de un seguro o de algún programa del gobierno, y es aquella persona que no tiene derecho a obtener el reembolso de sus gastos de atención médica por ninguna otra persona.

Si usted califica para Asistencia Financiera, de ninguna manera se le cobrará más de la Cantidad Normalmente Facturada (AGB, *por sus siglas en inglés*). La **AGB** se determina anualmente y se basa en el método de revisión retrospectiva como se describe en la Sección 501(r) del Código de la Ley Tributaria de los Estados Unidos y las reglamentaciones. Adicionalmente, nunca se le solicitará que pague por adelantado o que realice otros arreglos de pago para poder recibir los servicios de emergencia.

Requisitos de Elegibilidad:

La elegibilidad para Asistencia Financiera para los pacientes no asegurados estará determinada tomando como base el Nivel de Pobreza Federal (FPL, *por sus siglas en inglés*). Un paciente cuyo ingreso familiar promedio sea igual a o menor que el 200% del Lineamiento de Pobreza Federal más reciente puede calificar para un descuento total de Asistencia Financiera. Los pacientes cuyo ingreso familiar promedio esté entre el 200% y el 300% del FPL puede calificar para una Asistencia Financiera parcial como se describe a continuación:

Los ingresos como porcentaje del FPL y los niveles de asistencia financiera:

Ingreso como porcentaje del FPL	Asistencia Financiera
Hasta el 200%	100% de Asistencia
Hasta el 300%	50% de descuento en AGB*
Más del 300%	AGB*

*AGB para Beaumont Health Dearborn, Wayne, Taylor and Trenton = 25%

Una copia gratuita de la política de asistencia financiera del hospital, la política de facturación y cobranza, así como la solicitud para asistencia financiera con las instrucciones, se encuentra disponible en el sitio web de Beaumont Health al visitar www.beaumont.org y seleccionar su ubicación de servicio. Las copias también se encuentran disponibles en las áreas de admisión principal del Hospital así como vía correo electrónico poniéndose en contacto con el Equipo de Servicio al Cliente al tel. 1-800-858-9503 de lunes a viernes de 08:30 a. m. a 04:30 p. m.

Las traducciones de estos documentos se encuentran disponibles en los siguientes idiomas: español, italiano, árabe, alemán, ruso, polaco, chino, japonés, coreano y vietnamés.

¿QUÉ PASA SI ES UNA VISITA AL CENTRO DE EMERGENCIAS?

Si usted viene al Centro de Emergencia de Beaumont Health, recibirá atención y la estabilización de su estado de salud, independientemente de la cobertura de su seguro o su capacidad para pagar. Por favor, recuerde que los pacientes son atendidos en orden de prioridad médica, no necesariamente en el orden en que hayan llegado.

Esta no es una clínica ni un centro de atención de emergencia. Los servicios en esta área serán facturados a su aseguradora como una visita de emergencia y no se facturarán como una visita clínica, visita al consultorio del médico, o como "atención de emergencia".

¿QUÉ OCURRE SI TENGO UNA INDEMNIZACIÓN POR ACCIDENTE LABORAL O UN ACCIDENTE AUTOMOVILÍSTICO?

Si recibe tratamiento por una atención a lesiones laborales y no cuenta con la información que se requiere para cobrarle a su empleador o la compañía de compensación de trabajadores de su empleador, usted debe llamar al departamento de Servicios Financieros del Paciente de Beaumont Health para servicios de Oakwood al tel. 313-593-7136 durante los tres días posteriores a la recepción del tratamiento.

Por favor, tenga a la mano la siguiente información en el caso de un accidente laboral:

- Nombre del empleador (favor de proporcionar el nombre de su empleador en el momento del accidente o la lesión)
- Dirección del empleador, número de teléfono y nombre de la persona que autoriza el pago para el tratamiento
- Fecha del accidente o de la lesión
- Número de reclamación
- Nombre, dirección y número telefónico de la compañía de seguros para la indemnización laboral.

Por favor, tenga a la mano la siguiente información en el caso de un accidente automovilístico:

- Nombre, dirección, número telefónico de la compañía aseguradora del auto
- Nombre de la persona de contacto (si está asegurado a través de un agente independiente)
- Fecha en que ocurrió el accidente
- Número de reclamación (emitido por la compañía de seguros)

Si usted no llama a Beaumont Health con esta información, los cargos por los servicios médicos proporcionados le serán facturados directamente.

Resumen en lenguaje sencillo de Beaumont Health: Ubicaciones Oakwood

Favor de tomar en cuenta que en el caso de un accidente automovilístico, nosotros verificaremos su cobertura de seguro de salud. Algunos planes de seguro autofinanciados por el empleador, como por ejemplo Medicare, Medicaid, and Beaumont Health Employee Health Plan (BEHP, *por sus siglas en inglés*) nos obligan a enviar las facturas de su seguro de auto primero.

¿QUÉ OCURRE SI NO TENGO MI TARJETA DEL SEGURO A LA MANO?

Después de su alta, favor de ponerse en contacto tan pronto como le sea posible con el Área de Registro de Acceso del Paciente al tel. 313-593-7136 con la finalidad de verificar su información del seguro. En caso de que haya recibido una factura y la información del seguro necesite ser actualizada, favor de ponerse en contacto con el departamento de servicio al cliente al tel. 1-800-858-9503. Si no le es posible proporcionar la información del seguro que se requiere, se le facturará directamente por los servicios médicos proporcionados.