

Política de faturação e de cobrança

Lifespan Corporation	
Título da política:	Faturação e cobrança
# da política	
Efetiva a partir de:	03/01/2017
Data da revisão	
Responsabilidade de revisão e autoridade final para determinar que foram feitos	Diretor de apoio ao cliente/auto-pagamento

I. PROPÓSITO:

Esta política aplica-se à Lifespan e aos respetivos parceiros médicos empregados, que incluem o Rhode Island Hospital, The Miriam Hospital, Newport Hospital, Emma Pendleton Bradley Hospital, Gateway Healthcare, Inc. e o Lifespan Physician Group, Inc. (coletivamente "LCS"), juntamente com a Política de Assistência Financeira (FAP) do LCS, destina-se a cumprir os requisitos das leis federais, estatais e locais aplicáveis, incluindo, sem limitação, a secção 501(r) do Código Fiscal de 1986, tal como alterado, e os regulamentos do mesmo. Esta política estabelece que podem ser tomadas medidas em caso de não pagamento dos cuidados médicos providenciados pelo LCS, incluindo, mas não limitado a, medidas de cobrança extraordinárias. Os princípios orientadores subjacentes a esta política são:

- Tratar todos os pacientes da mesma maneira e com dignidade, respeito e compaixão
- Satisfazer as necessidades de cuidados médicos de emergência de todos os pacientes, independentemente da sua capacidade de pagar
- Garantir a aplicação uniforme de todos os procedimentos de faturação e de cobrança e garantir que são feitos todos os esforços razoáveis para determinar se um indivíduo responsável pelo pagamento de toda ou parte da conta de um paciente é elegível para receber assistência segundo FAP

II. DEFINIÇÃO:

Sumário em linguagem simples é uma declaração escrita que notifica um Indivíduo ou Indivíduos que o LCS oferece assistência financeira segundo a FAP para serviços hospitalares no caso de pacientes internos e pacientes externos e que contém toda a informação necessária que deve fazer parte da dita declaração segundo a FAP.

Período do pedido é o período durante o qual o LCS deve aceitar e processar um pedido de assistência financeira de acordo com a FAP. O Período do Pedido começa na data em que os cuidados são providenciados e termina no 240º dia depois do LCS emitir a primeira declaração de faturação depois da ordem de alta do paciente.

Prazo da faturação é a data depois da qual o LCS, ou a agência de cobranças, pode iniciar uma MCE contra os Indivíduos Responsáveis que não enviaram o seu pedido de assistência financeira de acordo com a PAF. O Prazo da Faturação deve ser especificado na notificação escrita enviada aos Indivíduos Responsáveis, pelo menos, 30 dias antes desse prazo mas não antes de 120 dias depois da primeira declaração depois da ordem de alta do paciente.

Prazo final é a data depois da qual o LCS, ou a agência de cobranças, pode iniciar, ou retomar, uma MCE contra um indivíduo ou indivíduos que enviaram uma PAF incompleta, se esse indivíduo ou indivíduos não apresentaram a informação que falta e/ou a documentação necessária para completar o pedido ou o pedido recusado. O Prazo Final deve ser especificado numa declaração escrita não antes (1) de 30 dias depois do LCS enviar esta notificação ao indivíduo ou indivíduos, ou (2) no último dia do Período do Pedido, o que for mais tarde.

Medidas de cobrança extraordinárias (MCE) são qualquer medida aplicada a um indivíduo responsável por uma fatura associada a uma conta de Auto-Pagamento que requeira qualquer processo legal ou judicial ou o envio de informações adversas sobre o Indivíduo Responsável para as agências de comunicação de créditos / agências de crédito. As MCE não incluem a transferência de uma Conta de Auto-Pagamento para outro proprietário para efeitos de cobrança sem aplicar qualquer uma das MCE.

Política de faturação e de cobrança

Indivíduo elegível para PAF é o Indivíduo Responsável elegível para assistência financeira segundo a PAF, independentemente de esse Indivíduo ter ou não solicitado assistência.

Política de assistência financeira (PAF) é o Programa de Assistência Financeira do LCS para a Política de Pacientes Sem Seguro, que inclui os critérios de elegibilidade, a base para calcular as despesas, o método de aplicação da políticas, as medidas de divulgação da política e define o programa de assistência financeira.

