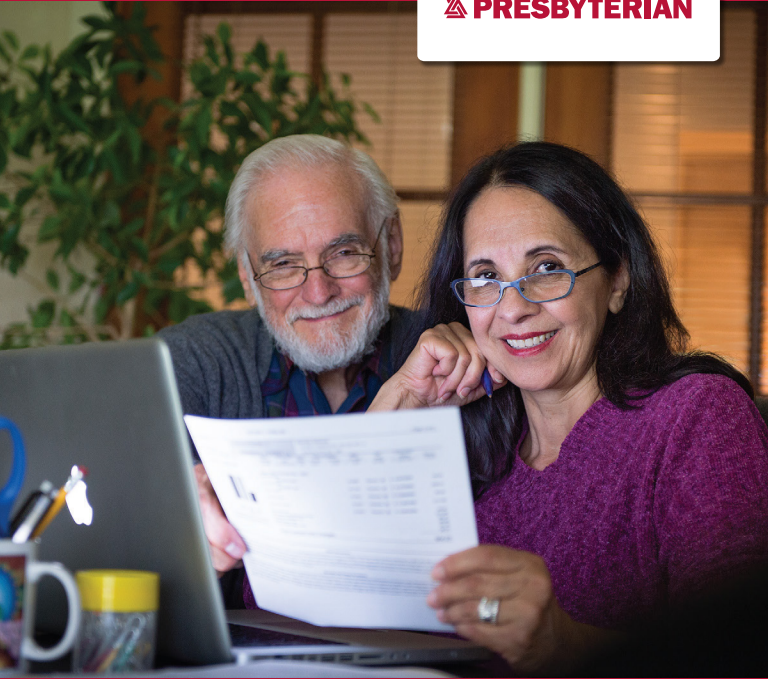


Facturación basada en el hospital

Una guía para los beneficiarios de Medicare

 **PRESBYTERIAN**





STEM

DR. JOHNSON PATMAN
L. Johnson Patman, MD
Orthopedics
Physician

Facturación basada en el hospital

Medicare reembolsa a las clínicas del Presbyterian Medical Group (PMG) como centros clínicos "basados en el hospital". Las clínicas funcionan como departamentos del Presbyterian Hospital y proveen atención médica integrada con el sistema de prestación de servicios de Presbyterian Hospital. Esta designación por Medicare afecta la forma que se le cobra.

Designación de estar basada en el hospital

¿Qué quiere decir esto?

Medicare trata todos los sistemas de atención médica integrada de manera distinta. Conforme a los reglamentos de Medicare, si una clínica es propiedad del hospital y está integrada a la operación del hospital, se designa como basada en el hospital. Con esta designación, se le paga a la clínica las tarifas de departamento de hospital. Medicare trata a las clínicas de PMG como departamentos de Presbyterian Hospital, por eso se dice que están basadas en el hospital.

¿Cómo afecta esto a los beneficiarios de Medicare?

Cuando consultan a un proveedor de servicios médicos de PMG, los pacientes de Medicare solo verán una diferencia en la forma que se les cobra. Conforme a esta designación, Medicare exige que se cobren todos servicios de las clínicas basadas en el hospital en dos partes:

- La tarifa del proveedor (por lo general, un médico) la cobra la clínica
- La tarifa por los servicios que se prestan en el centro clínico a los pacientes ambulatorios la cobra el hospital

Una vez que se hayan prestado los servicios médicos, se entregarán dos formularios de reclamación a Medicare por los servicios clínicos. Los pacientes de Medicare recibirán dos documentos de explicación de beneficios de Medicare.

Una vez que Medicare pague la porción de los cobros que le corresponde, en muchos casos, el pagador secundario pagará el saldo de la factura. Si no hay un seguro secundario, el paciente de Medicare recibirá dos facturas: una factura de la clínica por la tarifa del proveedor de servicios médicos y otra del hospital por la tarifa del centro clínico.

Fíjese bien: Su copago, coseguro o deducible pudieran variar dependiendo de su plan de beneficios de seguro individual. Si queda un saldo después de que pague el seguro, cada mes recibirá el estado de la cuenta y se tiene que pagar en los siguientes treinta (30) días, partir de la fecha de la factura. Si usted necesita ayuda financiera, favor de llamar al (505) 923-6400 o al 1-800-251-9292.

¿Qué es el proceso de PMG para presentar una reclamación a Medicare?

Se exige que el personal de todos los hospitales y las clínicas les pidan información a los pacientes de Medicare conforme a los reglamentos de Medicare que rigen los pagadores secundarios. En cada consulta en la clínica, se pedirá que los pacientes de Medicare llenen o actualicen un cuestionario de pagadores secundarios. Las respuestas a estas preguntas confirman si Medicare es el pagador principal o si otro pagador es el principal.

El proceso para presentar las reclamaciones de pago de Presbyterian Medical Group (PMG) a Medicare incluye:

- El componente de la reclamación de pago que corresponde al médico (proveedor de servicios médicos) se facturará en un formulario de reclamación y se enviará a Medicare.
- Se generará un segundo formulario de reclamación para la tarifa de servicio de centro clínico y se enviará a Medicare.
- Se facturarán por separado todos los servicios complementarios, por ejemplo de laboratorio y radiológicos.

¿Cuáles son los gastos del bolsillo típicos o corrientes por las consultas en las clínicas de PMG?

Los gastos del bolsillo adicionales típicos o corrientes por las consultas en las clínicas de PMG basadas en el hospital son:

- Consulta de paciente nuevo: \$31
- Consulta de paciente establecido: \$23
- Consulta con enfermero(a): \$13

Fíjese bien: Sus cobros específicos dependerán de los servicios que usted reciba. Su médico puede decidir llevar a cabo otros procedimientos/pruebas más, lo cual afectará los gastos de su bolsillo. Tenga en cuenta que esto solo es una suma **aproximada**. PMG ajusta sus tarifas anualmente en relación a las tasas de reembolso de Medicare.

Presbyterian Medical Group

P.O. Box 26666
Albuquerque, NM 87125-6666

Si desea conseguir más información sobre la facturación basada en el hospital, favor de llamar al (505) 923-6400 o al 1-800-251-9292.

Presbyterian existe con el fin de mejorar la salud de los pacientes, de los asegurados y de las comunidades que atendemos.



www.phs.org

Un departamento de Presbyterian Hospital