

**HOSPITAL COMUNITARIO DE
MIDWOOD MAIMONIDES**

FECHA: Diciembre de
2024

FECHA DE EMISIÓN ORIGINAL: 19 de noviembre
de 2015

ASUNTO: POLÍTICA DE FACTURACIÓN Y COBRO

I. POLÍTICA

El Centro Médico Maimonides (“Maimonides” o el “Hospital”) se compromete a aplicar prácticas justas de facturación y cobro. Esta Política implementa las prácticas de facturación y cobro de Maimonides.

II. ACCIONES EN CASO DE FALTA DE PAGO

A. Falta de pago Comportamiento

En caso de que un paciente no pague una factura por atención médica, el Hospital podrá tomar las siguientes acciones relacionadas con la obtención del pago de la factura:

- Remitir la cuenta del paciente a una agencia de cobranzas, sujeto a las restricciones de la Sección II.B; y/o
- Realizar cualquier acción que requiera un proceso legal o judicial contra el paciente, pero sólo después de que el Hospital haya realizado esfuerzos razonables para determinar si el paciente es elegible para asistencia bajo el Del hospital Política de asistencia financiera (“PAF”) de conformidad con las disposiciones de la Sección III.B, incluida la notificación al paciente sobre la PAF al menos 30 días antes de emprender cualquier acción legal de ese tipo. Además, Maimonides no emprenderá ninguna acción legal de ese tipo durante al menos 120 días a partir del primer estado de cuenta posterior al alta.

El Hospital no:

- Reportar información adversa sobre pacientes o remitir cuentas impagas a agencias de informes de crédito al consumidor o agencias de crédito oficinas;
- Vender la deuda de los pacientes a terceros fiestas;
- Aplazar o denegar la atención médicamente necesaria debido a la condición del paciente. falta de pago de una o más facturas por atención brindada previamente cubierta por el FAP del Hospital; o
- Exigir que un paciente pague una factura por atención médica proporcionada previamente cubierta bajo el FAP del Hospital antes de proporcionar atención médicamente necesaria cuidado.

B. Restricciones a la recolección Prácticas

El Hospital no remitirá la cuenta de un paciente a cobranza hasta que haya realizado esfuerzos razonables para determinar si el paciente es elegible para el FAP de acuerdo con la Sección III.B. Se le proporcionará al paciente un aviso por escrito con al menos 30 días de anticipación, en la factura del paciente, antes de que sus deudas sean remitidas a cobranza. Una vez que una cuenta está en cobranza, el Hospital y/o sus empleados, representantes o contratistas no están autorizados a:

- Congelar el banco de un deudor cuenta;
- Guarnición a del deudor nómina de sueldos controlar, a menos que autorizado por el Director o Vicepresidente de Cuentas de Pacientes o la compañía de facturación afiliada al Hospital, Médico Ejecutivo Sistemas;
- Solicitar arrestos civiles de deudores;
- Solicitar la venta forzosa o la ejecución hipotecaria de la residencia principal de un deudor; o
- Buscar cualquier acción cual quería causa o prevenir a deudor de pago Su alquiler mensual normal, servicios públicos o comida gastos.

Los contratos con todos los agentes de cobranza del Hospital requerirán que los agentes de cobranza (a) cumplan con esta Política, lo que incluye brindar información a los pacientes sobre cómo solicitar asistencia financiera cuando corresponda; y (b) obtengan el consentimiento por escrito del Hospital antes de iniciar una acción legal.

No se permiten cobros de un paciente que se determina que es elegible para Medicaid en el momento en que se prestaron los servicios cuando el pago de Medicaid está disponible para esos servicios.

III. PROCESO Y PLAZOS

A. Resumen de General Requisitos

Maimonides continuará aceptando solicitudes de FAP durante al menos 240 días a partir de la fecha en que se proporcione el primer estado de cuenta posterior al alta.

Maimonides notificará por escrito a los pacientes sobre la aprobación o rechazo de su solicitud de FAP dentro de los 30 días de haber recibido la solicitud de FAP completa del paciente. Las notificaciones de aprobación de FAP deben incluir una explicación detallada de los montos adeudados. Las notificaciones de rechazo de FAP deben detallar el motivo del rechazo.

Toda notificación o comunicación escrita impresa a los pacientes que se requiera

en virtud de esta Política debe estar ubicada en un lugar visible y tener el tamaño suficiente para que se pueda leer con claridad. Maimonides puede proporcionar cualquier notificación o comunicación escrita que se requiera a los pacientes en virtud de esta Política de forma electrónica (por ejemplo, por correo electrónico) a cualquier paciente que indique esta preferencia.

B. Esfuerzos razonables para determinar la elegibilidad para la financiación Asistencia

Maimonides no toma decisiones sobre la elegibilidad de un paciente para el FAP basándose únicamente en información de terceros o en una determinación previa de elegibilidad para el FAP. Maimonides hará esfuerzos razonables para determinar si un paciente es elegible para el FAP al cumplir con los requisitos establecidos a continuación.

