

Πολιτική πίστωσης και είσπραξης  
Πίνακας περιεχομένων

**Ενότητα**      **Τίτλος**

- A. Συλλογή Πληροφοριών Σχετικά με τους Οικονομικούς Πόρους του Ασθενούς και την Ασφαλιστική Κάλυψη
- B. Πρακτικές Χρέωσης και Είσπραξης του Νοσοκομείου
- Γ. Εξαιρούμενοι από την Είσπραξη
- Δ. Έκτακτες Οφειλές
- Ε. Έκτακτες Ενέργειες Είσπραξης
- ΣΤ. Εξωτερικές Υπηρεσίες Είσπραξης
- Z. Καταθέσεις και Προγράμματα Δόσεων

## Νοσοκομείο Lahey Clinic, Inc. Πολιτική Πίστωσης και Είσπραξης

Νοσοκομείο Lahey Clinic, Inc., Νοσοκομείο & Ιατρικό Κέντρο DBA Lahey και Ιατρικό Κέντρο Lahey, Peabody, εφεξής αναφέρεται ως LHMC, έχει ως καθήκον, να ζητήσει αποζημίωση για υπηρεσίες που έχει παράσχει σε ασθενείς που είναι σε θέση να πληρώσουν, από υπεύθυνους ασφαλιστές τρίτων που καλύπτουν το κόστος φροντίδας του ασθενούς και από άλλα προγράμματα βοήθειας για τα οποία ο ασθενής είναι επιλέξιμος. Για να προσδιορίσει εάν ένας ασθενής είναι σε θέση να πληρώσει για τις παρεχόμενες υπηρεσίες καθώς και να βοηθήσει τον ασθενή να βρει εναλλακτικές επιλογές κάλυψης εάν είναι ανασφάλιστος ή υποσφάλιστος, το νοσοκομείο συμμορφώνεται με τα ακόλουθα κριτήρια σχετικά με την τιμολόγηση και την είσπραξη από τους ασθενείς. Κατά τη λήψη προσωπικών οικονομικών πληροφοριών ασθενούς και οικογένειας, το νοσοκομείο διατηρεί όλες τις πληροφορίες σύμφωνα με τους ισχύοντες ομοσπονδιακούς και πολιτειακούς νόμους περί απορρήτου, ασφάλειας και κλοπής ταυτότητας. Το LHMC δεν κάνει διακρίσεις βάσει φυλής, χρώματος, εθνικής καταγωγής, ιθαγένειας, θρησκείας, πεποίθησης, φύλου, σεξουαλικού προσανατολισμού, ταυτότητας φύλου, ηλικίας ή αναπηρίας στις πολιτικές του ή στην εφαρμογή πολιτικών σχετικά με την απόκτηση και την επαλήθευση οικονομικών πληροφοριών προκαταβολές ή προκαταρκτικές θεραπείες, προγράμματα πληρωμών, αναβαλλόμενες ή απορριφθείσες αποδοχές, κατάσταση ασθενών χαμηλού εισοδήματος όπως καθορίζεται από το γραφείο της Medicaid της Μασαχουσέτης, όπως προσδιορίζεται ότι ένας ασθενής είναι χαμηλού εισοδήματος ή στις πρακτικές πίστωσης και είσπραξης.

Αυτή η Πολιτική Πίστωσης και Είσπραξης εφαρμόζεται στο Νοσοκομείο Lahey Clinic, Inc. και κάθε οντότητα που αποτελεί μέρος της άδειας του νοσοκομείου ή του αριθμού φορολογικού μητρώου.

### **A. Συλλογή Πληροφοριών Σχετικά με τους Οικονομικούς Πόρους του Ασθενούς και την Ασφαλιστική Κάλυψη**

α) Το LHMC θα συνεργαστεί με τον ασθενή για να τον ενημερώσει για την υποχρέωση του να παρέχει τις ακόλουθες βασικές πληροφορίες:

Πριν από την παροχή οποιωνδήποτε υπηρεσιών υγειονομικής περίθαλψης (εκτός από τις υπηρεσίες που παρέχονται για τη σταθεροποίηση ενός ασθενούς που έχει αποφασιστεί να βρίσκεται σε ιατρική κατάσταση έκτακτης ανάγκης ή που χρειάζεται υπηρεσίες επείγουσας φροντίδας), ο ασθενής έχει υποχρέωση να παρέχει έγκαιρες και ακριβείς πληροφορίες σχετικά με την τρέχουσα ασφαλιστική του κατάσταση, δημογραφικές πληροφορίες, αλλαγές στο οικογενειακό του εισόδημα ή κάλυψη πολιτικής ομάδας (εάν υπάρχουν) και, εάν είναι γνωστές, πληροφορίες σχετικά με τις εκπτώσεις και τις ίδιες συμμετοχές που απαιτούνται από το ισχύον ασφαλιστικό ή χρηματοοικονομικό τους πρόγραμμα. Οι λεπτομερείς πληροφορίες για κάθε στοιχείο πρέπει να περιλαμβάνουν, αλλά να μην περιορίζονται σε αυτές:

ι) Πλήρες όνομα, διεύθυνση, αριθμός τηλεφώνου, ημερομηνία γέννησης, αριθμός κοινωνικής ασφάλισης (εάν υπάρχει), τρέχουσες επιλογές κάλυψης ασφάλισης υγείας, πληροφορίες σχετικά με την ιθαγένεια και την κατοικία, καθώς και τους

- ισχύοντες οικονομικούς πόρους του ασθενούς που μπορούν να χρησιμοποιηθούν για την πληρωμή του λογαριασμού του,
- ii) Εάν ισχύει, το πλήρες όνομα του εγγυητή του ασθενούς, η διεύθυνσή του, ο αριθμός τηλεφώνου, η ημερομηνία γέννησης, ο αριθμός κοινωνικής ασφάλισης (εάν υπάρχει), οι τρέχουσες επιλογές κάλυψης ασφάλισης υγείας και οι ισχύοντες οικονομικοί πόροι του που μπορεί να χρησιμοποιηθούν για την πληρωμή του λογαριασμού του ασθενούς, και
  - iii) Άλλοι πόροι που μπορούν να χρησιμοποιηθούν για την πληρωμή του λογαριασμού του, συμπεριλαμβανομένων άλλων ασφαλιστικών προγραμμάτων, ασφαλιστηρίων συμβολαίων αυτοκινήτων ή ιδιοκτητών σπιτιού εάν η θεραπεία οφείλεται σε ατύχημα, προγράμματα αποζημίωσης εργαζομένων, ασφαλιστήρια συμβόλαια φοιτητών και οποιοδήποτε άλλο οικογενειακό εισόδημα, όπως κληρονομιά, δωρεές ή κέρδη, μεταξύ άλλων.

