

MEMORIAL HERMANN SURGICAL HOSPITAL KINGWOOD POLÍTICA

TÍTULO DA POLÍTICA: Política de Faturação e Cobrança

DATA DE PUBLICAÇÃO: 10/1/2018

VERSÃO: 1

FINALIDADE DA POLÍTICA:

A presente política estabelece procedimentos razoáveis relativos à cobrança de contas de pacientes, incluindo medidas que podem ser tomadas pelo Memorial Hermann Surgical Hospital Kingwood ("MSHK") ou por agências de cobrança externas contratadas.

ÂMBITO DE APLICAÇÃO:

Esta política aplica-se ao Memorial Hermann Surgical Hospital Kingwood.

DECLARAÇÃO DE POLÍTICA:

1. É política do MSHK proceder à cobrança de saldos dos pacientes no caso de pacientes com capacidade para pagar os serviços prestados. Esta política descreve as medidas que o MSHK poderá tomar para cobrar despesas hospitalares e/ou de outra natureza por serviços prestados a pacientes do MSHK. A política descreve igualmente o processo e os prazos associados a essas atividades de cobrança, as medidas que o MSHK poderá tomar no caso de não pagamento e os esforços razoáveis que o MSHK envidará para determinar se um paciente é elegível para Assistência Financeira.
2. Esta política define a forma como o MSHK comunica com os pacientes no que respeita aos montantes em dívida por serviços prestados pelo MSHK.
3. O MSHK envidará esforços razoáveis para identificar pacientes que possam ser elegíveis para Assistência Financeira.
4. Esta política define igualmente as circunstâncias face às quais o MSHK poderá proceder à remissão de dívidas de cobrança duvidosa de contas de pacientes e o processo de controlo e monitorização da remissão de dívidas de saldos de contas de pacientes.

5. O MSHK não participará em Ações de Cobrança Extraordinárias, conforme descrito na § 501(r) do IRC e nos regulamentos associados.
6. As políticas e os procedimentos aqui dispostos pretendem cumprir as leis e os regulamentos do estado do Texas, a § 501(r) do IRC e diretrizes relacionadas.
7. A decisão final para determinar se o MSHK envidou esforços razoáveis para avaliar a elegibilidade para Assistência Financeira cabe ao MSHK.

TERMOS E DEFINIÇÕES:

1. *Pedido*: Um pedido de Assistência Financeira a ser preenchido pelo paciente.
2. *Período do Pedido*: Durante o Período do Pedido, o MSHK aceitará e processará um pedido de Assistência Financeira. O Período do Pedido começa na data de prestação de cuidados ao paciente e termina no 240.º dia após a data de emissão do primeiro extrato de fatura pelos cuidados prestados.
3. *Remissão de Dívidas de Cobrança Duvidosa*: Um ajuste efetuado na conta de um paciente por montantes considerados incobráveis, tendo, no entanto, o paciente capacidade para pagar o saldo remanescente. Esta determinação é baseada em critérios de cobrança estabelecidos e é apenas levada a cabo após a faturação de uma conta e de terem sido envidados esforços apropriados para efeitos de acompanhamento da cobrança.
4. *Ajuste Contratual*: Um ajuste lançado na conta de um paciente para refletir a diferença entre as despesas totais do paciente às taxas definidas e o reembolso efetivo esperado de pagadores terceiros em conformidade com regulamentos legais ou disposições contratuais.
5. *Ações de Cobrança Extraordinárias ("ACE")*: Tratam-se de ações de cobrança que requerem um processo legal ou judicial e que também podem envolver outras atividades, como a venda de dívida a outra parte ou a comunicação de informações negativas a agências de crédito. **O MSHK não participa em ACE, nem permite que os seus cobradores participem em ACE.**
6. *Assistência Financeira*: Assistência Financeira significa a assistência oferecida pelo MSHK a pacientes que preenchem determinados critérios financeiros e outros critérios de elegibilidade, conforme definidos na FAP, para ajudá-los a obterem os recursos financeiros necessários para pagar serviços de cuidados de saúde urgentes ou clinicamente necessários prestados pelo MSHK. Os pacientes elegíveis podem incluir pacientes sem seguro, pacientes com baixos rendimentos e pacientes que têm cobertura parcial, mas que não têm capacidade para pagar a

totalidade ou parte das respetivas faturas médicas. A Assistência Financeira não inclui franquias contratuais com companhias de seguros e outras coberturas de serviços de saúde de terceiros.

