

# ΗΜΗ CARRIER ΚΛΙΝΙΚΗ

Belle Mead, NJ 08502 (908) 281-1000

<b>Τίτλος: Πολιτική Τιμολόγησης και Είσπραξης</b>	<b>Κεφάλαια: Δημοσιονομικό</b>
<b>Συγγραφέας: Διευθυντής Χρεώσεων και Αντιπρόεδρος/Οικονομικός διευθυντής</b>	<b>Εμπλεκόμενοι φορείς:</b> <ul style="list-style-type: none"><li>▪ Όλο το προσωπικό</li></ul>
<b>Ημερομηνία Δημιουργίας: 11/19</b> <b>Ημερομηνία Αναθεώρησης:</b> <b>Ημερομηνία Αναθεώρησης (T):</b>	<b>7 Σελίδες</b>
<b>Παραπομπές: Ομοσπονδιακοί και κρατικοί νόμοι, κανονισμοί, κατευθυντήριες γραμμές και πολιτικές</b>	<b>Υπογραφή του Διευθυντή: Αντιπρόεδρος, Οικονομικός Διευθυντής</b>

## ΣΚΟΠΟΣ

Η Κλινική ΗΜΗ Carrier (Κλινική Carrier) διασφαλίζει την τήρηση ακριβών, συνεπών και έγκαιρων διαδικασιών είσπραξης και τηρεί τους ομοσπονδιακούς και κρατικούς κανονισμούς, συμπεριλαμβανομένων μεταξύ άλλων του EMTALA, του νόμου περί πρακτικών είσπραξης οφειλών, των απαιτήσεων για τα επισφαλή χρέη των Κέντρων Medicare και Medicaid (CMS) και του Τμήματος 501 (r) της Υπηρεσίας Εσωτερικών Προσόδων

Αυτή η πολιτική παρέχει γενικές οδηγίες για την απόκτηση και επαλήθευση πληροφοριών, τη είσπραξη πληρωμών από ασφαλιστικές εταιρείες τρίτων, τους ασθενείς, τους εγγυητές τους και άλλα οικονομικά υπεύθυνα μέρη για την πληρωμή των υπηρεσιών υγειονομικής περίθαλψης. Η πολιτική ισχύει για τις υπηρεσίες που παραδίδονται και τιμολογούνται από το Νοσοκομείο, εξαιρουμένων των υπηρεσιών που παραδίδονται και χρεώνονται από τις οντότητες που παρατίθενται στο Παράρτημα Α, ακόμη και στην περίπτωση που αυτές οι υπηρεσίες μπορεί να έχουν παρασχεθεί στο νοσοκομείο.

Οι κατευθυντήριες αρχές αυτής της πολιτικής είναι να αντιμετωπίζονται εξίσου όλοι οι ασθενείς με αξιοπρέπεια και σεβασμό, ώστε να διασφαλίζεται η ομοιόμορφη εφαρμογή των κατάλληλων διαδικασιών χρέωσης και είσπραξης και να διασφαλίζεται ότι καταβάλλονται εύλογες προσπάθειες για να καθοριστεί εάν το άτομο που είναι υπεύθυνο για την πληρωμή του συνόλου ή μέρους του λογαριασμού του ασθενούς είναι επιλέξιμη για βοήθεια βάσει της Πολιτικής Οικονομικής Βοήθειας.

## ΔΙΑΔΙΚΑΣΙΕΣ

## **ΣΥΛΛΟΓΗ ΚΑΙ ΕΠΑΛΗΘΕΥΣΗ ΤΩΝ ΣΤΟΙΧΕΙΩΝ ΤΟΥ ΑΣΘΕΝΟΥΣ**

Είναι ευθύνη του ασθενούς να παρέχει ολοκληρωμένες και έγκαιρες ασφαλιστικές και δημογραφικές πληροφορίες στο νοσοκομείο. Η προ-ένταξη, η εισαγωγή ή η εγγραφή γίνεται σε οποιοδήποτε σημείο του κύκλου πρόσβασης ασθενούς. Η ενεργοποίηση του λογαριασμού του ασθενούς περιλαμβάνει: την ανασκόπηση των δημογραφικών, εγγυητικών και ασφαλιστικών πληροφοριών, κάρτες αντιγραφής, λήψη συναινέσεων και υπογραφών. Η επαλήθευση της ασφαλιστικής κατάστασης και των παροχών πραγματοποιείται μόλις οι ασφαλιστικές πληροφορίες γίνουν διαθέσιμες μέσω του (βοηθητικού) συστήματος Αλλαγής Υγείας. Πιο λεπτομερής επαλήθευση πραγματοποιείται σύντομα στη συνέχεια, με πρόσβαση στην ασφάλιση διαδικτυακά ή μέσω τηλεφώνου.