Το LHMC θα ενημερώσει τον ασθενή ότι έχει υποχρέωση να παρακολουθεί τους απλήρωτους λογαριασμούς του στο νοσοκομείο, συμπεριλαμβανομένων τυχόν υπάρχουσών πληρωμών, συνασφάλισης και εκπτώσεων και να επικοινωνήσει με το νοσοκομείο σε περίπτωση που χρειαστεί βοήθεια για την πληρωμή μερικού ή ολόκληρου του λογαριασμού του. Το νοσοκομείο θα συμβουλεύει τον ασθενή σχετικά με την απαίτησή του να ενημερώσει είτε τον τρέχοντα ασφαλιστή υγείας του (εάν έχει) είτε την κρατική υπηρεσία που καθόρισε το καθεστώς επιλεξιμότητας του ασθενούς σε ένα δημόσιο πρόγραμμα για τυχόν αλλαγές στο οικογενειακό εισόδημα ή την κατάσταση ασφάλισης. Το νοσοκομείο μπορεί επίσης να βοηθήσει τον ασθενή να ενημερώσει την επιλεξιμότητά του σε ένα δημόσιο πρόγραμμα όταν υπάρχουν αλλαγές στο οικογενειακό εισόδημα ή την κατάσταση ασφάλισης, υπό την προϋπόθεση ότι ο ασθενής ενημερώνει το νοσοκομείο για τυχόν αλλαγές στην κατάσταση επιλεξιμότητας του ασθενούς.

Το LHMC θα συνεργαστεί με τον ασθενή για να διασφαλίσει ότι έχει επίγνωση της υποχρέωσης του να ενημερώσει το νοσοκομείο και το ισχύον πρόγραμμα στο οποίο λαμβάνει βοήθεια (π.χ. MassHealth, Connector, Δίκτυο Ασφάλειας Υγείας ή Δίκτυο Ασφάλειας Υγείας Medical Hardship), για οποιοσδήποτε πληροφορίες σχετίζονται σε μια αλλαγή στο οικογενειακό εισόδημα, ή εάν αποτελούν μέρος μιας ασφαλιστικής αξίωσης που μπορεί να καλύψει το κόστος των υπηρεσιών που παρέχονται από το νοσοκομείο. Εάν υπάρχει τρίτο μέρος (όπως, αλλά χωρίς περιορισμό, ασφάλιση κατοικίας ή αυτοκινήτου) που είναι υπεύθυνο για την κάλυψη του κόστους φροντίδας λόγω ατυχήματος ή άλλου συμβάντος, ο ασθενής θα συνεργαστεί με το νοσοκομείο ή το ισχύον πρόγραμμα (συμπεριλαμβανομένων, αλλά δεν περιορίζεται σε αυτά, MassHealth, Connector ή Δίκτυο Ασφάλειας Υγείας) για την εκχώρηση του δικαιώματος ανάκτησης του καταβληθέντος ή μη καταβληθέντος ποσού για τέτοιες υπηρεσίες.

Το LHMC θα ειδοποιήσει τον ασθενή για την υποχρέωσή του να ειδοποιήσει το Γραφείο Δικτύου Ασφάλειας Υγείας ή τον Οργανισμό MassHealth όταν ο ασθενής

εμπλέκεται σε ατύχημα ή πάσχει από ασθένεια ή τραυματισμό ή άλλη απώλεια που έχει ή μπορεί να οδηγήσει σε αγωγή ή αξίωση ασφάλισης. Σε τέτοιες περιπτώσεις, ο ασθενής πρέπει -

i) Να υποβάλλει αξίωση αποζημίωσης εάν υπάρχει,  
ii) Να συμφωνήσει είτε να συμμορφωθεί με όλες τις απαιτήσεις του M.G.L. γ.118E συμπεριλαμβανομένων αλλά δεν περιορίζεται μόνο σε:

α. Ανάθεση στο Γραφείο Ασφάλειας Υγείας του δικαιώματος ανάκτησης ποσού ίσο με την πληρωμή του Δικτύου Υγείας που παρέχεται από τα έσοδα οποιασδήποτε αξίωσης ή άλλης διαδικασίας εναντίον τρίτου.

β. Παροχή πληροφοριών σχετικά με την αξίωση ή οποιαδήποτε άλλη διαδικασία και συνεργαστείτε πλήρως με το Γραφείο Δικτύου Υγείας Ασφάλειας ή τον εξουσιοδοτημένο του, εκτός εάν το Γραφείο Δικτύου Ασφάλειας Υγείας αποφασίσει ότι η συνεργασία δεν θα ήταν προς το συμφέρον ή θα προκαλούσε σοβαρή βλάβη ή ζημιά στον ασθενή

γ. Ενημέρωση γραπτώς του Δικτύου Υγείας εντός δέκα ημερών από την υποβολή οποιασδήποτε αξίωσης, πολιτικής αγωγής ή άλλης διαδικασίας και

δ. Αποπληρωμή του Δικτύου Ασφάλειας Υγείας από τα χρήματα που ελήφθησαν από τρίτο μέρος για όλες τις Επιλέξιμες Υπηρεσίες που παρέχονται κατά ή μετά την ημερομηνία του ατυχήματος ή άλλου συμβάντος, αφού αποτελέσει Ασθενής Χαμηλού Εισοδήματος για σκοπούς πληρωμής του Δικτύου Υγείας, υπό την προϋπόθεση ότι μόνο οι πληρωμές του Δικτύου Υγείας παρέχονται ως αποτέλεσμα του ατυχήματος ή άλλου συμβάντος που θα αποπληρωθεί.

β) Υποχρεώσεις νοσοκομείου:

Το LHMC θα καταβάλει όλες τις δυνατές προσπάθειες για τη συλλογή της ασφάλειας του ασθενούς και άλλων πληροφοριών για την επαλήθευση της κάλυψης για τις υπηρεσίες υγειονομικής περίθαλψης που θα παρέχει το νοσοκομείο. Αυτές οι προσπάθειες μπορεί να συμβούν κατά την αρχική προσωπική εγγραφή του ασθενούς σε τοποθεσία του νοσοκομείου για μια υπηρεσία ή μπορεί να συμβούν σε άλλες ώρες. Επιπλέον, το νοσοκομείο θα ειδοποιήσει τον ασθενή σχετικά με τη διαθεσιμότητα των επιλογών κάλυψης μέσω μιας διαθέσιμης δημόσιας βοήθειας ή ενός προγράμματος χρηματοδοτικής βοήθειας νοσοκομείου, συμπεριλαμβανομένης της κάλυψης μέσω MassHealth, του προγράμματος πληρωμής ασφαλιστικής βοήθειας που διαχειρίζεται ο Σύνδεσμος Υγείας, του προγράμματος ιατρικής ασφάλειας των παιδιών, της ασφάλειας υγείας Net, ή Δίκτυο Ασφάλειας Υγείας Medical Stars, σε τιμολόγια τιμολόγησης που αποστέλλονται στον ασθενή ή στον εγγυητή του ασθενούς μετά την παροχή υπηρεσιών. Περαιτέρω, το νοσοκομείο θα επιτελέσει επίσης τη δέουσα επιμέλεια μέσω υφιστάμενων δημόσιων ή ιδιωτικών συστημάτων οικονομικής επαλήθευσης για να προσδιορίσει εάν είναι σε θέση να προσδιορίσει το καθεστώς επιλεξιμότητας του ασθενούς για δημόσια ή ιδιωτική ασφαλιστική κάλυψη. Το νοσοκομείο θα προσπαθήσει να συλλέξει τέτοιες πληροφορίες πριν από την παροχή οποιωνδήποτε μη αναδύομενων και μη επειγόντων υπηρεσιών υγειονομικής περίθαλψης. Το

νοσοκομείο θα καθυστερήσει κάθε προσπάθεια λήψης αυτών των πληροφοριών ενώ ένας ασθενής υποβάλλεται σε θεραπεία για ιατρική κατάσταση έκτακτης ανάγκης ή χρειάζεται υπηρεσίες επείγουσας φροντίδας.

