

RICHTLINIEN ZU ABRECHNUNG UND EINZUG VON FORDERUNGEN BILLING AND COLLECTION POLICY

I. Zweck

Diese Richtlinie soll die Maßnahmen bestimmen, die möglicherweise im Hinblick auf die Abrechnung und den Einzug von Krankenhausgebühren für Leistungen ergriffen werden, die Patienten des Beaumont Health bereitgestellt wurden (die „Richtlinie“). Diese Richtlinie beschreibt auch die Prozesse und Zeitrahmen, die bei der Umsetzung dieser Inkassomaßnahmen zutreffen, darunter die erforderlichen angemessenen Bemühungen (Reasonable Efforts), die das Personal von Beaumont Health ergreifen muss, um festzustellen, ob eine Einzelperson berechtigt ist, finanzielle Unterstützung zu erhalten, wie untenstehend gemäß Beaumont Health Financial Assistance Policy (das „FAP“) dargelegt wird. Diese Richtlinie soll die Anforderungen erfüllen, die laut Abschnitt 501 (r) des Internal Revenue Code von 1986 und der geänderten Fassung (der „Code“), sowie deren Vorschriften 501 (r) (6) erforderlich werden.

II. Definitionen

A. Antragszeitraum: Der Antragszeitraum ist der Zeitraum, innerhalb dessen Beaumont Health Anträge des Patienten auf finanzielle Unterstützung (kurz „der Antrag“) annehmen und bearbeiten muss, wie im FAP definiert. Der Antragszeitraum beginnt am ersten Tag, an dem ein Patient versorgt wurde, und endet am 240. Tag, nachdem Beaumont Health dem Patienten die erste Gebührenaufstellung für die Versorgung vorgelegt hat.

B. Außerordentliche Inkassomaßnahmen („ECA“): ECAs sind Maßnahmen, die von Beaumont Health gegen Personen ergriffen werden können in Zusammenhang mit der Begleichung einer Rechnung für Material oder Leistungen, die durch FAP abgedeckt sind und einen gesetzlichen oder gerichtlichen Prozess erfordern oder die Abtretung der Schuld einer Person an eine andere Partei oder die Weiterleitung nachteiliger Informationen über die Einzelperson an Kreditauskunfteien oder den Kreditschutzverband miteinbeziehen. Zur Umsetzung dieser Richtlinie kann Beaumont Health oder einer seiner dazu berechtigten Vertreter folgende Maßnahmen ergreifen, die einen gesetzlichen oder gerichtlichen Prozess ohne Einschränkung erfordern, um die Zahlung zu erreichen: (1) das Pfandrecht geltend machen; (2) Immobilien zwangsversteigern lassen; (3) Bankkonten oder andere persönliche Gegenstände beschlagnahmen oder pfänden; (4) ein Zivilverfahren gegen eine Einzelperson betreiben; (5) Maßnahmen ergreifen, welche die Verhaftung der Einzelperson zur Folge hat; (6) Maßnahmen ergreifen, durch die eine Einzelperson in Arrest genommen wird und (7), das Gehaltskonto pfänden.

C. Mitteilungszeitraum: Der Mitteilungszeitraum wird als der Zeitraum definiert, in dem Beaumont Health, wie unten definiert, angemessene Bemühungen anstellen muss, um den Patienten das FAP bekanntzugeben. Der Benachrichtigungszeitraum beginnt am ersten Tag, an dem ein Patient versorgt wurde, und endet am 120. Tag, nachdem Beaumont Health dem Patienten die erste Gebührenaufstellung für die Versorgung vorgelegt hat.

D. Angemessene Bemühungen: Angemessene Bemühungen bedeutet, das Beaumont Health wird: (i) den Patienten über das FAP durch Vorlage einer Zusammenfassung des FAP in einfachen Worte informieren und einen Antrag für den Patienten zusenden; (ii) alle Gebührenaufstellungen und eine FAP-Zusammenfassung in einfachen Worten beilegen (mindestens drei innerhalb von 120 Tagen) für die Versorgung and alle anderen schriftlichen Kommunikationen hinsichtlich Abrechnung, die dem Patienten während des Benachrichtigungszeitraums vorgelegt

wurden; (iii) den Patienten bei allen mündlichen Kontakten über das FAP informieren hinsichtlich des fälligen Betrages für die Versorgung, die während des Benachrichtigungszeitraums erfolgte; und (iv) dem Patienten mindestens eine schriftliche Benachrichtigung zustellen, die ihn/sie über die ECAs informiert, die möglicherweise ergriffen (oder wiederaufgenommen) werden, falls der Antrag nicht ausgefüllt wurde oder die Zahlung nicht bis zu dem in dieser schriftlichen Benachrichtigung genannten Stichtag geleistet wird, welcher erst am letzten Tag des Benachrichtigungszeitraums eintritt; und diese schriftliche Benachrichtigung muss dem Patienten spätestens 30 Tage vor dem genannten Stichtag zugehen.