Η απαίτηση για απόκτηση πλήρους πληροφόρησης θα λαμβάνει υπόψη την κατάσταση του ασθενούς, με τις άμεσες ανάγκες υγείας του ασθενούς να έχουν προτεραιότητα.

Κατά τη στιγμή της εισαγωγής, όταν ο κατάλληλος ασθενής/οικογένεια μπορεί να παραπεμφθεί στον Εκπρόσωπο Υπηρεσιών Ασθενών (PSR) για να εξηγήσει την πολιτική πληρωμών στο νοσοκομείο, να ενημερώσει σχετικά με την εκτίμηση των άμεσων εξόδων, των επιλογών πληρωμής και της διαθεσιμότητας οικονομικής βοήθειας.

## **ΕΚΤΑΚΤΗ ΑΝΑΓΚΗ ΚΑΙ ΕΠΕΙΓΟΥΣΕΣ ΕΙΣΑΓΩΓΕΣ**

Όλες οι υπηρεσίες έκτακτης ανάγκης θα παρέχονται ανεξάρτητα από την ικανότητα πληρωμής. Το νοσοκομειακό προσωπικό δεν θα προσπαθήσει σε καμία περίπτωση να λάβει ασφαλιστικές πληροφορίες, να επαληθεύσει την επιλεξιμότητα ή να ζητήσει προέγκριση εισαγωγής από τρίτους. Ο ασθενής μπορεί να προσεγγιστεί σε μια προσπάθεια συλλογής ασφαλιστικών πληροφοριών, να συζητήσει την οικονομική ευθύνη, τις επιλογές πληρωμής και τη διαθεσιμότητα οικονομικής βοήθειας μόνο μετά την επιβεβαίωση ότι έχει εξεταστεί και εγκριθεί από τον αναγνωρισμένο πάροχο.

### **Μη επείγοντες ασθενείς**

Η εγγραφή και η εισαγωγή ασθενούς με «μη επείγοντα» προβλήματα μπορεί να πραγματοποιηθεί πριν από την παροχή υπηρεσιών ή κατά τη στιγμή της εισαγωγής. Οι ασθενείς που επιστρέφουν ή οι καθιερωμένοι ασθενείς θα αναθεωρήσουν και θα ενημερώσουν τα δικά τους δημογραφικά, ασφαλιστικά και οικονομικά στοιχεία, ενδεχομένως, συμπεριλαμβανομένης, όπου χρειάζεται, επαλήθευσης της επιλεξιμότητας των ασφαλισμένων ασθενών μέσω ηλεκτρονικών ή τηλεφωνικών μεθόδων. Οι ασθενείς έχουν την ευθύνη να ενημερώσουν τα ασφαλιστικά και δημογραφικά τους στοιχεία κατά την εγγραφή.

## **ΠΡΟΣΔΙΟΡΙΣΜΟΣ ΤΗΣ ΕΠΙΛΕΞΙΜΟΤΗΤΑΣ ΤΗΣ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΗΣ ΒΟΗΘΕΙΑΣ**

Με την επιφύλαξη των διατάξεων που ορίζονται στην Πολιτική Οικονομικής Βοήθειας (FAP) της Κλινικής Carrier και στο παρόν, η Κλινική Carrier μπορεί να παρέχει οικονομική βοήθεια σε ασθενείς που είναι ανασφάλιστοι, υποασφαλισμένοι, δεν είναι επιλέξιμοι για οποιοδήποτε κρατικό πρόγραμμα παροχών για υγειονομική περίθαλψη ή δεν είναι σε θέση να πληρώσουν για την περίθαλψη τους.