Οι προσπάθειες δέουσας επιμέλειας του LHMC θα περιλαμβάνουν, αλλά δεν περιορίζονται σε αυτές, πληροφορίες σχετικά με την ασφαλιστική κατάσταση του ασθενούς και έλεγχο τυχόν διαθέσιμων δημόσιων ή ιδιωτικών ασφαλιστικών βάσεων δεδομένων. Το LHMC θα ζητήσει πληρωμή από τρίτους πληρωτές για όλες τις καλυπτόμενες υπηρεσίες και θα συμμορφωθεί με τις απαιτήσεις χρέωσης και εξουσιοδότησης του ασφαλιστή. Το LHMC θα υποβάλει ένσταση για τυχόν απορριφθείσα αξίωση όταν η υπηρεσία είναι πληρωτέα εν όλω ή εν μέρει από μια γνωστή τρίτη ασφαλιστική εταιρεία που ενδέχεται να είναι υπεύθυνη για το κόστος της περίθαλψης του ασθενούς. Όποτε είναι δυνατόν, το LHMC θα βοηθήσει τον ασθενή σε απορρίψεις ή άλλες αρνητικές κρίσεις με το ασφαλιστικό του πρόγραμμα, αναγνωρίζοντας ότι το ασφαλιστικό πρόγραμμα απαιτεί συχνά αυτές οι προσφυγές να γίνονται από τον ασθενή. Όταν το νοσοκομειακό προσωπικό εγγραφής ή εισαγωγής ενημερώνεται από τον ασθενή, θα πρέπει επίσης να συνεργάζεται με τον ασθενή για να διασφαλίζει ότι οι σχετικές πληροφορίες κοινοποιούνται στα κατάλληλα δημόσια προγράμματα, όπως τυχόν αλλαγές στο οικογενειακό εισόδημα ή την κατάσταση ασφάλισης, συμπεριλαμβανομένης τυχόν αγωγής ή ασφαλιστικής αξίωσης που μπορεί να καλύψει το κόστος των υπηρεσιών που παρέχονται από το νοσοκομείο.

Εάν ο ασθενής ή ο εγγυητής / κηδεμόνας δεν είναι σε θέση να παράσχει τις απαραίτητες πληροφορίες και ο ασθενής συναινεί, το νοσοκομείο θα καταβάλει εύλογες προσπάθειες για να επικοινωνήσει με συγγενείς, φίλους, εγγυητή / κηδεμόνα και / ή άλλα κατάλληλα τρίτα μέρη για πρόσθετες πληροφορίες.

Οι εύλογες προσπάθειες δέουσας επιμέλειας του LHMC για διερεύνηση κατά πόσον μια ασφάλιση τρίτου μέρους ή άλλος πόρος μπορεί να είναι υπεύθυνοι για το κόστος των υπηρεσιών που παρέχονται από το νοσοκομείο περιλαμβάνει, αλλά δεν περιορίζεται σε, καθορισμό από τον ασθενή εάν υπάρχει εφαρμοστέα πολιτική για την κάλυψη του κόστους των αξιώσεων, όπως: (1) πολιτική αστικής ευθύνης για αυτοκίνητα οχήματα ή ιδιοκτήτες σπιτιού, (2) γενική πολιτική προστασίας ατυχημάτων ή προσωπικών τραυματισμών, (3) προγράμματα αποζημίωσης εργαζομένου και (4) συμβόλαια ασφάλισης σπουδαστών, μεταξύ άλλων. Εάν το νοσοκομείο είναι σε θέση να εντοπίσει έναν υπεύθυνο τρίτο ή έχει λάβει πληρωμή από τρίτο μέρος ή από άλλο πόρο (συμπεριλαμβανομένου ενός ιδιωτικού ασφαλιστή ή άλλου δημόσιου προγράμματος), το νοσοκομείο θα αναφέρει την πληρωμή στο ισχύον πρόγραμμα και θα το αντισταθμίσει, εάν ισχύει, σύμφωνα με τις απαιτήσεις επεξεργασίας των αξιώσεων του προγράμματος, έναντι οποιασδήποτε αξίωσης που ενδέχεται να έχει πληρωθεί από τον τρίτο ή από άλλον πόρο. Για κρατικά προγράμματα δημόσιας βοήθειας που έχουν πράγματι πληρώσει για το κόστος των υπηρεσιών, το νοσοκομείο δεν υποχρεούται να εξασφαλίσει εκχώρηση στο δικαίωμα ασθενούς για κάλυψη υπηρεσιών από τρίτους. Σε αυτές

τις περιπτώσεις, ο ασθενής πρέπει να γνωρίζει ότι το ισχύον πρόγραμμα κατάστασης ενδέχεται να προσπαθήσει να ζητήσει εκχώρηση σχετικά με το κόστος των υπηρεσιών που παρέχονται στον ασθενή.

## **B. Πρακτικές Πίστωσης και Είσπραξης του Νοσοκομείου**

Το LHMC έχει μια ομοιόμορφη και συνεπή διαδικασία για την υποβολή και τη συλλογή απαιτήσεων που υποβάλλονται σε ασθενείς, ανεξάρτητα από την ασφαλιστική τους κατάσταση. Συγκεκριμένα, εάν ο ασθενής έχει τρέχον απλήρωτο υπόλοιπο που σχετίζεται με υπηρεσίες που παρέχονται στον ασθενή και δεν καλύπτονται από δημόσια ή ιδιωτική επιλογή κάλυψης, το νοσοκομείο θα ακολουθήσει τις ακόλουθες λογικές διαδικασίες είσπραξης / χρέωσης, οι οποίες περιλαμβάνουν:

α) Ένα αρχικό λογαριασμό που αποστέλλεται στον ασθενή ή στον υπεύθυνο για τις προσωπικές οικονομικές υποχρεώσεις του ασθενούς. ο αρχικός λογαριασμός θα περιλαμβάνει πληροφορίες σχετικά με τη διαθεσιμότητα οικονομικής βοήθειας (συμπεριλαμβανομένης, ενδεικτικά, της MassHealth, του προγράμματος ενίσχυσης πρωτοδότησης που διαχειρίζεται ο Σύνδεσμος Υγείας, του Προγράμματος Ιατρικής Ασφάλειας για τα Παιδιά, του Δικτύου Ασφάλειας Υγείας και της Ιατρικής Φροντίδας του Δικτύου Ασφάλειας Υγείας) καλύπτει το κόστος του λογαριασμού του νοσοκομείου,

β) Μεταγενέστερες χρεώσεις, τηλεφωνικές κλήσεις, επιστολές είσπραξης, προσωπικές ειδοποιήσεις επαφών, ειδοποιήσεις υπολογιστή ή οποιαδήποτε άλλη μέθοδο ειδοποίησης που αποτελεί πραγματική προσπάθεια επικοινωνίας με τον υπεύθυνο για το απλήρωτο λογαριασμό, το οποίο θα περιλαμβάνει επίσης πληροφορίες σχετικά με τον τρόπο με τον οποίο ο ασθενής μπορεί να επικοινωνήσει με το νοσοκομείο εάν χρειάζονται οικονομική βοήθεια,

γ) Εάν είναι δυνατόν, τεκμηρίωση εναλλακτικών προσπαθειών για τον εντοπισμό του υπευθύνου για την υποχρέωση ή τη σωστή διεύθυνση για τις χρεώσεις που επιστρέφονται από την ταχυδρομική υπηρεσία, όπως «λανθασμένη διεύθυνση» ή «μη παραδοτέα»,