Zusätzlich umfassen die angemessenen Bemühungen folgende Verfahren für und Anforderungen an die jeweilige unten beschriebenen Situationen:

Wenn „Kein Antrag“ eingereicht wurde. Wenn ein Patient einen Antrag nicht während des Benachrichtigungszeitraums einreicht (oder, falls später, bis Ende des Antragszeitraums), beinhalten die angemessenen Bemühungen die Benachrichtigung (und das Dokumentieren, dass die Benachrichtigung des Patienten wie unter (i) bis (iv) beschrieben erfolgt ist).

Wenn ein Antrag eingeht, der unvollständig ist. Angemessene Bemühungen heißt Beaumont Health wird: (a) etwaige ECAs gegen den Patienten aussetzen; (b) eine schriftliche Mitteilung zustellt, die erläutert, welche zusätzliche Angaben oder Unterlagen erforderlich sind und eine FAP-Zusammenfassung in einfachen Worten bei legt; und (c) mindestens eine schriftliche Benachrichtigung liefert: (1), das den Patienten über die ECAs informiert, die Beaumont Health oder andere dazu berechnigte Dritte einleiten oder wieder aufnehmen können, wenn der Patient den Antrag nicht ausfüllt oder bis zu einem Stichtag den fälligen Betrag begleicht (in der Nachricht spezifiziert) der nicht früher liegt als der spätere Tag vom letzten Tag des Antragszeitraums oder 30 Tage nachdem Beaumont Health der Einzelperson eine schriftliche Nachricht zugehen lässt, und (2), die dem Patienten mindestens 30 Tage vor dem Stichtag zugeht.

Ist ein Antrag vollständig und Beaumont Health feststellt, dass der Patient Anspruch auf finanzielle Unterstützung hat. Angemessene Bemühungen heißt Beaumont Health wird: (a) dem Patienten eine Gebührenabrechnung vorlegen, die den ausstehenden Betrag aufweist, den der Patient schuldig ist, nachdem der Betrag für die finanzielle Unterstützung abgezogen wurde; (b) alle überschüssigen Zahlungen erstattet, die der Patient geleistet hat; und (c) alle angemessenen Maßnahmen ergreifen, um etwaige ECAs aufzuheben (außer einer Schuldveräußerung), die gegen den Patienten ergriffen wurden.

III. Abrechnungs- und Inkassoverfahren

- A. **Benachrichtigung des Patienten.** Alle Kommunikationen mit Patienten und/oder Familien beinhalten eine Telefonnummer, die diese anrufen können, um den Abschluss des Vorgangs zu erleichtern oder Auseinandersetzungen über die Abrechnung zu erleichtern. Beaumont Health informiert den Patienten und/oder dessen Familie bei allen mündlichen Kommunikationen über die Verfügbarkeit finanzieller Unterstützung über den fälligen Betrag, der während des Benachrichtigungszeitraums auftritt.
- B. **Begrenzter Einsatz von ECAs.** Der Einsatz von ECAs ist strengstens untersagt, es sei denn, dass angemessene Bemühungen unternommen wurden, um festzustellen, ob der Patient Anspruch auf finanzielle Unterstützung gemäß FAP hat.
- C. **Interne Inkassomaßnahmen.** Im Umfang der nicht im Widerspruch zu dieser Richtlinie steht, befolgt Beaumont Health in Bezug auf die Patienten ihre gewöhnlichen Abrechnungs- und Inkassopraktiken. Diese Praktiken umfassen: (1) Rechnungsstellung an jede Versicherungsgesellschaft, die vom Patienten genannt wurde. (2) Falls eine Versicherungsgesellschaft einen beliebigen Betrag dieser Belastungen bezahlt, so wird dem Patienten der Rest in Rechnung gestellt. (3) Die erste Abrechnung an den Patienten umfasst: (i) Eine Gegenrechnung der