Κάθε φυσικό πρόσωπο μπορεί να υποβάλει αίτηση για οικονομική βοήθεια συμπληρώνοντας ένα έντυπο αντίγραφο της αίτησης. Η αίτηση σε έντυπη μορφή διατίθεται δωρεάν με οποιαδήποτε από τις παρακάτω μεθόδους:

- **Με αλληλογραφία:** Γράφοντας στην ακόλουθη διεύθυνση και ζητώντας αντίγραφο της αίτησης οικονομικής βοήθειας σε έντυπη μορφή: HMH Carrier Clinic 252 County Road 601 Belle Mead, NJ 08502 Προσοχή: Οικονομικές Υπηρεσίες Ασθενών
- **Αυτοπροσώπως:** Πηγαίνοντας στο τμήμα Οικονομικών Υπηρεσιών Ασθενών (Δευτέρα έως Παρασκευή, 8:00 π.μ. - 6:00 μ.μ.) στη διεύθυνση: Κλινική HMH Carrier 252 County Road 601 Belle Mead, NJ 08502
- **Τηλεφωνικά:** Μπορείτε να επικοινωνήσετε με το τμήμα Οικονομικών Υπηρεσιών Ασθενών στο τηλέφωνο 908-281-1522. Ώρες 8:00 πμ - 4:30 μ.μ.
- **Ιστότοπος:** <https://carrierclinic.org/2019/08/09/carrier-clinics-financial-assistance-policy/>

Η συμπληρωμένη αίτηση θα πρέπει να επιστραφεί στο Τμήμα Οικονομικών Υπηρεσιών Ασθενών που βρίσκεται στο 252 County Road 601 Belle Mead, NJ 08502 με τεκμηρίωση που περιλαμβάνει, αλλά δεν περιορίζεται σε:

- Τις πιο πρόσφατες ομοσπονδιακές φορολογικές δηλώσεις για όλα τα μέλη του νοικοκυριού
- Τρεις μήνες εκκαθαριστικών τραπεζικών λογαριασμών: αποταμιεύσεις, λογαριασμοί ελέγχου και οποιεσδήποτε άλλες επενδύσεις
- Πηγές εισοδήματος (αποκόμματα πληρωμής των δύο τελευταίων μισθών, επιστολή αποζημίωσης εισοδήματος κοινωνικής ασφάλισης ή απόδειξη τραπεζικών καταθέσεων, αποζημίωση ανεργίας)

Οι ελλιπείς αιτήσεις δεν λαμβάνονται υπόψη, αλλά οι αιτούντες ενημερώνονται και δίνεται η ευκαιρία να προσκομίσουν τα έγγραφα ή/και τις πληροφορίες που λείπουν.

Κάθε φυσικό πρόσωπο έχει 240 ημέρες από την ημερομηνία που του παρέχεται η πρώτη κατάσταση τιμολόγησης μετά την εκκαθάριση για να υποβάλει αίτηση.

Όλες οι αιτήσεις υπόκεινται σε έλεγχο και έγκριση από τον Οικονομικό Διευθυντή. Σε γενικές γραμμές, οι επιλέξιμοι ασθενείς είναι επιλέξιμοι για Οικονομική Βοήθεια, χρησιμοποιώντας μια μεταβαλλόμενη κλίμακα, όταν το εισόδημα των νοικοκυριών είναι στο 100% ή κάτω από το 100% των κατευθυντήριων γραμμών της ομοσπονδιακής κυβέρνησης για την καταπολέμηση της φτώχειας.

Εάν ο ασθενής δεν παρέχει επαρκείς πληροφορίες για να υποστηρίξει οικονομικές δυσκολίες, η Κλινική Carrier μπορεί να βασιστεί σε εξωτερικές πηγές ή/και άλλους πόρους εγγραφής στο πρόγραμμα για να καθορίσει την επιλεξιμότητα που πρέπει να παρέχεται από τον ασθενή όταν:

