



SOUTH CENTRAL REGIONAL MEDICAL CENTER

South Central Regional Medical Center Pólizas de Facturación y Cobranzas

Propósito:

Esta póliza está destinada a exponer las acciones que puedan ser tomadas en caso de la falta de pago por los pacientes de South Central Regional Medical Center (“SCRMC”).

Definiciones:

Montos Generalmente Facturados (“AGB”): Para propósitos de los pacientes elegibles para asistencia financiera, “AGB” significa que los cargos brutos por cuidados proveídos al paciente en SCRMC multiplicado por el porcentaje de cargos brutos (“AGB Percentage”). Usando el "método de mirar hacia atrás,” SCRMC calcula estos porcentajes AGB dividiendo la suma de todos los reclamos de emergencia y cuidado médico necesarios y permitidos por Medicaid, cuota-por-servicio de Medicaid, y todas las aseguradoras de salud privada que estén pagando reclamos a SCRMC durante y antes del período de 12 meses por la Suma de Cargos Asociados por esos reclamos. Descuentos serán quitados del AGB. Para más Información contactar la Cuenta del Paciente al (601) 399-6103 o (601) 399-6104.

Acciones de Colecciones Extraordinarias (“ECA”): ECAs son, como definidas en 26 C.F.R. § 1-501(r)-(6), las siguientes acciones tomadas por el hospital en contra de un individuo para obtener el pago de una factura para cuidado cubierto bajo la FAP del hospital:

- (1) Vender la deuda de un individuo a otro partido al menos, previo a la venta, el hospital entre en un acuerdo vinculante legalmente escrito con el comprador de la deuda, y el comprador de deuda está prohibido de (a) participar en cualquier ECAs para obtener pago por el cuidado, y (b) cobrar intereses a la deuda en exceso de la tarifa permitida bajo el Código de Rentas Internas § 6621(a)(2) al momento que la deuda haiga sido vendida. La deuda tendrá que ser retornable o revocable al hospital al determinar que un individuo es elegible para asistencia financiera. Si el individuo no es elegible y la deuda no es regresada o revocada, el comprador tiene que adherir a procedimientos en el acuerdo que aseguren que el individuo no pague y que no tenga obligación a pagar la deuda al comprador y hospital más de lo que el y/o ella sea personalmente responsable para pagar como individuo elegible de FAP.
- (2) Reportar información adversa sobre el individuo a agencias de informes crediticios o buros de crédito.
- (3) Difiriendo o negando, o requiriendo pago antes de proveer, cuidado médico necesario debido a falta de pago de un individuo de una o más facturas por cuidados previamente proveídos, cubiertos bajo la FAP del hospital.



SOUTH CENTRAL REGIONAL MEDICAL CENTER

(4) Acciones que requieren un proceso legal o judicial. Esto puede incluir colocar un derecho de retención a la propiedad de un individuo, excepto a derechos de retenciones que un hospital está permitido, para afirmar bajo ley estatal en los procedimientos de un juicio, asentamiento, o compromiso debido a un individuo como resultado de su acción de lesión personal. Esto puede incluir un juicio hipotecario a la propiedad de bienes raíces de un individuo, unir/quitar la cuenta bancaria y propiedad personal de un individuo, comenzando un civil en contra del individuo, causando el arresto del individuo, y que un individuo este sujeto a un documento de apego al cuerpo, o quitando el salario de un individuo.

Procedimiento:

Los pagos son esperados al momento del servicio. Scrmc va a pedir una cantidad estimada debida durante el proceso de registración. Cualquier persona que se presente al departamento de emergencia será atendida realizándosele un examen médico. Y si se toma una determinación que no existe emergencia, se le pedirá al paciente que pague su copago /co seguro antes de seguir con en tratamiento. Y si existe una verdadera emergencia, luego serán acuerdos financieros con la familia o paciente será hecho una vez que se haya establecido la condición de emergencia y antes de que sea dado de alta. Si la parte responsable no puede pagar la cantidad estimada vencida, luego se puede hacer los siguientes medios de pago:

