

POLITICA DI FATTURAZIONE E RISCOSSIONE BILLING AND COLLECTION POLICY

I. Scopo

Questa politica è volta a identificare le azioni necessarie in riferimento alla fatturazione e alla riscossione delle tasse ospedaliere per i servizi forniti ai pazienti di Beaumont Health (la "Politica"). Questa politica descrive anche il processo e la tempistica utilizzati per intraprendere queste azioni, compreso il requisito Sforzi ragionevoli che il personale Beaumont Health è tenuto ad adottare per determinare se un individuo è idoneo a ricevere assistenza economica, come sotto definito, in conformità con Politica di assistenza economica di questa organizzazione ("FAP"). La Politica è conforme ai requisiti previsti nella Sezione 501(r) del interno Codice Tributario del 1986, e successive modifiche (il "Codice") e le normative previste dalla 501(r)(6).

II. Definizioni

A. Periodo della richiesta: Il Periodo della richiesta è definito come il periodo durante il quale Beaumont Health è tenuta ad accettare e a elaborare una Domanda di assistenza economica del paziente ("Domanda") come definito nel FAP ricevuto. Il Periodo della domanda comincia con la prima data in cui è stata ricevuta assistenza dal paziente e termina il 240esimo giorno successivo al momento in cui Beaumont Health ha fornito al paziente la prima fattura.

B. Azioni riscossione straordinaria ("ECA"): Le ECA sono azioni che possono essere intraprese da Beaumont Health contro una persona in merito a un pagamento ricevuto di una fattura per prodotti o servizi previsti dal FAP che richiedano un'azione legale e giudiziaria o che coinvolgano la VENDITA del debito di un individuo a parte terze parti o che contengano informazioni negative sull'individuo da inviare alle agenzie di rating o gli istituti di credito. Per le finalità della Politica, per ottenere il pagamento Beaumont Health o il proprio agente autorizzato, coinvolto può intraprendere, senza alcuna limitazione, le seguenti azioni che richiedono un processo legale o giuridico: (1) creare un'ipoteca; (2) pignorare beni immobili; (3) sequestrare conti bancari o altre proprietà personali (4) intraprendere un'azione civile nei confronti di un individuo; (5) intraprendere azioni che portino all'arresto di una persona(6) intraprendere azioni che portano la persona stessa davanti alla corte e (7) pignorare gli stipendi.

C. Periodo di notifica: Il Periodo di notifica è il periodo durante il quale Beaumont Health dovrà intraprendere gli Sforzi ragionevoli, come definiti in seguito, per comunicare il FAP al paziente. Il Periodo di notifica comincia con la prima data in cui è stata fornita assistenza al paziente e termina il 120esimo giorno successivo al momento in cui Beaumont Health ha fornito al paziente la prima fattura.

D. Sforzi ragionevoli: Gli Sforzi ragionevoli implicano che Beaumont Health: (i) avvisi un paziente in merito al FAP fornendo un riepilogo semplificato del FAP e fornendo al paziente una domanda; (ii) includa un riepilogo semplificato del FAP con tutte le fatture (per un periodo che va da un minimo di tre a un massimo di 120 giorni) per l'assistenza e tutte le altre comunicazioni scritte in merito alla fattura fornita al paziente durante il Periodo di notifica; (iii) informi il paziente sulle FAP nelle comunicazioni orali in merito alla somma dovuta per l'assistenza ricevuta durante il Periodo di notifica e (iv) fornisca al paziente almeno un avviso scritto nel quale lo si informi in merito alle ECA che potrebbero essere intraprese (o continuate) qualora la Domanda non fosse completa o qualora il pagamento non fosse stato eseguito entro una data specificata nell'avviso scritto, non precedente all'ultimo giorno del Periodo di notifica; questo avviso scritto deve essere fornito al paziente almeno 30 giorni prima del termine

specificato.

Inoltre gli Sforzi ragionevoli comprendono le seguenti procedure e requisiti per ciascuna delle situazioni specifiche descritte in seguito:

In caso di mancata presentazione della Domanda Qualora un paziente non presentasse la Domanda durante il periodo di notifica (o, se successivo, entro la fine del Periodo della domanda), gli Sforzi ragionevoli comprendono la notifica (e la documentazione dell'avvenuta notifica) al paziente come descritto nelle voci da (i) a (iv) di cui sopra.

In caso di domanda ricevuta ma incompleta. Gli Sforzi ragionevoli implicano che Beaumont Health: (a) sospenda qualsiasi ECA contro il paziente; (b) fornisca una notifica scritta nella quale viene descritto quale informazione aggiuntiva o documentazione sia necessaria e includa un riepilogo semplificato del FAP e (c) fornisca almeno un avviso scritto: (1) nella quale si informa il paziente di un'ECA che Beaumont Health o una terza parte autorizzata potrebbe intraprendere o continuare qualora il paziente non completi la Domanda o non paghi l'importo dovuto entro un termine di completamento (specificato nell'avviso) non precedente all'ultimo giorno del Periodo della domanda o 30 giorni dopo che Beaumont Health abbia fornito all'individuo l'avviso scritto e (2) che venga consegnato al paziente almeno 30 giorni prima del termine di completamento.