- Ο ασθενής είναι άστεγος
- Ο ασθενής είναι επιλέξιμος για άλλα κρατικά ή τοπικά προγράμματα βοήθειας
- Ο ασθενής είναι κατάλληλος για κουπόνια τροφίμων ή επιδοτούμενο πρόγραμμα γεύματος
- Ο ασθενής είναι επιλέξιμος για κρατικά χρηματοδοτούμενα προγράμματα φαρμάκων συνταγών
- Η έγκυρη διεύθυνση του ασθενούς θεωρείται χαμηλού εισοδήματος ή εργατική κατοικία
- Ο ασθενής λαμβάνει δωρεάν φροντίδα από μια κοινοτική κλινική και παραπέμπεται στην Carrier για περαιτέρω θεραπεία
- Ο ασθενής μένει σε οικοτροφείο

## **ΚΑΤΑΘΕΣΕΙΣ**

Τα ποσά των ασφαλιστικών εκπτώσεων, οι εισφορές, και τα ποσά συνασφάλισης μπορούν να ζητηθούν κατά την παροχή της υπηρεσίας. Σε περίπτωση που δεν είναι δυνατή η επιβεβαίωση της ενεργητικής κατάστασης του ασφαλιστικού φορέα ή της εξουσιοδότησης, μπορεί να ζητηθεί κατάθεση από, τον ασθενή.

Μπορούν να γίνουν ρυθμίσεις για την άρση αυτής της απαίτησης όταν **γίνονται** εναλλακτικές και αποδεκτές συμφωνίες πληρωμής και δεν υπάρχει ιστορικό επισφαλούς χρέους.

## **ΕΣΩΤΕΡΙΚΗ ΕΙΣΠΡΑΞΗ**

Εάν κατά τη διάρκεια της παραμονής του ασθενούς η ευθύνη του ασθενούς δεν έχει αποδειχθεί κατά τη στιγμή της εισαγωγής, ο ασθενής ή ο εγγυητής μπορεί να ενημερωθεί και να του ζητηθεί να πραγματοποιήσει ενδιάμεσες πληρωμές ή/και διακανονισμούς πληρωμών.

Οι Εκπρόσωποι Υπηρεσιών Ασθενών είναι διαθέσιμοι για να παρέχουν πληροφορίες ή να απαντούν σε ερωτήσεις σχετικά με την επιλεξιμότητα και τα οφέλη της ασφάλισης. Τα στοιχεία επικοινωνίας παρέχονται στο Εγχειρίδιο Ασθενούς και σε νοσοκομειακές μονάδες.

## **ΕΛΕΓΧΟΣ ΑΣΦΑΛΕΙΑΣ**

Το προσωπικό του νοσοκομείου θα επαληθεύσει την επιλεξιμότητα και τα οφέλη πριν ή λίγο μετά την εισαγωγή, αλλά δεν μπορεί να εγγυηθεί την ακρίβεια των πληροφοριών σχετικά με την επιλεξιμότητα και την παροχή των ασφαλίσεων που λαμβάνει από τον ασφαλιστικό φορέα.

## **ΕΞΟΥΣΙΟΔΟΤΗΣΗ**

Το προσωπικό του νοσοκομείου θα λάβει έγκριση από τρίτους πληρωτές για να παρέχει συγκεκριμένη μέριμνα μέσω γραπτών ή προφορικών μέσων ότι οι παρεχόμενες υπηρεσίες θα εγκριθούν βάσει του όρου του σχεδίου υγειονομικής περίθαλψης του ασθενούς. Η εξουσιοδότηση δεν επικυρώνει την επιλεξιμότητα ή τα οφέλη, ούτε εγγυάται την πληρωμή.

## **ΑΠΟΡΡΙΨΗ ΕΞΟΥΣΙΟΔΟΤΗΣΗΣ**

Ο ασθενής ή/και ο εγγυητής θα ειδοποιηθεί μόλις ο ασφαλιστικός φορέας σταματήσει να εγκρίνει πλέον τη συνεχή διαμονή. Ο ασθενής/εγγυητής θα λάβει εξήγηση σχετικά με τη διαδικασία προσφυγής, συμπεριλαμβανομένης της εξωτερικής προσφυγής που παρέχεται στους ασθενείς. Ο ασθενής/εγγυητής θα κληθεί να ολοκληρώσει την αποδοχή της οικονομικής ευθύνης για μη εξουσιοδοτημένες ημέρες και ίσως να του ζητηθεί κατάθεση.