δ) Αποστολή τελικής ειδοποίησης με επικυρωμένη αλληλογραφία για ανασφάλιστους ασθενείς (σε αυτούς που δεν είναι εγγεγραμμένοι σε πρόγραμμα όπως το Δίκτυο Ασφάλειας Υγείας ή το MassHealth) που επιβαρύνονται με έκτακτο υπόλοιπο έκτακτου χρέους άνω των 1.000 € μόνο στις υπηρεσίες επιπέδου έκτακτης ανάγκης, όπου οι ειδοποιήσεις δεν έχουν επιστραφεί ως «Λανθασμένη διεύθυνση» ή «μη παραδοτέα» και επίσης ειδοποιώντας τους ασθενείς για τη διαθεσιμότητα οικονομικής βοήθειας στην επικοινωνία,

ε) Η τεκμηρίωση της συνεχούς ενέργειας χρέωσης ή είσπραξης που αναλαμβάνεται για 120 ημέρες από την ημερομηνία της υπηρεσίας διατηρείται και είναι διαθέσιμη στο ισχύον ομοσπονδιακό ή / και πολιτειακό πρόγραμμα για την επαλήθευση αυτών των προσπαθειών, και

στ) Έλεγχος του συστήματος επαλήθευσης επιλεξιμότητας της Μασαχουσέτης (ΣΕΕ) για να βεβαιωθεί ότι ο ασθενής δεν είναι ασθενής χαμηλού εισοδήματος και δεν έχει υποβάλει αίτηση για κάλυψη ούτε για το MassHealth, το πρόγραμμα πληρωμής ασφαλιστικής βοήθειας που διαχειρίζεται ο Σύνδεσμος Υγείας, το πρόγραμμα ιατρικής



ασφάλειας των παιδιών, το Δίκτυο Ασφάλειας Υγείας, ή ιατρική φροντίδα δικτύου ασφαλείας, πριν από την υποβολή αξιώσεων στο Γραφείο Δικτύου Υγείας για κάλυψη οφειλών.

ζ) Για όλους τους ασθενείς που είναι εγγεγραμμένοι σε πρόγραμμα δημόσιας βοήθειας, το LHMC θα χρεώσει αυτούς τους ασθενείς μόνο για τη συγκεκριμένη ίδια συμμετοχή, συνασφάλιση ή έκπτωση που περιγράφεται στους ισχύοντες κρατικούς κανονισμούς και οι οποίες ενδέχεται να αναφέρονται περαιτέρω στο κρατικό σύστημα πληροφοριών διαχείρισης Medicaid.

Το LHMC θα ζητήσει μια καθορισμένη πληρωμή για τους ασθενείς που δεν πληρούν τις προϋποθέσεις για εγγραφή σε ένα πρόγραμμα δημόσιας βοήθειας της Μασαχουσέτης, όπως οι κάτοικοι εκτός κράτους, αλλά που διαφορετικά θα πληρούν τις γενικές κατηγορίες οικονομικής επιλεξιμότητας ενός προγράμματος κρατικής δημόσιας βοήθειας. Για αυτούς τους ασθενείς, το LHMC θα ειδοποιήσει τον ασθενή εάν διατίθενται τέτοιοι πρόσθετοι πόροι βάσει του εισοδήματος του ασθενούς και άλλων κριτηρίων, όπως περιγράφεται στην πολιτική οικονομικής βοήθειας του νοσοκομείου.

Οι ασθενείς μπορεί επίσης να είναι επιλέξιμοι για οικονομική βοήθεια από το LHMC, σύμφωνα με την πολιτική οικονομικής βοήθειας του LHMC.

### **Γ. Πληθυσμοί που Εξαιρούνται από τις Ενέργειες Είσπραξης**

Οι ακόλουθοι πληθυσμοί ασθενών εξαιρούνται από οποιεσδήποτε διαδικασίες είσπραξης ή χρέωσης σύμφωνα με τους κρατικούς κανονισμούς και τις πολιτικές: Ασθενείς εγγεγραμμένοι σε πρόγραμμα ασφάλισης δημόσιας υγείας, συμπεριλαμβανομένων ενδεικτικά, MassHealth, Επείγουσα Βοήθεια σε ηλικιωμένους, άτομα με ειδικές ανάγκες και παιδιά (EAEDC). Σχέδιο Ιατρικής Ασφάλειας για Παιδιά (CMSP), εάν το εισόδημα του MAGI είναι ίσο ή μικρότερο από 300% του ΟΕΦ · Ασθενείς χαμηλού εισοδήματος, όπως καθορίζονται από το MassHealth και το δίκτυο ασφάλειας υγείας, συμπεριλαμβανομένων εκείνων με εισόδημα νοικοκυριού MAGI ή του δικτύου ασφάλειας υγείας ιατρικές δυσκολίες Μετρήσιμο οικογενειακό εισόδημα μεταξύ 150,1 έως 300% του ΟΕΦ. και ιατρική δυσχέρεια για το δίκτυο ασφάλειας υγείας, με την επιφύλαξη των ακόλουθων εξαιρέσεων:

α) Το LHMC μπορεί να ζητήσει την είσπραξη εναντίον οποιουδήποτε ασθενούς εγγεγραμμένου στα προαναφερόμενα προγράμματα για τις απαιτούμενες συγχρηματοδοτήσεις και εκπτώσεις που καθορίζονται από κάθε συγκεκριμένο πρόγραμμα,

β) Το LHMC μπορεί επίσης να ξεκινήσει χρέωση ή είσπραξη για έναν ασθενή ο οποίος ισχυρίζεται ότι συμμετέχει σε ένα πρόγραμμα οικονομικής βοήθειας που καλύπτει το κόστος των νοσοκομειακών υπηρεσιών, αλλά δεν παρέχει αποδεικτικά στοιχεία για τη συμμετοχή αυτή. Με την παραλαβή ικανοποιητικής απόδειξης ότι ένας ασθενής συμμετέχει σε πρόγραμμα οικονομικής βοήθειας (συμπεριλαμβανομένης της παραλαβής ή της επαλήθευσης της υπογεγραμμένης αίτησης) το LHMC θα πάψει τις ενέργειες είσπραξης ή χρέωσης;

γ) Το LHMC μπορεί να συνεχίσει την ενέργεια είσπραξης σε οποιονδήποτε ασθενή χαμηλού εισοδήματος για υπηρεσίες που παρέχονται πριν από τον προσδιορισμό ασθενών χαμηλού εισοδήματος, υπό την προϋπόθεση ότι η τρέχουσα κατάσταση ασθενή χαμηλού εισοδήματος έχει τερματιστεί, έχει λήξει ή δεν προσδιοριστεί διαφορετικά στο σύστημα ελέγχου καταλληλότητας της πολιτείας ή στις πληροφορίες διαχείρισης Medicaid Σύστημα. Ωστόσο, όταν ένας ασθενής προσδιοριστεί ως επιλέξιμος και εγγεγραμμένος στο MassHealth, το πρόγραμμα ενίσχυσης premium που διαχειρίζεται ο Σύνδεσμος Υγείας, το Παιδικό Ιατρικό Σχέδιο Ασφάλειας ή Δίκτυο Ιατρικής Φροντίδας, το LHMC θα πάψει τις ενέργειες είσπραξης για υπηρεσίες (με εξαίρεση τυχόν αποπληρωμές και εκπτώσεις) που παρέχονται πριν από την έναρξη της επιλεξιμότητας τους.