- 1) Acuerdos de Pago: si el balance está vencido puede ser pagado durante la registración previa y/o proceso de registración, luego se puede hacer un acuerdo de Pago que no exceda Los seis meses si el monto vencido no supera los \$300. Se requerirá un pago mensual mínimo en todas las cuentas. El seguro se archivará en nombre del paciente sólo si se firman los beneficios Y la información se proporciona dentro de los requisitos de la línea de tiempo. Si el paciente tiene un plan de pago A plazos Y ellos anticipan perder un pago, el paciente debe notificar a la oficina de cuenta del paciente con anticipación, y el pago debería ser hecho A más tardar el mes siguiente. Los recolectores en el departamento de cuenta de paciente pueden contactarlo por correo, teléfono, o correo electrónico si el pago no se ha hecho o la cantidad es menos de la que se programó. El contacto telefónico será intentado en los balances mayores de \$25. Cualquier persona que no cumpla con los términos de acuerdo de pago será entregada a colecciones.
- 2) Programa de Asistencia Financiera(caridad): A los pacientes también serán ofrecidos un resumen en lenguaje sencillo de la FAP durante la registración. Cualquier paciente si medio de hacer pagos mensuales se le dará la oportunidad de completar la aplicación de la póliza de asistencia financiera Y proporcionar toda documentación requerida antes que se procese la solicitud. Los pacientes que hayan completado la solicitud serán puesto en espera de caridad hasta que la aplicación sea aprobada o negada (ver por separado la póliza de asistencia financiera)



SOUTH CENTRAL REGIONAL MEDICAL CENTER

La reclamación del paciente se factura aplicadamente al pagador del tercer partido. El estado de cuenta del paciente es enviado por correo, un promedio, de 30 días a partir de la fecha de servicio. Siguiendo la declaración inicial, declaración subsiguiente Son enviadas por correo al paciente cada 30 días. Las declaraciones de facturas de SCRMC notificará a los destinatarios de FAP Y rojo porción hará información de contacto para el departamento de cuenta del paciente también como el sitio de la web de Scrmc dónde se puede obtener una copia del FAP, la aplicación del FAP, Y un resumen de lenguaje sencillo del FAP también puede ser obtenido.

Los pacientes que no tengan seguro se le ofrecerá un descuento sin seguro equivalentes a un descuento dado por un partido de seguro tercero, el monto no puede ser más alto que el AGB. Estos partidos pueden también calificar para asistencia adicional bajo la FAP.

Colecciones:

Para un paciente que sigue sin pagar el saldo después de 30 días, Scrmc va a intentar contactar al paciente para determinar si es elegible para, y está interesado en, la aplicación de FAP. A petición del paciente, Scrmc le brindara información, una vez más, sobre la aplicación de FAP Y también mandaremos por correo, libre de cargo, una copia de FAP, un resumen de lenguaje sencillo de El FAP, Y una aplicación de FAP para el paciente o dirigir al paciente a y sitio de la web de Scrmc donde esta información puede ser obtenida. Si después de 120 días desde su primera declaración de su estado de cuenta, El paciente todavía tiene un saldo y no ha enviado la aplicación de FAP, Los saldos que permanecen sin pagar (deuda incobrable) serán enviadas a una agencia de cobranza externa que completará el proceso de la cobranza por los términos establecidos en su contrato con Scrmc. El proceso de la Agencia de cobranza externa puede incluir futuros estados de cuenta como también llamadas telefónicas. La agencia de cobranza externa podrá estar consciente de la capacidad del paciente para aplicar para FAP hasta 240 días en total después que él o ella recibieron la declaración posterior al Alta. Si en cualquier punto de la aplicación de FAP es recibido, ECAs el saldo de balance del paciente Cesará hasta que una determinación sea hecha de acuerdo a la elegibilidad financiera elegible con notificación de la misma proporcionada por escrito al paciente.

En el caso de que las actividades de recolección externas no sean productivas, la agencia de recolección externa puede comenzar hablar con ECAs, incluyendo informar los saldos no pagados a las agencias de informes crediticios del consumidor u oficinas de crédito.

Otros ECAs tal vez puedan ser tomados bajo la aprobación del director financiero. Si todas las actividades de cobro se agotan sin pago, entonces las cuentas pueden escribirse en las deudas incobrables como se establece a continuación. ECAs no serán tomadas hasta que el paciente: (1) se le una haya dado una nota de 30 días de sobre el FAP, (2) haya sido notificado de la ECAs que puede estar tomado por Scrmc para obtener pagos y fecha de límite después del cual ECAs puede comenzar, (3) se ha proporcionado un resumen en lenguaje sencillo de la FAP, Y (4) Scrmc ha tratado notificar oralmente al paciente sobre la FAP y como obtener



SOUTH CENTRAL REGIONAL MEDICAL CENTER

asistencia con la aplicación de la FAP.

Ninguna extensión de la póliza de la FAP del paciente será aceptada por SCRMC. La FAP, aplicación de la FAP, y un resumen de lenguaje sencillo de la FAP están disponibles en el sitio web de Scrmc en www.scrmc.com, y copias de papel pueden ser obtenidas libre de cargo en el Departamento de Emergencia o Departamento de Admisiones (en Scrmc) o en el Departamento de Cuentas de Pacientes(en South Central Place). Los pacientes también pueden requerir copia de estos documentos por correo, libre de cargo, y contactando a la Cuenta de Pacientes al (601) 399-6103 o (601) 399-6104.