## **ΡΥΘΜΙΣΕΙΣ ΠΛΗΡΩΜΩΝ**

Εάν ο ασθενής δεν είναι σε θέση να πραγματοποιήσει πλήρη πληρωμή όταν χρεωθεί, μπορούν να εγκριθούν μερικές πληρωμές. Μπορεί να ζητηθεί από τον ασθενή να αποδείξει την ύπαρξη οικονομικών δυσκολιών ώστε να καθοριστούν αποδεκτές ρυθμίσεις πληρωμής που θα ικανοποιούν τις ανάγκες των ασθενών και των νοσοκομείων. Τα κριτήρια οικονομικής επιλεξιμότητας συζητούνται με κάθε ασθενή ή/και εγγυητή όταν παρουσιάζονται οικονομικές δυσχέρειες και όταν κρίνεται σκόπιμο.

## **ΜΕΘΟΔΟΙ ΠΛΗΡΩΜΗΣ**

Οι ακόλουθες μέθοδοι πληρωμής γίνονται αποδεκτές: μετρητά, επιταγές ~~κατα~~επιταγές πληρωμής, Visa, MasterCard, American Express, και Discover Card.

## **ΑΝΕΠΑΡΚΗ ΚΕΦΑΛΑΙΑ (SNF)**

Το ποσό των 25,00 δολαρίων θα εφαρμοστεί στον λογαριασμό του ασθενούς σε όλες τις επιταγές που έχουν επιστραφεί.

## **ΕΠΙΣΤΡΟΦΕΣ**

Όλες οι επιστροφές ασθενών αναθεωρούνται εβδομαδιαίως και διαβιβάζονται προς τον διευθυντή PFS ή/και τον Διευθυντή Γραφείου και τον Οικονομικό Διευθυντή για έγκριση. Οποιαδήποτε υπερπληρωμή του υπολοίπου του λογαριασμού θα εφαρμοστεί στο οφειλόμενο υπόλοιπο για τον ίδιο ασθενή και τον ίδιο εγγυητή. Εάν δεν εκκρεμούν χρέη, η πληρωμή θα επιστραφεί σε συνεννόηση με όλα τα μέρη που πραγματοποίησαν πληρωμές για τη δημιουργία του πιστωτικού υπολοίπου. Όλες οι επιστροφές ασθενών θα εκδίδονται με την ίδια μέθοδο με την αρχική πληρωμή.

## **ΔΗΛΩΣΕΙΣ ΑΣΘΕΝΩΝ ΚΑΙ ΕΓΚΑΙΡΗ ΕΙΣΠΡΑΞΗ**

Η Κλινική Carrier χρησιμοποιεί την Arcadia Recovery Services (ARS), Inc. για την είσπραξη όλων των υπολοίπων των ασθενών μετά από ασφαλιστικές πληρωμές και ανασφάλιστα άτομα. Ο συνολικός κύκλος χρέωσης είναι 120 ημέρες πριν υπόλοιπο αποσταλεί το σε μια εξωτερική υπηρεσία είσπραξης.

Η δραστηριότητα είσπραξης της ARS περιλαμβάνει τα ακόλουθα:

- Πέντε τηλεφωνικές κλήσεις (ημέρα 15, 40, 50, 75, 110) όταν υπάρχει έγκυρος αριθμός τηλεφώνου.
- Επιπλέον, παράγονται και αποστέλλονται τέσσερις δηλώσεις στη διεύθυνση εγγραφής για τον ασθενή
  - ο Για τα υπόλοιπα των ασθενών μετά την πληρωμή της ασφάλισης, οι δηλώσεις που εκδίδονται με την ακόλουθη έγκαιρη ημερομηνία μετά την πληρωμή της ασφάλισης την ημέρα 1, 30, 60, 90 (τελική δήλωση).