δ) Το LHMC μπορεί να ζητήσει αποζημίωση είσπραξης εναντίον οποιουδήποτε από τους ασθενείς που συμμετέχουν στα προγράμματα που αναφέρονται παραπάνω για μη καλυπτόμενες υπηρεσίες για τις οποίες ο ασθενής έχει συμφωνήσει να είναι υπεύθυνος, υπό την προϋπόθεση ότι το νοσοκομείο έλαβε την προηγούμενη γραπτή συγκατάθεση του ασθενούς για χρέωση για τέτοιες υπηρεσίες. Ωστόσο, ακόμη και σε αυτές τις συνθήκες, το LHMC δεν θα χρεώσει τον ασθενή για αξιώσεις που σχετίζονται με ιατρικά λάθη ή αξιώσεις που απορρίφθηκαν από τον κύριο ασφαλιστή του ασθενούς λόγω διοικητικού ή χρέωσης.

ε) Κατόπιν αιτήματος του ασθενούς, το LHMC μπορεί να χρεώσει έναν ασθενή χαμηλού εισοδήματος προκειμένου να επιτρέψει στον ασθενή να εκπληρώσει την απαιτούμενη έκπτωση της CommonHealth εφάπαξ, όπως περιγράφεται στο 130 CMR 506.009.

#### **Δ. Έκτακτες Οφειλές**

Το LHMC θα υποβάλει αξιώσεις για επισφαλείς χρεώσεις όπως ορίζεται στο 101 CMR 613.06 (2). Το LHMC δεν θα υποβάλει αξίωση για ένα εκπιπτόμενο ή ασφαλιστικό τμήμα μιας αξίωσης για την οποία είναι υπεύθυνος ένας ασφαλισμένος ασθενής ή ασθενής χαμηλού εισοδήματος.

α) Για υπηρεσίες εσωτερικών ασθενών οι οικονομικοί σύμβουλοι του LHMC θα καταβάλουν εύλογες προσπάθειες για την απόκτηση οικονομικών πληροφοριών για τον προσδιορισμό της ευθύνης για την πληρωμή από τον ασθενή ή τον εγγυητή, πριν από την έξοδο του ασθενούς ή, εάν είναι απαραίτητο, κατά τη στιγμή της εξόδου. Εάν ο ασθενής ή ο εγγυητής / κηδεμόνας δεν είναι σε θέση να παράσχει τις απαραίτητες πληροφορίες και ο ασθενής συναινεί, το νοσοκομείο θα καταβάλει εύλογες προσπάθειες για να επικοινωνήσει με συγγενείς, φίλους, εγγυητές / κηδεμόνες και / ή άλλα κατάλληλα τρίτα μέρη για πρόσθετες πληροφορίες.

β) Για υπηρεσίες έκτακτης ανάγκης και εξωτερικών ασθενών, το προσωπικό εγγραφής του LHMC θα καταβάλει εύλογες προσπάθειες το συντομότερο δυνατό για να λάβει οικονομικές πληροφορίες για να προσδιορίσει την ευθύνη πληρωμής από τον ασθενή ή τον εγγυητή.

#### **Ε. Έκτακτες Ενέργειες Είσπραξης**



α) Το LHMC δεν θα αναλάβει «έκτακτες ενέργειες είσπραξης» έως ότου έχει καταβάλει εύλογες προσπάθειες και ακολουθήσει μια εύλογη επανεξέταση της οικονομικής κατάστασης του ασθενούς και άλλες πληροφορίες που απαιτούνται για τον προσδιορισμό της επιλεξιμότητας για οικονομική βοήθεια που θα καθορίσει ότι ο ασθενής δικαιούται οικονομική βοήθεια εξαίρεση από οποιεσδήποτε δραστηριότητες είσπραξης ή χρέωσης βάσει αυτής της πολιτικής πίστωσης και είσπραξης. Ο Διευθυντής Οικονομικών έχει την τελική εξουσία για τον καθορισμό αν το LHMC έχει καταβάλει εύλογες προσπάθειες για να προσδιορίσει εάν ένα άτομο είναι επιλέξιμο για οικονομική βοήθεια σύμφωνα με την Πολιτική Οικονομικής Βοήθειας του- LHMC, και μπορεί επομένως να αναλάβει μια εξαιρετική δράση είσπραξης εναντίον αυτού του ατόμου. Το LHMC θα διατηρήσει οποιαδήποτε και όλα τα έγγραφα που χρησιμοποιήθηκαν σε αυτόν τον προσδιορισμό σύμφωνα με την ισχύουσα πολιτική διατήρησης αρχείων του νοσοκομείου.

β) Το LHMC θα αποδεχτεί και θα επεξεργαστεί μια αίτηση οικονομικής βοήθειας σύμφωνα με την πολιτική χρηματοοικονομικής βοήθειας που θα υποβάλει ένας ασθενής για ολόκληρη την «περίοδο αίτησης». Η «περίοδος αίτησης» ξεκινά την ημερομηνία παροχής της περίθαλψης και λήγει το αργότερο την 240η ημέρα μετά την ημερομηνία κατά την οποία παρέχεται η πρώτη δήλωση χρέωσης μετά την έξοδο για τη φροντίδα, με την επιφύλαξη των ακόλουθων ειδικών πρόσθετων απαιτήσεων. Η περίοδος αίτησης δεν λήγει πριν από 30 ημέρες αφού το νοσοκομείο έχει παράσχει στον ασθενή την ειδοποίηση 30 ημερών που περιγράφεται παρακάτω. Στην περίπτωση ασθενούς που τεκμαίρεται ότι είναι επιλέξιμος για λιγότερη από την μέγιστη βοήθεια βάσει της πολιτικής οικονομικής βοήθειας, η αίτηση δεν λήγει πριν από το τέλος μιας λογικής περιόδου για τον ασθενή να υποβάλει αίτηση για μεγαλύτερη οικονομική βοήθεια, όπως περιγράφεται περαιτέρω παρακάτω.:

- i) Πώληση του χρέους ενός ασθενούς σε άλλο μέρος (εκτός εάν πληρούνται οι ειδικές απαιτήσεις που αναφέρονται παρακάτω),
- ii) Αναφορά σε πρακτορεία αναφοράς πιστώσεων ή πιστωτικά γραφεία,
- iii) Αναβολή, απόρριψη ή απαίτηση πληρωμής πριν από την παροχή ιατρικά απαραίτητης φροντίδας λόγω μη πληρωμής ενός ή περισσοτέρων λογαριασμών για προηγουμένως καλυμμένη περίθαλψη σύμφωνα με την πολιτική οικονομικής βοήθειας του νοσοκομείου (η οποία θεωρείται έκτακτη ενέργεια είσπραξης για την παρεχόμενη φροντίδα)
- iv) Ενέργειες που απαιτούν νομική ή δικαστική διαδικασία, συμπεριλαμβανομένων:
  - (1) Τοποθέτηση παρακράτησης στην ιδιοκτησία του ασθενούς,
  - (2) Κατάσχεση ιδιοκτησιών,
  - (3) Σύνδεση ή κατάσχεση τραπεζικού λογαριασμού ή οποιουδήποτε άλλου προσωπικού αντικειμένου,
  - (4) Έναρξη πολιτικής αγωγής εναντίον ασθενούς,
  - (5) Σύλληψη του ασθενούς,
  - (6) Ένταλμα εναντίον του ασθενούς
  - (7) Κατάσχεση των μισθών του ασθενούς.

