



Preguntas frecuentes

P: ¿Cómo sé si mi hospital Advocate tiene contrato con mi plan de salud?

R: Para recibir beneficios de seguro completos, algunos planes de salud exigen que los pacientes reciban servicios en un hospital “de la red” o de un “proveedor participante”. Llame a su plan de salud para verificar sus requisitos y asegurarse de que su hospital Advocate pertenezca a la red.

P: ¿Qué sucede si mi hospital Advocate está “fuera de la red”, aún puedo ir a él?

R: En una emergencia, debe acudir al hospital más cercano. Por lo general, su plan de salud cubrirá los costos del departamento de emergencia o lo transferirá a un hospital “de la red” si es seguro hacerlo. Si decide acudir a un hospital “fuera de la red” en una situación que no es emergencia, se le puede exigir que pague un deducible mayor o una parte mayor de su factura. Asegúrese de entender las opciones “fuera de la red” de su plan de salud.

P: ¿Cómo puedo asegurarme de que mi plan de salud pagará mi factura del hospital?

R: Algunos planes de salud requieren que el paciente certifique previamente ciertos servicios o que los notifique dentro de un plazo determinado después de hospitalizarse. Si su hospitalización no es una emergencia, le animamos a que revise y entienda la cobertura que ofrece su plan de salud. (En procedimientos optativos, debe hablar con su médico y su plan de salud acerca de la cobertura.) Converse sobre cualquier inquietud acerca de la elegibilidad para el seguro o sobre el pago con un miembro

del personal de Advocate en el momento de registrarse o con un asesor financiero tan pronto como sea posible.

P: ¿Cómo sabré cuánto adeudo?

R: Advocate verificará su cobertura médica con su plan de salud y proporcionará información acerca de su cobertura y una estimación del importe que puede adeudar por sus servicios hospitalarios. Este importe puede incluir un deducible, coseguro, copago o cargos por servicios hospitalarios que no están cubiertos. Se le puede pedir el pago de este importe durante el registro o el alta del hospital.

Una vez que su plan de salud ha procesado su factura del hospital, le enviará un aviso de “Explicación de beneficios” que contiene el monto que se ha pagado, los montos no cubiertos o rechazados y el saldo remanente que usted adeuda. Revísela atentamente y llame a su plan de salud o al hospital de inmediato si tiene alguna pregunta o inquietud. El hospital también le enviará una factura por el remanente adeudado (deducible, coseguro, copago o cargos que no están cubiertos).

P: ¿Qué sucede si no tengo seguro de salud?

R: Advocate no retendrá ni retrasará servicios de emergencia debido a la capacidad de pago de un paciente. Si no tiene seguro de salud y recibe servicios hospitalarios, incluidos servicios de emergencia, llame a un asesor financiero del hospital. El asesor revisará las opciones de pago y financiamiento que pueden estar a su disposición. Estas pueden incluir un descuento para pacientes sin seguro, solicitudes a Illinois Medicaid, AllKids, FamilyCare o Crime Victims Funds, planes de pago sin intereses y atención de beneficencia de Advocate.

Cómo entender la facturación y asistencia financiera



Ayuda financiera para nuestros pacientes



www.advocatehealth.com/billpay



Inspiring medicine. Changing lives.



Gracias por haber seleccionado Advocate Health Care. Nuestra misión es atender las necesidades médicas de personas, familias y comunidades al brindar atención de calidad y compasiva a todos. Las facturas de los seguros de salud y del hospital pueden ser confusas. Esta guía le ayudará a entender su factura y también le explicará cómo puede recibir asistencia financiera si no le es posible pagar. Parte de nuestro compromiso consiste en proporcionar ayuda financiera a nuestros pacientes. Esperamos que esta información responda muchas preguntas sobre la facturación del seguro de salud y la del hospital. Nuestro personal de servicios financieros es experimentado y está disponible para ayudarle de cualquier forma.

Advocate ofrece estos servicios

Advocate verificará su cobertura médica con su plan de salud y puede proporcionar información acerca de su cobertura y una estimación del importe que puede adeudar por sus servicios hospitalarios. Este importe puede incluir un deducible, coseguro, copago o cargos por servicios hospitalarios que no están cubiertos.

Le facturaremos a su plan de salud por usted, incluidos Medicare y Medicaid, para el pago de los servicios hospitalarios. Si tiene más de un plan de salud, Advocate facturará a todos los aseguradores.

Recibirá estados de cuentas del hospital, periódicos y fáciles de leer que indican el saldo más actualizado que adeuda su plan de salud o usted. Advocate le enviará un estado de cuentas del hospital después de que su plan de salud haya pagado, el cual le notificará cualquier saldo remanente adeudado. Puede solicitar una factura detallada por teléfono o a través de Internet.

Tiene acceso a la información de su cuenta las 24 horas a través de nuestro sitio web de facturación en línea disponible en www.advocatehealth.com/billpay o del sistema telefónico automatizado al 630.645.2400.