Οι καταστάσεις τιμολόγησης περιλαμβάνουν τα εξής:

- Όνομα ασθενούς, δημογραφικά στοιχεία, διεύθυνση, ημερομηνία παροχής υπηρεσίας, αριθμός λογαριασμού, ποσά που χρεώθηκαν και ποσά που καταβλήθηκαν, προσαρμογές και οφειλόμενο ποσό
- Πληροφορίες επικοινωνίας ARS
- Πολιτική Οικονομικής Βοήθειας Σύνοψη σε Απλή Γλώσσα Κλινικής Carrier

Οι ασθενείς με ερωτήσεις σχετικά με το υπόλοιπό τους μπορούν να καλέσουν το Τμήμα Εξυπηρέτησης Πελατών 800-888-1301 (Δευτ.-Τετάρτη 8πμ-7μμ, Πέμπτη-Πέμπτη 8πμ-6μμ) ή το τμήμα Οικονομικών Υπηρεσιών Ασθενών 908-281-1554

Διεύθυνση πληρωμών:  
Κλινική HMM Carrier, Inc.  
ATT: Finance/AP  
PO Box 147  
Belle Mead, NJ 08502-0147

## **ΕΝΕΡΓΕΙΑ ΣΕ ΠΕΡΙΠΤΩΣΗ ΜΗ ΠΛΗΡΩΜΗΣ**

Το Νοσοκομείο θα καταβάλει εύλογες προσπάθειες για να παράσχει στους ασθενείς την ευκαιρία να εκπληρώσουν την οικονομική τους υποχρέωση όπως αναφέρεται παραπάνω στην ενότητα ανωτέρω με τίτλο "Δηλώσεις ασθενών και έγκαιρη είσπραξη" πριν από την υποβολή λογαριασμού στον εξωτερικό οργανισμό είσπραξης.

Η Arcadia παρέχει πληροφορίες σχετικά με την οικονομική βοήθεια και τις επιλογές πληρωμής. Οι ασθενείς μπορούν επίσης να έχουν πρόσβαση στην Πολιτική Οικονομικής Βοήθειας (FAP) της Κλινικής HMM Carrier μέσω της ιστοσελίδας <https://carrierclinic.org/2019/08/09/carrier-clinics->

[financial-assistance-policy/](#), ή να επικοινωνήσουν με έναν εκπρόσωπο χρέωσης μέσω ενός από τα παρακάτω:

- **Με αλληλογραφία:** Γράφοντας στην ακόλουθη διεύθυνση και ζητώντας αντίγραφο της αίτησης οικονομικής βοήθειας: HMH Carrier Clinic 252 County Road 601 Belle Mead, NJ 08502  
Προσοχή: Οικονομικές Υπηρεσίες Ασθενών
- **Αυτοπροσώπως:** Διοικητικό Κτίριο (Τμήμα Οικονομικών Υπηρεσιών Ασθενών) 252 County Road 601 Belle Mead, NJ 08502 (Δευτέρα έως Παρασκευή, 8:00 πμ - 4:30 μ.μ.)
- **Τηλεφωνικώς:** Μπορείτε να επικοινωνήσετε με το τμήμα Οικονομικών Υπηρεσιών Ασθενών στο τηλέφωνο 908-281-1522. Ώρες 8:00 πμ - 4:30 μ.μ.

Τυχόν υπόλοιπα που οφείλονται στην εξάντληση της έγκαιρης κατάστασης τιμολόγησης ή/και στην οριστικοποίηση οποιασδήποτε οικονομικής βοήθειας θα οδηγήσουν στο να αναφερθεί ο λογαριασμός ασθενούς στον εξωτερικό οργανισμό είσπραξης.

### **ΠΑΡΑΠΟΜΠΗ ΣΕ ΕΞΩΤΕΡΙΚΟ ΟΡΓΑΝΙΣΜΟ ΕΙΣΠΡΑΞΗΣ**

Ο συνολικός κύκλος χρέωσης είναι 120 ημέρες πριν από την αποστολή του υπολοίπου για είσπραξη, όπως ορίζεται στην ενότητα: ΔΗΛΩΣΕΙΣ ΑΣΘΕΝΩΝ ΚΑΙ ΕΓΚΑΙΡΗ ΕΙΣΠΡΑΞΗ.

Εάν η πληρωμή δεν ληφθεί, ο λογαριασμός θα παραπεμφθεί σε υπηρεσία είσπραξης.

Η Κλινική HMH Carrier, η Arcadia Recovery Services και οι προσπάθειες του Οργανισμού Είσπραξης δεν περιλαμβάνουν Έκτακτα Μέτρα Είσπραξης.