Το LHMC θα προχωρήσει στην πώληση χρέους ασθενούς σε άλλο μέρος ως έκτακτη ενέργεια είσπραξης, εκτός εάν το νοσοκομείο συνάψει δεσμευτική γραπτή συμφωνία με τον αγοραστή του χρέους σύμφωνα με την οποία (i) απαγορεύεται στον αγοραστή να προβεί σε έκτακτες ενέργειες είσπραξης για να λάβει πληρωμή για φροντίδα, (ii) απαγορεύεται στον αγοραστή να χρεώνει τόκους επί του χρέους με ποσοστό υψηλότερο από το ισχύον επιτόκιο IRS, (iii) το χρέος επιστρέφεται ή μπορεί να ανακληθεί από το νοσοκομείο όταν διαπιστωθεί ότι ο ασθενής είναι επιλέξιμος για οικονομική βοήθεια, και (iv) εάν ο ασθενής είναι έχει κριθεί να είναι επιλέξιμος για οικονομική βοήθεια και το χρέος δεν επιστραφεί ή ανακληθεί από το νοσοκομείο, ο αγοραστής υποχρεούται να ακολουθήσει διαδικασίες που διασφαλίζουν ότι ο ασθενής δεν πληρώνει τον αγοραστή περισσότερο από ό, τι ο ασθενής είναι προσωπικά υπεύθυνος να πληρώσει στο πλαίσιο της πολιτικής οικονομικής βοήθειας.

ν) Οι έκτακτες ενέργειες είσπραξης περιλαμβάνουν ενέργειες που λαμβάνονται για την πληρωμή περίθαλψης έναντι οποιουδήποτε άλλου ασθενούς που έχει αποδεχτεί ή απαιτείται να αποδεχθεί την ευθύνη για το νοσοκομειακό λογαριασμό του ασθενούς για τη φροντίδα.

γ) Το LHMC θα αποφύγει να προβεί σε έκτακτες ενέργειες είσπραξης εναντίον ενός ασθενούς για περίοδο τουλάχιστον 120 ημερών από την ημερομηνία κατά την οποία το νοσοκομείο παρέχει την πρώτη δήλωση χρέωσης μετά την έξοδο για τη φροντίδα, εκτός από το ότι ισχύουν ειδικές απαιτήσεις για την αναβολή ή την άρνηση ιατρικής αναγκαίας φροντίδας λόγω μη πληρωμής όπως περιγράφεται παρακάτω.

δ) Εκτός από την αποφυγή έναρξης οποιωνδήποτε έκτακτων ενεργειών είσπραξης για την περίοδο 120 ημερών που περιγράφεται παραπάνω, το LHMC θα αποφύγει να προβεί σε έκτακτες ενέργειες είσπραξης για περίοδο τουλάχιστον 30 ημερών αφότου έχει ενημερώσει τον ασθενή για την πολιτική οικονομικής βοήθειας με τον ακόλουθο τρόπο: το νοσοκομείο (i) παρέχει στον ασθενή γραπτή ειδοποίηση που δείχνει ότι η οικονομική βοήθεια είναι διαθέσιμη για επιλέξιμους ασθενείς, που προσδιορίζει τις έκτακτες ενέργειες είσπραξης που το νοσοκομείο (ή άλλο εξουσιοδοτημένο μέρος) σκοπεύει να ξεκινήσει για να λάβει πληρωμή για τη φροντίδα και δηλώνει μια προθεσμία μετά την οποία μπορεί να ξεκινήσουν έκτακτες ενέργειες είσπραξης που δεν είναι νωρίτερες από 30 ημέρες μετά την ημερομηνία που παρέχεται η γραπτή ειδοποίηση: (ii) παρέχει στον ασθενή μια απλή γλώσσα περίληψης της πολιτικής οικονομικής βοήθειας · και (iii) καταβάλλει εύλογη προσπάθεια να ειδοποιεί προφορικά τον ασθενή σχετικά με την πολιτική οικονομικής βοήθειας και τον τρόπο με τον οποίο ο ασθενής μπορεί να λάβει βοήθεια με τη διαδικασία αίτησης της πολιτικής χρηματοοικονομικής βοήθειας · εκτός από το ότι ισχύουν ειδικές απαιτήσεις για την αναβολή ή την απόρριψη της απαραίτητης ιατρικά απαραίτητης φροντίδας όπως περιγράφεται παρακάτω.

ε) Το LHMC θα πληροί τις ακόλουθες ειδικές προϋποθέσεις σε περίπτωση που αποτρέπει ή απορρίπτει τη φροντίδα λόγω μη πληρωμής για προηγούμενη φροντίδα που ήταν επιλέξιμη για χρηματοδοτική βοήθεια. Το νοσοκομείο μπορεί να παράσχει παραπάνω από την ειδοποίηση των 30 ημερών που περιγράφεται παραπάνω εάν παρέχει στον ασθενή έντυπο αίτησης οικονομικής βοήθειας και γραπτή ειδοποίηση που δείχνει ότι υπάρχει διαθέσιμη οικονομική βοήθεια για επιλέξιμους ασθενείς. Η

γραφτή ειδοποίηση θα ορίζει προθεσμία μετά την οποία το νοσοκομείο δεν θα δέχεται πλέον και θα επεξεργάζεται αίτηση για οικονομική βοήθεια, η οποία θα είναι νωρίτερη από το τέλος της περιόδου αίτησης ή 30 ημέρες μετά την ημερομηνία παροχής της γραπτής ειδοποίησης. Εάν ο ασθενής υποβάλει αίτηση πριν από την προθεσμία, το νοσοκομείο θα επεξεργαστεί την αίτηση σε ταχεία βάση.

στ) Εάν ένας ασθενής υποβάλει μια πλήρη ή ελλιπή αίτηση για οικονομική βοήθεια σύμφωνα με την πολιτική οικονομικής βοήθειας του νοσοκομείου κατά τη διάρκεια της περιόδου αίτησης, το LHMC θα αναστείλει τυχόν έκτακτες ενέργειες είσπραξης για να λάβει πληρωμή για φροντίδα. Σε αυτήν την περίπτωση, το νοσοκομείο δεν θα ξεκινήσει ούτε θα προβεί σε περαιτέρω ενέργειες σχετικά με τυχόν έκτακτες ενέργειες είσπραξης που είχαν ήδη ξεκινήσει, έως ότου είτε (i) το νοσοκομείο έχει αποφασίσει εάν ο ασθενής είναι επιλέξιμος για οικονομική βοήθεια βάσει της πολιτικής οικονομικής βοήθειας ή (ii) στην περίπτωση ελλιπούς αίτησης για οικονομική βοήθεια, ο ασθενής δεν ανταποκρίθηκε σε αιτήματα για πρόσθετες πληροφορίες ή / και τεκμηρίωση εντός εύλογου χρονικού διαστήματος. Το LHMC θα προβεί επίσης σε περαιτέρω ενέργειες, ανάλογα με το αν η εφαρμογή είναι πλήρης ή ελλιπής, όπως περιγράφεται παρακάτω.