Bruttobelastungen gegenüber dem vom Versicherer bezahlten Betrag, oder falls der Patient nicht versichert ist und einen Antrag ausgefüllt und Anspruch auf finanzielle Unterstützung hat, so wird der geforderte Betrag der normal berechnete Betrag, wie im FAP definiert, lauten; (ii) eine schriftliche Benachrichtigung in einfachen Worten und einer Schriftgröße, die leicht lesbar ist, die den Patienten darüber informiert, dass finanzielle Unterstützung verfügbar ist, sollte der Patient nicht imstande sein, die Rechnung zu begleichen, darunter eine Telefonnummer oder Internetadresse, unter der er ein Exemplar des FAP anfordern bzw. abrufen sowie eine Zusammenfassung des FAP in einfachen Worten erhalten kann und (iii), sollte sich der Patient entschließen, den ausstehenden Betrag zu bezahlen, so akzeptiert Beaumont Health eine Vielzahl von Zahlungsmethoden u. a. Bargeld, VISA, MasterCard, Discover, American Express und Barschecks. Zusätzliche Zahlungsoptionen sind je nach den persönlichen Gegebenheiten verfügbar und werden als Einzelfall koordiniert. Bitte wenden Sie sich für weitere Informationen an einen Mitarbeiter des Kundendienstes je nach Ort der Leistungserbringung.

Beaumont Hospital Grosse Pointe, Beaumont Hospital Royal Oak, Beaumont Hospital Troy, Beaumont Hospital Farmington Hills: 1 (248)-577 9600

Beaumont Hospital Dearborn, Beaumont Hospital Wayne, Beaumont Hospital Taylor, Beaumont Hospital Trenton: 1 (800)-858 9503

- D. **Inanspruchnahme externer Inkassobüros.** Beaumont Health wird die Daten eines Patienten erst nach Ablauf des Benachrichtigungszeitraums an ein Inkassobüro weiterleiten. Nach Ablauf des Benachrichtigungszeitraums und falls ein Patient den Betrag noch nicht bezahlt hat, können die Daten an ein Inkassobüro weitergeleitet werden, vorausgesetzt, dass die Bedingungen der Vereinbarung zwischen Beaumont Health und dem Inkassobüro vom Inkassobüro verlangen, gemäß FAP und diesen Richtlinien zu agieren. Eine derartige Vereinbarung verlangt vom Inkassobüro, den Kontakt mit den Patienten und deren Familien auf höfliche und respektvolle Weise abzuwickeln. Reicht ein Patient während des Antragszeitraums einen vollständigen oder unvollständigen Antrag ein, so stellt das Inkassobüro sofort etwaige ECAs gegen den Patienten ein.
- E. **Zuständige Abteilung.** Die Abteilung „Patient Financial Services“ (kurz die „Abteilung“) hat die abschließende Berechtigung und Verantwortung festzulegen, dass angemessene Bemühungen unternommen wurden, um festzustellen, ob eine Einzelperson laut FAP anspruchsberechtigt ist. Die Abteilung ist auch für das Führen von Aufzeichnungen in bezug auf Anfragen zu und Anträgen auf finanzielle Unterstützung verantwortlich. Bevor diese Abteilung Daten an ein Inkassobüro schickt, muss sie abgeklärt haben, ob angemessene Bemühungen erfolgt sind, um die Anspruchsberechtigung des Patienten auf finanzielle Unterstützung zu beurteilen und - neben anderen Aufzeichnungen - wird sie Kopien der Mitteilungen an den Patienten über dessen Anspruch auf finanzielle Unterstützung aufbewahren.
- F. **Setzt andere Richtlinien zu Abrechnung und Inkasso außer Kraft.** Soweit Beaumont Health etwaige andere Richtlinien oder Teile von Richtlinien hat, die mit dieser Politik und/oder Abschnitt 501 (r) des Internal Revenue Code und den darin erwähnten Vorschriften widersprechen, ist diese Richtlinie und/oder Abschnitts 501 (r) maßgebend
- G. **Richtlinie im großen Umfang bereitstellen.** Laut Abschnitt 501 (r) des Codes und den darin erwähnten Vorschriften stellt Beaumont Health der breiten Öffentlichkeit Exemplare dieser Richtlinie und des FAP zur Verfügung.
- H. **Abgleich mit der Richtlinie zu finanzieller Unterstützung.** Zu jeder Zeit wird diese Richtlinie gemäß FAP und Abschnitt 501 (r) des Codes und der Vorschriften ausgelegt.