SFP são os Serviços Financeiros do Paciente, a unidade operacional do LCS responsável pela faturação e cobrança de Contas de Auto-Pagamento.

Indivíduos Responsáveis é o paciente e qualquer outro indivíduo ou indivíduos com responsabilidade financeira numa Conta de Auto-Pagamento. Pode haver mais do que um Indivíduo Responsável.

Conta de Auto-Pagamento é a parte da conta de um paciente que é da responsabilidade individual do paciente ou de outros Indivíduos Responsáveis, o valor líquido dos pagamentos feitos por quaisquer companhias de seguros disponíveis ou por terceiros (incluindo copagamentos, cosseguros e franquias) e o valor líquido de qualquer redução ou liquidação no que diz respeito à conta desse paciente depois da aplicação do Programa de Assistência, como aplicável.

III. POLÍTICA

A. Sujeito ao cumprimento das provisões desta política, o LCS pode tomar todas e quaisquer medidas legais, incluindo Medidas de Cobrança Extraordinárias, para garantir o pagamento dos serviços médicos prestados.

B. O LCS não aplicará quaisquer MCE, diretamente ou através de qualquer agência de cobranças, ou de terceiros contratados pelo hospital para cobrança das dívidas do paciente, antes de ter feito todos os esforços razoáveis para determinar se o Indivíduo Responsável é elegível para receber assistência segundo a PAF.

C. Todos os pacientes receberão um Sumário em Linguagem Simples e um formulário de pedido de assistência financeira segundo a PAF como parte do processo de ordem de alta ou de internamento no hospital.

D. Serão enviadas por correio normal ou por e-mail pelo menos três declarações diferentes para cobrança da Conta de Auto-Pagamento, para o último endereço conhecido de cada Indivíduo desde que, no entanto, não tenham sido enviadas declarações adicionais, depois de um Indivíduo Responsável enviar um pedido completo de assistência financeira segundo a PAF ou desde que tenha pago na totalidade. Deverão ter decorrido, pelo menos, 60 dias entre a primeira e última das três mensagens obrigatórias. É obrigação do Indivíduo Responsável fornecer o endereço correto na altura do serviço ou quando o alterar ou mudar de residência. Todas as declarações de Contas de Paciente Único das Contas de Auto-Pagamento incluirão, sem limitação:

1. Um sumário detalhado dos serviços hospitalares cobertos pela declaração;
2. As despesas desses serviços;
3. O valor a pagar pelo Indivíduo Responsável (ou, se o valor não for conhecido, uma estimativa de boa fé desse valor à data da primeira declaração); e
4. Uma notificação clara por escrito que notifique e informe o Indivíduo Responsável acerca de disponibilidade da Assistência Financeira segundo a PAF do hospital, incluindo o número de telefone do departamento e endereço direto do website onde podem ser obtidas cópias dos documentos.

E. Pelo menos uma das declarações enviada por correio ou e-mail incluirá uma notificação por escrito que informe o Indivíduo Responsável acerca das MCE a aplicar caso o Indivíduo Responsável não solicite assistência financeiras segundo a PAF ou não pague o valor devido no Prazo de Faturação. Essa declaração deve ser enviada ao Indivíduo Responsável pelo menos 30 dias antes do prazo especificado na declaração. É obrigação do Indivíduo Responsável fornecer o endereço correto na altura do serviço ou quando o alterar ou mudar de residência.

Política de faturação e de cobrança

F. A propensão do Indivíduo Responsável para pagar será classificada com base na avaliação da probabilidade do Indivíduo Responsável em pagar, assim como no valor, em dólares, da conta de Auto-Pagamento.

G. Antes de serem aplicadas quaisquer MCE, será feita uma tentativa para contactar o Indivíduo Responsável por telefone, através do último número de telefone conhecido, se existir, pelo menos uma vez durante a série de declarações enviadas por correio ou e-mail, se existirem valores por pagar em qualquer conta. Durante todas as conversas, o paciente ou Indivíduo Responsável será informado da assistência financeira que possa estar disponível segundo a PAF.

H. As MCE serão aplicadas da seguinte maneira:

1. Se qualquer Indivíduo Responsável não solicitar assistência financeira segundo a PAF até 120 dias depois da primeira declaração depois da ordem de alta e as Partes Responsáveis receberam uma declaração com o Prazo de Faturação descrito na Secção III.E em cima, então o LCS, ou a agência de cobranças, poderá iniciar qualquer MCE.