ζ) Σε περίπτωση που ένας ασθενής υποβάλει πλήρη αίτηση για οικονομική βοήθεια κατά τη διάρκεια της περιόδου αίτησης, το LHMC θα αποφασίσει εάν ο ασθενής είναι επιλέξιμος για οικονομική βοήθεια. Εάν το νοσοκομείο αποφασίσει ότι ο ασθενής είναι επιλέξιμος για βοήθεια εκτός από τη δωρεάν περίθαλψη, το νοσοκομείο (i) θα παράσχει στον ασθενή μια δήλωση χρέωσης που αναφέρει το ποσό που οφείλει ο ασθενής για τη φροντίδα ως ασθενής που είναι επιλέξιμος για οικονομική βοήθεια και δηλώνει, ή περιγράφει τον τρόπο με τον οποίο ο ασθενής μπορεί να λάβει πληροφορίες σχετικά με τα ποσά που χρεώνονται γενικά για τη φροντίδα, (ii) λαμβάνει όλα τα εύλογα μέτρα για να αντιστρέψει οποιαδήποτε έκτακτη ενέργεια είσπραξης (με εξαίρεση την πώληση χρέους και την αναβολή ή την άρνηση ή την απαίτηση πληρωμής πριν από την παροχή, ιατρικά απαραίτητη φροντίδα λόγω της μη πληρωμής των ασθενών από προηγούμενους λογαριασμούς για παρεχόμενη φροντίδα για την οποία ο ασθενής ήταν επιλέξιμος για οικονομική βοήθεια) που ελήφθησαν έναντι του ασθενούς για να λάβει πληρωμή για φροντίδα. Τα εύλογα μέτρα για την αντιστροφή μιας τέτοιας έκτακτης ενέργειας είσπραξης θα περιλαμβάνουν μέτρα για την εκκαθάριση οποιασδήποτε κρίσης, την άρση τυχόν εισφοράς ή προμήθειας και την αφαίρεση από την πιστωτική έκθεση του ασθενούς τυχόν ανεπιθύμητων πληροφοριών που έχουν αναφερθεί σε οργανισμό αναφοράς καταναλωτών ή γραφείο πίστωσης.

η) Σε περίπτωση που ένας ασθενής υποβάλει ελλιπή αίτηση για οικονομική βοήθεια κατά τη διάρκεια της περιόδου υποβολής αίτησης, το νοσοκομείο θα παράσχει επιπλέον στον ασθενή γραπτή ειδοποίηση που περιγράφει τις πρόσθετες πληροφορίες ή / και έγγραφα που απαιτούνται βάσει της πολιτικής οικονομικής βοήθειας και που περιλαμβάνει στοιχεία επικοινωνίας.

θ) Το LHMC μπορεί να κάνει τεκμηριωμένους προσδιορισμούς ότι ένας ασθενής είναι επιλέξιμος για οικονομική βοήθεια βάσει της πολιτικής οικονομικής βοήθειας βάσει πληροφοριών διαφορετικών από εκείνες που παρέχονται από τον ασθενή ή βάσει προηγούμενου προσδιορισμού της επιλεξιμότητας. Σε περίπτωση που ένας ασθενής

έχει κριθεί να είναι επιλέξιμος για λιγότερο από την μέγιστη βοήθεια που διατίθεται βάσει της πολιτικής οικονομικής βοήθειας, το νοσοκομείο: (i) θα ενημερώσει τον ασθενή σχετικά με τη βάση για τον τεκμήριο προσδιορισμού επιλεξιμότητας και τον τρόπο υποβολής αιτήσεων για μεγαλύτερη βοήθεια διαθέσιμη στο πλαίσιο της πολιτικής χρηματοοικονομικής βοήθειας (ii) να δώσει στον ασθενή ένα εύλογο χρονικό διάστημα για να υποβάλει αίτηση για μέγιστη βοήθεια πριν ξεκινήσει έκτακτες ενέργειες είσπραξης για να λάβει το προεξοφλημένο ποσό. και (iii) εάν ο ασθενής υποβάλει μια πλήρη αίτηση ζητώντας μέγιστη οικονομική βοήθεια κατά τη διάρκεια της περιόδου αίτησης, προσδιορίζει εάν ο ασθενής είναι επιλέξιμος για την μέγιστη έκπτωση.

ι) Το LHMC δεν θα κατασχέσει τους μισθούς ασθενών χαμηλού εισοδήματος ή τον εγγυητή τους ή δεν θα εκτελέσει κατάσχεση στην προσωπική κατοικία ή στο μηχανοκίνητο όχημα του ασθενή χαμηλού εισοδήματος, εκτός εάν: (1) το νοσοκομείο μπορεί να αποδείξει στον ασθενή ή ότι ο εγγυητής του έχει τη δυνατότητα να πληρώσει, (2) ο ασθενής / εγγυητής δεν απάντησε σε αιτήματα παροχής πληροφοριών στο νοσοκομείο ή ο ασθενής / εγγυητής αρνήθηκε να συνεργαστεί με το νοσοκομείο για να αναζητήσει ένα διαθέσιμο πρόγραμμα οικονομικής βοήθειας και (3) για σκοπούς του ενέχυρου, εγκρίθηκε από το συμβούλιο του νοσοκομείου Διαχειριστές για κάθε ασθενή κατά περίπτωση.

ια) Το LHMC και οι αντιπρόσωποί τους δεν θα συνεχίσουν τις προσπάθειες είσπραξης ή χρέωσης που σχετίζονται με έναν ασθενή που είναι μέλος μιας διαδικασίας πτώχευσης, εκτός από την εξασφάλιση των δικαιωμάτων του ως πιστωτή με την κατάλληλη σειρά (παρόμοιες ενέργειες μπορούν επίσης να αναληφθούν από το ισχύον πρόγραμμα δημόσιας βοήθειας που έχει πληρώσει για υπηρεσίες). Το νοσοκομείο και οι σύμβουλοι του δεν θα χρεώσουν επίσης τόκους για καθυστερημένο υπόλοιπο για ασθενή χαμηλού εισοδήματος ή για ασθενείς που πληρούν τα κριτήρια κάλυψης μέσω του προγράμματος εσωτερικής οικονομικής βοήθειας του νοσοκομείου..

ιβ) Το LHMC συμμορφώνεται με τις ισχύουσες απαιτήσεις χρέωσης και ακολουθεί τις ισχύουσες πολιτειακές και ομοσπονδιακές διατάξεις που σχετίζονται με τη μη πληρωμή για συγκεκριμένες υπηρεσίες που ήταν αποτέλεσμα ή σχετίζονται άμεσα με ένα Σοβαρό Αναφερόμενο Συμβάν (ΣΑΣ), τη διόρθωση του ΣΑΣ, μια επακόλουθη επιπλοκή που προέκυψε από το ΣΑΣ ή επανεισδοχή στο ίδιο νοσοκομείο για υπηρεσίες που σχετίζονται με το ΣΑΣ. Τα ΣΑΣ που δεν συμβαίνουν στο νοσοκομείο εξαιρούνται από αυτόν τον προσδιορισμό της μη πληρωμής εφόσον η εγκατάσταση θεραπείας και η εγκατάσταση που είναι υπεύθυνη για το ΣΑΣ δεν έχουν κοινή ιδιοκτησία ή κοινό εταιρικό γονέα. Το νοσοκομείο επίσης δεν ζητά πληρωμή από έναν ασθενή χαμηλού εισοδήματος μέσω του προγράμματος Δίκτυο Ασφάλειας Υγείας του οποίου οι αξιώσεις αρχικά απορρίφθηκαν από ένα ασφαλιστικό πρόγραμμα λόγω διοικητικού σφάλματος χρέωσης από το νοσοκομείο.