Tendrá acceso a un asesor financiero que puede responder las preguntas de facturación o ayudar con problemas con los pagos. Los asesores pueden ayudarle a usted o a sus familiares si tienen preguntas relacionadas con beneficios del seguro, cargos del hospital, opciones de pago y solicitudes a programas de asistencia financiera. Infórmenos si no puede pagar sus servicios hospitalarios. Trabajaremos con usted para determinar si califica para el programa de asistencia financiera de Advocate, el cual puede ayudar a los pacientes que ganan hasta el 600% del nivel de pobreza federal a recibir un descuento del 50 al 100% de la factura del hospital.

Qué puede hacer para ayudarnos

Advocate solicita que proporcione información completa sobre su plan de salud al inscribirse. Esto incluye la presentación de la licencia de conducir u otra forma de identificación, todas las tarjetas de seguro y los formularios de autorización. Le pediremos que firme una autorización para divulgar información y que ceda los beneficios del seguro de salud al hospital.

Debe entender y cumplir los requisitos de su plan de salud al conocer sus beneficios, obtener la debida autorización para los servicios, enviar formularios de derivación o reclamación o completar un formulario de coordinación de

beneficios conforme lo requiera su plan. Si está programado para servicios ambulatorios, debe llevar consigo la orden y el diagnóstico de su médico o asegurarse de que su médico los haya entregado al hospital antes de su llegada.

Responda de inmediato a las solicitudes que reciba de su plan de salud. Si bien intentamos proporcionar toda la información y documentación a su plan de salud, a veces requieren una respuesta suya para resolver problemas relacionados con su cuenta o cobertura de seguro. Si su plan de salud no ha realizado el pago dentro de un plazo razonable (por lo general 60 días después de la facturación) y no ha respondido a nuestros intentos de resolver los asuntos de pago en su nombre, el saldo adeudado puede pasar a ser su responsabilidad.

Realice el pago oportuno de su parte de la factura del hospital. El pago de su factura del hospital es finalmente su responsabilidad, a excepción de servicios aprobados de Medicare, Medicaid, Tricare y HMO. Se le puede pedir que pague en el momento del servicio o del alta si tiene un deducible, coseguro, copago o no tiene cobertura de seguro para sus servicios hospitalarios. Advocate Health Care acepta: efectivo, cheque personal, tarjeta de débito, giro postal, tarjeta Visa, MasterCard, Discover y American Express. También hay disponibles planes de pago sin intereses, los cuales se pueden coordinar a través de un asesor financiero.

Llámenos si tiene alguna pregunta o inquietud acerca de una factura de hospital tan pronto como sea posible. El mejor número al que debe llamar es siempre el que aparece en la factura sobre la que consulta. Si su factura del hospital incluye pruebas o procedimientos ordenados por su médico que no están cubiertos por su plan de salud, es importante consultar el manual de su plan de salud o llamar al número de teléfono que aparece en su tarjeta de seguro para obtener más información.

Infórmenos si tiene problemas con el pago de su parte de la factura del hospital tan pronto como sea posible. Como es una organización religiosa, Advocate tiene el compromiso de ayudar de manera digna y respetuosa a quienes lo necesitan. Si tiene dificultades financieras, avísenos. Un asesor financiero hablará con usted acerca de las opciones de pago que puede haber disponibles, que incluyen planes de pago, programas de gobierno o atención de beneficencia.

Ayúdenos a determinar si califica para obtener financiamiento del gobierno o de terceros para su factura del hospital. Si necesita ayuda financiera para pagar la totalidad de su factura o una parte de la misma, podemos pedirle que ayude al asesor financiero a completar las solicitudes a programas como Illinois Medicaid, All Kids o Family Care. Si su hospitalización es el resultado de un accidente en el que otra parte es responsable, se le puede pedir que proporcione información adicional. Coopere con nosotros y suministre cualquier información u otra asistencia solicitada para permitir que estos recursos se utilicen para pagar su factura.

La factura de su médico

Las facturas del hospital de Advocate no incluyen honorarios por servicios de médicos, cirujanos ni otros servicios profesionales de atención médica. Si su tratamiento incluye los servicios de un radiólogo, patólogo, anesthesiólogo u otro especialista médico, **recibirá por separado una factura de estos médicos.**

Como los médicos no son empleados del hospital, es posible que no sean proveedores participantes en los mismos planes de seguro y redes que el hospital. En consecuencia, usted puede tener mayor responsabilidad financiera por los servicios brindados por médicos y profesionales de atención médica que no tienen contrato con su plan de salud. Debe dirigir a su médico o a su plan de atención médica las preguntas acerca de sus niveles de cobertura o de sus beneficios.

El programa de atención de beneficencia de Advocate u otros programas de asistencia financiera no cubren los servicios de médicos ni otros servicios profesionales que se brindan en el hospital. Debe consultar directamente a su médico acerca de los planes de asistencia financiera y pago que pueden estar a su disposición para estos servicios.

Si tiene alguna pregunta referente a alguna factura de un médico, llame al número de teléfono que aparece en dicha factura.

Para pacientes de Medicare

Si es elegible para Medicare y tiene programados servicios ambulatorios, debe llevar consigo la orden y el diagnóstico de su médico o asegurarse de que su médico los haya entregado al hospital antes de su llegada. Si Medicare no cubre los servicios ordenados, se le puede pedir que firme una Notificación anticipada al beneficiario de Medicare para confirmar que se le ha informado sobre su responsabilidad de pago.