2. Se qualquer Indivíduo Responsável enviar um pedido de assistência financeira incompleto segundo a PAF antes do Prazo do Pedido, então as MCE não poderão ser aplicadas até cada um dos seguintes passos ter sido concluído:

- a. Os SFP enviarão ao Indivíduo Responsável uma notificação escrita que inclui informações ou documentação adicional exigida pela PAF para o Indivíduo Responsável completar o pedido de assistência financeira. Essa notificação incluirá uma cópia do Sumário em Linguagem Simples.
- b. Os SFP enviarão ao Indivíduo Responsável com, pelo menos, 30 dias de antecedência uma notificação por escrito das MCE que a LCS ou a agência de cobrança poderá aplicar contra o Indivíduo ou Indivíduos Responsáveis caso o pedido de PAF não seja concluído ou o pagamento não seja efetuado; desde que, no entanto, o Prazo Final do pagamento não seja anterior a 120 dias depois da primeira declaração depois da ordem de alta.
- c. Se o Indivíduo Responsável que enviou o pedido incompleto, completar o pedido de assistência financeira e os SFP determinarem, sem sombra de dúvida, que o Indivíduo Responsável não é elegível para receber qualquer assistência financeira, o LCS informará o Indivíduo Responsável por escrito sobre a recusa e incluirá uma notificação, por escrito, a 30 dias sobre as MCE que o LCS, ou a agência de cobranças, poderá aplicar contra o Indivíduo Responsável ou Indivíduos Responsáveis; desde que, no entanto, o Prazo de Faturação do pagamento não seja anterior a 120 dias depois da primeira declaração depois da ordem de alta.
- d. Se o Indivíduo Responsável que enviou o pedido incompleto não completar o pedido até ao Prazo Final definido na notificação segundo a Secção III.G.3.b anterior, poderão ser aplicadas MCE.
- e. Se um pedido, completo ou incompleto, de assistência financeira segundo a PAF for enviado por um Indivíduo Responsável em qualquer altura antes do Prazo do Pedido, a LCS suspenderá a aplicação das MCE enquanto a elegibilidade do pedido de assistência financeira é avaliada.

3. Quando o processo de aplicação das MCE for iniciado segundo a Secção III.G anterior, as agências de cobranças receberão autorização para reportar contas por pagar às agências de crédito e poderão instaurar processos judiciais ou legais, iniciar processos de penhora, obter garantias de julgamento ou executar essas garantias de julgamento recorrendo a quaisquer meios de cobrança legais; desde que, no entanto, a autorização prévia dos SFP seja necessária antes da instauração dos processos iniciais. O LCS e as agências de cobranças externas poderão também tomar toda e qualquer outra medida legal, incluindo, mas não limitado a, chamadas telefónicas, e-mails, mensagens de texto, notificações por correio e rastreio de dívidas para obter o pagamento dos serviços médicos providenciados.

Política de faturação e de cobrança

IV. DISPONIBILIDADE DA POLÍTICA

Contacte o Departamento Comercial da Lifespan através do 401-444-7850 para informações sobre os programas de assistência financeira e elegibilidade, e também para pedir que lhe seja enviada por correio uma cópia da PAF, o formulário de pedido de PAF, o Sumário em Linguagem Simples ou a Política de Cobrança. As cópias de todos os documentos associados à PAF estão disponíveis em Inglês, Castelhana, Russo, Português e Khmer. O texto completo da PAF, o formulário de pedido da PAF, o Sumário em Linguagem Simples e a Política de Cobrança podem ser obtidos em www.lifespan.org. Uma cópia impressa gratuita de todos os documentos associados à PAF está disponível em qualquer um dos seguintes pontos:

Rhode Island Hospital - 593 Eddy Street, Providence, RI 02903

Miriam Hospital - 164 Summit Ave, Providence, RI 02906

Newport Hospital - 11 Friendship Street, Newport, RI 02840

Emma Pendleton Bradley Hospital - 1011 Veterans Memorial Parkway, Riverside, RI 02915

Gateway Healthcare, Inc. - 249 Roosevelt Ave, Suite 205, Pawtucket, RI 02860

Para transferir uma cópia da nossa política, visite:

<https://www.lifespan.org/financial-assistance>