1. Notificación general Requisitos

Maimonides notificará al paciente sobre la FAP haciendo todo lo siguiente:

- Proporcionar al paciente un aviso escrito que indique que hay asistencia financiera disponible para pacientes elegibles, identifique las acciones que Maimonides (u otra parte autorizada) pretende iniciar para obtener el pago por la atención y establezca una fecha después de la cual se pueden iniciar dichas acciones que no sea anterior a 30 días después de la fecha en que se envía el aviso escrito. proporciónó;
- Incluir, junto con la notificación escrita, un Resumen en lenguaje sencillo de la FAP; y
- Hacer un esfuerzo razonable para notificar oralmente al paciente sobre El FAP de Maimonides y cómo el paciente puede obtener ayuda con la solicitud del FAP proceso.

Solicitud Período en este contexto comienza en el fecha cuidado es proporcionó y termina en la última de las siguientes fechas: el día 240 después de la fecha en que se proporciona el primer estado de cuenta posterior al alta por la atención o la fecha límite especificada en el aviso escrito requerido.

Si un paciente que ha presentado una solicitud FAP incompleta durante el Período de Solicitud posteriormente completa la solicitud FAP durante el Período de Solicitud, o si es más tarde, dentro de un plazo razonable dado para responder a las solicitudes de información y/o documentación adicional, se considerará que el paciente ha presentado una solicitud FAP completa durante el Período de Solicitud.

2. FAP completo Solicitud

Si un paciente presenta una solicitud FAP completa durante el Período de solicitud, Maimonides:

- Suspender cualquier acción para obtener el pago de la atención hasta que

el Hospital haya determinado si el paciente es elegible para el FAP con base en un análisis completo Solicitud FAP y ha cumplido con los requisitos aplicables a una solicitud FAP completa establecidos en esta Sección.

- Determinar si el paciente es elegible para la atención según el FAP y notificar al paciente por escrito sobre esta determinación (incluyendo, si corresponde, la asistencia para la cual el paciente es elegible) y la base para esta determinación dentro de los 30 días de que Maimonides reciba una solicitud completa. Las notificaciones de aprobación de FAP deben incluir una explicación detallada de los montos adeudados y el porcentaje de descuento para el cual el paciente es elegible. Las notificaciones de rechazo de FAP deben detallar la base del rechazo, describir cómo apelar el rechazo e incluir información sobre cómo comunicarse con el Departamento de Salud. En los casos en que se realiza una entrevista personal, se informa a los pacientes inmediatamente sobre la aprobación de la solicitud y el monto del descuento que recibirá el paciente o sobre el rechazo de la solicitud. En tales casos, la notificación por escrito también se envía por correo al médico del paciente. hogar.
- Además, si se aprueba la asistencia financiera del paciente, el Departamento de Servicios Financieros documentará la determinación de elegibilidad en la sección de “comentarios” del sistema de registro (AHS), incluidos los descuentos específicos aplicables para (a) servicios para pacientes internados y (b) servicios para pacientes ambulatorios, incluso si solo se requiere un tipo de servicio (por ejemplo, servicios para pacientes internados) en la atención actual del paciente. paciente.

Si Maimonides determina que un paciente es elegible para el FAP, Maimonides:

- Si se determina que el paciente es elegible para recibir asistencia distinta a la atención gratuita, proporcionele al paciente un estado de cuenta que indique la cantidad que el paciente debe por la atención como paciente elegible para FAP.
- Reembolsar al paciente cualquier cantidad que el paciente haya pagado por la atención. (ya sea a Maimonides o a cualquier otra parte a quien Maimonides haya referido la deuda del paciente para su atención) que exceda el monto que se determina que el paciente es personalmente responsable de pagar como individuo elegible para el FAP, a menos que el monto excedente sea menor a \$5, o un monto establecido en otra guía publicada por el Hacienda.
- Tomar todas las medidas razonablemente disponibles para revertir cualquier acción tomada contra el paciente para obtener el pago de cuidado.

El período de solicitud en este contexto comienza en la fecha en que se brinda la atención y finaliza en la fecha más reciente de las siguientes: el día 240 después de la fecha en que se proporciona el primer estado de cuenta posterior al alta por la

atención o la fecha límite especificada en el aviso escrito requerido antes de iniciar cualquier acción contra el paciente por falta de pago de una factura.

Maimonides no basará su determinación de que un paciente no es elegible para el FAP en información que considere poco confiable o incorrecta o en información obtenida del paciente bajo presión o mediante el uso de prácticas coercitivas. A estos efectos, una práctica coercitiva incluye demorar o negar la atención médica de emergencia. atención a un paciente hasta que el paciente haya proporcionado la información solicitada para determinar si el paciente es elegible para la FAP para la atención que se retrasa o denegado.

Si Maimonides recibe una solicitud FAP completa de un paciente que cree que puede calificar para Medicaid, Maimonides puede posponer la determinación de si el paciente es elegible para FAP para la atención hasta después de que se haya completado y enviado la solicitud de Medicaid del paciente y se haya tomado una determinación en cuanto a la elegibilidad de Medicaid del paciente.