In caso la richiesta fosse completa e Beaumont Health ritenesse che il paziente sia idoneo a ricevere assistenza economica. Gli Sforzi ragionevoli implicano che Beaumont Health: (a) fornisca al paziente una fattura che indichi l'importo dovuto dopo aver sottratto l'importo dell'assistenza economica; (b) restituisca qualsiasi pagamento in eccesso effettuato dal paziente e (c) prenda tutte le misure disponibili ragionevoli per ritirare qualsiasi ECA (a parte la vendita del debito) intrapresa nei confronti del paziente.

III. Procedure di fatturazione e riscossione

- A. **Notifica ai pazienti.** Tutte le comunicazioni con i pazienti e/o le famiglie saranno comprensive di un numero di telefono che possano contattare per facilitare la risoluzione di questioni relative a somme e a fatture. Beaumont Health informerà il paziente e/o la famiglia della disponibilità di assistenza economica in tutte le comunicazioni verbali in merito alla somma dovuta durante il Periodo di notifica.
- B. **Utilizzo limitato delle ECA.** L'utilizzo delle ECA è strettamente proibito a meno che non siano stati fatti tutti gli sforzi ragionevoli per stabilire se un paziente sia idoneo all'assistenza economica come da FAP.
- C. **Azioni di riscossione interne.** nella misura in cui non sia in contrasto con questa Politica, Beaumont Health dovrà attenersi alle proprie pratiche di fatturazione e riscossione ordinarie rispetto ai pazienti. Tali pratiche includono: (1) Emettere fattura a un'agenzia assicurativa identificata dal paziente. (2) Qualora un'agenzia assicurativa paghi una parte delle spese, il resto sarà fatturato al paziente". (3) La prima fattura al paziente includerà: (i) un compenso degli oneri lordi relative all'importo pagato dall'assicuratore o qualora il paziente fosse privo di assicurazione e abbia completato una Richiesta e sia idoneo a ricevere assistenza economica, l'importo indicato sarà l'importo di norma fatturato (AGB) come definito nel FAP; (ii) un avviso scritto con un linguaggio semplice e un carattere di facile lettura che informi il paziente che l'assistenza economica è disponibile qualora il paziente non possa pagare la fattura, compreso: un numero di telefono da contattare o un indirizzo internet dal quale ottenere una copia e un riepilogo semplificato del FAP e (iii) qualora un paziente scelga di pagare una somma dovuta, Beaumont Health accetta molte alternative di pagamento, compresi i contanti, carta VISA, MasterCard, Discover, American Express e assegni personali. Altre opzioni di pagamento sono disponibili in base alle condizioni personali e verranno concordate su base individuale. Per ulteriori informazioni, contattare il

Beaumont

Rappresentante al servizio clienti, in base alla sede di servizio.

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. Utilizzo di agenzie di riscossione esterne.** Beaumont Health non conto invierà il rapporto di un paziente a un'agenzia di riscossione fino al termine del Periodo di notifica. Dopo il Periodo di notifica e qualora il saldo del paziente non venga pagato, il conto potrebbe venire trasferito a un'agenzia di riscossione purché i termini del contratto tra Beaumont Health e l'agenzia di riscossione richiedono che quest'ultima operi in conformità con il FAP e la Politica. Tale accordo richiede all'agenzia di riscossione di svolgere tutte le interazioni con i pazienti e le loro famiglie in modo rispettoso e gentile. Qualora un paziente presentasse una Domanda durante il Periodo della domanda, sia essa completa o incompleta, l'agenzia di riscossione sospenderà subito qualsiasi ECA nei confronti del paziente.
- E. Reparto responsabile.** Il reparto Servizi finanziari del paziente (il "Reparto") disporrà dell'autorità finale e della responsabilità nel determinare gli Sforzi ragionevoli effettuati per stabilire se un individuo è idoneo secondo il FAP. Il Reparto sarà anche responsabile del mantenimento dei documenti relativi alle richieste e alle domande presentate per ottenere assistenza economica. Prima di inviare un rapporto a un'agenzia di riscossione, il Reparto dovrà stabilire che gli Sforzi ragionevoli siano stati intrapresi per valutare l'idoneità del paziente per l'assistenza finanziaria e, tra gli altri documenti, conserverà copie delle notifiche inviate ai pazienti relative alla loro idoneità a ricevere la suddetta assistenza economica.
- F. Ulteriori disposizioni rispetto alle politiche di fatturazione e di riscossione** Qualora Beaumont Health disponesse di qualsiasi altra politica o parti di politica che siano in conflitto con questa politica e/o con la Sezione 501(r) del Codice Tributario e delle Normative fiscali, questa politica e/o Sezione 501(r) devono prevalere.
- G. Politica da pubblicizzare.** Beaumont Health dovrà rendere le copie della questa Politica e del FAP ampiamente disponibili al pubblico in conformità con la Sezione 501(r) del Codice e delle normative vigenti.
- H. Coordinamento con la Politica di assistenza economica.** In qualsiasi momento, questa Politica dovrà essere interpretata in conformità con la FAP e la Sezione 501 (r) del Codice e delle normative vigenti.