### **ΣΤ. Εξωτερικές Υπηρεσίες Είσπραξης**

Το LHMC μπορεί να συνάψει σύμβαση με εξωτερικές υπηρεσίες είσπραξης για να βοηθήσει στην είσπραξη ορισμένων λογαριασμών, συμπεριλαμβανομένων των ποσών που ευθύνονται για τον ασθενή που δεν έχουν επιλυθεί μετά από 120 ημέρες συνεχών

ενεργειών είσπραξης. Το νοσοκομείο μπορεί επίσης να συνάψει δεσμευτικές συμβάσεις με εξωτερικές υπηρεσίες είσπραξης. Οποιαδήποτε τέτοια σύμβαση που επιτρέπει την πώληση χρέους που δεν αντιμετωπίζεται ως έκτακτη ενέργεια είσπραξης θα πληροί τις απαιτήσεις που περιγράφονται παραπάνω. Σε όλες τις άλλες περιπτώσεις, εάν το νοσοκομείο πουλήσει ή παραπέμψει το χρέος ενός ασθενούς σε άλλο μέρος, η συμφωνία με το άλλο μέρος θα σχεδιαστεί εύλογα ώστε να διασφαλιστεί ότι δεν θα ληφθούν έκτακτες ενέργειες είσπραξης έως ότου καταβληθούν εύλογες προσπάθειες για να καθοριστεί εάν ο ασθενής είναι επιλέξιμος για οικονομική βοήθεια, συμπεριλαμβανομένων των ακόλουθων: (i) εάν ένας ασθενής υποβάλει αίτηση πριν από το τέλος της περιόδου αίτησης, το μέρος θα αναστείλει έκτακτες ενέργειες είσπραξης · (ii) εάν ο ασθενής υποβάλει αίτηση για οικονομική βοήθεια πριν από το τέλος της περιόδου αίτησης και έχει κριθεί να είναι επιλέξιμος για οικονομική βοήθεια, το μέρος θα ακολουθήσει διαδικασίες για να εξασφαλίσει ότι ο ασθενής δεν πληρώνει μαζί το συμβαλλόμενο μέρος και το νοσοκομείο περισσότερο από ό, τι ο ασθενής υποχρεούται να πληρώσει σύμφωνα με την πολιτική οικονομικής βοήθειας και να αντιστρέψει τυχόν έκτακτες ενέργειες είσπραξης · και (iii) εάν το μέρος αναφέρει ή πουλήσει το χρέος σε άλλο μέρος, το συμβαλλόμενο μέρος θα λάβει γραπτή συμφωνία που πληροί όλες τις παραπάνω προϋποθέσεις. Όλες οι εξωτερικές υπηρεσίες είσπραξης που προσλαμβάνονται από το νοσοκομείο θα παρέχουν στον ασθενή την ευκαιρία να υποβάλει παράπονο και θα διαβιβάζει στο νοσοκομείο τα αποτελέσματα τέτοιων παραπόνων του ασθενούς. Το νοσοκομείο απαιτεί από οποιαδήποτε εξωτερική υπηρεσία είσπραξης που χρησιμοποιεί να λειτουργεί σύμφωνα με τις απαιτήσεις είσπραξης ομοσπονδιακών και πολιτειακών απαιτήσεων.

## **Z. Καταθέσεις και Προγράμματα Δόσεων**

Σύμφωνα με τους κανονισμούς Δικτύου Ασφάλειας Υγείας της Μασαχουσέτης που αφορούν ασθενείς οι οποίοι είτε: (1) προσδιορίζονται ως «Ασθενής χαμηλού εισοδήματος» είτε (2) πληρούν τις προϋποθέσεις για Δίκτυο Ασφάλεια Υγείας –Φροντίδα Υγείας, το LHMC θα παράσχει στον ασθενή πληροφορίες για καταθέσεις και προγράμματα πληρωμής βάσει της τεκμηριωμένης οικονομικής κατάστασης του ασθενούς. Οποιοδήποτε άλλο πρόγραμμα θα βασίζεται στο πρόγραμμα εσωτερικής οικονομικής βοήθειας του νοσοκομείου και δεν θα ισχύει για ασθενείς που έχουν τη δυνατότητα να πληρώσουν.

### **α) Έκτακτες Υπηρεσίες**

Το LHMC δεν θα απαιτήσει προκαταβολές και / ή αρχικές καταθέσεις από ασθενείς που χρειάζονται Υπηρεσίες Επίπεδου Έκτακτης Ανάγκης ή οι οποίοι είναι καθορισμένοι ως ασθενείς χαμηλού εισοδήματος.

### **β) Καταθέσεις Ασθενών Χαμηλού Εισοδήματος**

Το LHMC μπορεί να ζητήσει προκαταβολή από ασθενείς που έχουν προσδιοριστεί ως ασθενείς με χαμηλό εισόδημα. Αυτές οι καταθέσεις θα περιορίζονται στο 20% του εκπιπόμενου ποσού, έως και 500 €. Όλα τα υπόλοιπα υπόκεινται στους όρους του προγράμματος πληρωμής που καθορίζονται στο 101 CMR 613.08 (1) (g).



γ) Καταθέσεις Ασθενών Δικτύου Ασφάλειας Υγείας-Φροντίδα Υγείας

Το LHMC μπορεί να ζητήσει προκαταβολή από ασθενείς που πληρούν τις προϋποθέσεις για Δικτύου Ασφάλειας Υγείας-Φροντίδα Υγείας. Οι καταθέσεις θα περιορίζονται στο 20% της συνεισφοράς Δικτύου Ασφάλειας Υγείας-Φροντίδα Υγείας έως 1.000€. Όλα τα υπόλοιπα υπόκεινται στους όρους του προγράμματος πληρωμής που καθορίζονται στο 101 CMR 613.08 (1) (g).

δ) Προγράμματα Πληρωμής για Ασθενείς Χαμηλού Εισοδήματος του Δικτύου Ασφάλειας Υγείας-Φροντίδα Υγείας της Μασαχουσέτης

Σε έναν ασθενή με υπόλοιπο 1.000 € ή λιγότερο, μετά την αρχική κατάθεση, θα προσφέρεται τουλάχιστον ένα πρόγραμμα πληρωμών ενός έτους, χωρίς τόκους, με ελάχιστη μηνιαία πληρωμή όχι μεγαλύτερη από 25 €. Σε έναν ασθενή που έχει υπόλοιπο άνω των 1.000 €, μετά την αρχική κατάθεση, θα προσφέρεται τουλάχιστον δύο χρόνια, πρόγραμμα άτοκων πληρωμών.

ε) Προγράμματα Πληρωμής για Ασθενείς Χαμηλού Εισοδήματος του Δικτύου Ασφάλειας Υγείας-Φροντίδα Υγείας της Μασαχουσέτης σε Ιατρικά Κέντρα.

Όλοι οι Ασθενείς Χαμηλού Εισοδήματος του Δικτύου Ασφάλειας Υγείας θα χρεωθούν 100% της ευθύνης τους έως ότου εφαρμοστεί η πλήρης έκπτωση.