7. *Resumo em Linguagem Simples ("RLS")*: Um resumo em linguagem simples da FAP inclui: (a) uma breve descrição dos requisitos de elegibilidade e da assistência oferecida; (b) uma listagem com o site e os locais físicos onde podem ser obtidos os formulários de pedido de Assistência Financeira; (c) instruções sobre como obter uma cópia em papel gratuita da FAP; (d) dados de contacto para apoio no processo de pedido de assistência; (e) disponibilidade de traduções da FAP e documentos relacionados; e (f) uma declaração confirmando que não serão cobrados aos pacientes considerados elegíveis para Assistência Financeira valores superiores aos montantes geralmente faturados para serviços de urgência ou clinicamente necessários.
8. *Esforços Razoáveis*: O MSHSK envidará esforços razoáveis para informar o paciente quanto à FAP do MSHSK através da entrega de um Resumo em Linguagem Simples da FAP aos pacientes no tempo de serviço praticável mais breve possível. Para além disso, o MSHSK tomará as seguintes medidas para informar os pacientes quanto à FAP do MSHSK:
 - a. *Pedidos Incompletos*: Se o paciente e/ou família entregarem um pedido incompleto, o MSHSK fornecerá um aviso por escrito com a descrição dos documentos ou informações adicionais necessários.
 - b. *Pedidos Devidamente Preenchidos*: Se o paciente e/ou membro da família do paciente entregarem um formulário de pedido de Assistência Financeira devidamente preenchido, o MSHSK fornecerá um aviso por escrito informando atempadamente se um paciente é efetivamente elegível para Assistência Financeira, e informará igualmente o paciente por escrito no que respeita à decisão (incluindo, se aplicável, a assistência para a qual o paciente é elegível) e à base para a decisão. Este aviso também incluirá o montante percentual da Assistência Financeira (para pedidos aprovados) ou os motivos de recusa, assim como o pagamento esperado por parte do paciente e/ou família, se aplicável. O paciente e/ou família continuarão a receber extratos durante a avaliação de um pedido devidamente preenchido.
 - c. *Extratos do Paciente*: O MSHSK enviará vários extratos com a descrição da conta do paciente e o montante em dívida. Os extratos do paciente incluirão um aviso em como o paciente é responsável por informar o MSHSK quanto a qualquer cobertura de seguro de saúde disponível, um aviso relativo à FAP do MSHSK, um número de telefone para solicitar

Assistência Financeira e o endereço do site para obtenção de documentos relativos à FAP.

- d. *Site do MSHK*: Os sites do MSHK colocarão um aviso num local de destaque relativo à disponibilidade de Assistência Financeira, juntamente com uma explicação sobre o processo de pedido de Assistência Financeira. O MSHK publicará a FAP com uma lista de prestadores de serviços abrangidos e não abrangidos pela FAP, um resumo em linguagem simples, o formulário de pedido de Assistência Financeira e a Política de Faturação e Cobrança no site do MSHK: <http://www.memorialhermannkingwood.com/financial-assistance-program/>. O MSHK disponibilizará gratuitamente cópias em papel destes documentos, mediante pedido, no serviço de urgências e nas áreas de registo.

CRITÉRIOS DE ANÁLISE:

1. *Comunicações com o Paciente*: No início do processo do ciclo de receitas, os pacientes receberão comunicações escritas ou verbais relativas ao saldo pendente, bem como às expectativas de pagamento do MSHK. Todas as comunicações com o paciente incluirão um aviso sobre a disponibilidade da FAP, um número de contacto para informações adicionais e o endereço do site onde podem ser obtidas cópias da FAP e documentos relacionados. O MSHK oferecerá uma cópia do Resumo em Linguagem Simples da FAP a todos os pacientes.
 - a. Os pacientes sem seguro devem cooperar com o MSHK nos seus esforços de identificação de fontes de financiamento através de programas federais e estatais para efeitos de cobertura das suas despesas com cuidados de saúde. Os pacientes sem seguro receberão um extrato mensal que descreve a FAP e o saldo pendente até 150 dias após a data do serviço prestado. Se um paciente não aceitar um plano de pagamento ou não liquidar o saldo pendente, o MSHK avaliará a colocação da conta numa agência de cobranças externa.
 - b. Os pacientes com seguro devem cooperar com o MSHK nos seus esforços de recebimento de pagamentos junto da seguradora do paciente. O paciente também deve estar ciente de que, quando o MSHK fatura a seguradora do paciente, fá-lo por cortesia, não retirando a responsabilidade financeira do paciente no sentido de efetuar o pagamento dos serviços prestados pelo MSHK. Por conseguinte, o MSHK poderá solicitar que um paciente comunique com a respetiva seguradora para resolver atrasos de pagamento ou outras questões administrativas que estejam a impedir o pagamento do serviço. Depois de o MSHK receber o pagamento dos serviços prestados e de terem sido aplicados os devidos ajustes contratuais na conta, o paciente

receberá um extrato mensal que descreve a FAP e o saldo pendente até 120 dias após o pagamento efetuado pela seguradora. Se um paciente não aceitar um plano de pagamento ou não liquidar o saldo pendente, o MSHSK avaliará a colocação da conta numa agência de cobranças externa.

2. *Assistência Financeira*: É prática do MSHSK apoiar os pacientes na obtenção de reembolsos junto de recursos de terceiros disponíveis. Será fornecido aconselhamento financeiro para ajudar os pacientes a identificarem programas federais ou estatais de cobertura de cuidados de saúde que possam estar disponíveis para os pacientes, assim como para determinar a elegibilidade ao abrigo da FAP. A atividade de cobrança será suspensa até chegarem os resultados destas determinações, mas os extratos do paciente continuarão a ser enviados. Para a obtenção de Assistência Financeira através do MSHSK, os critérios utilizados no cálculo do montante do desconto, as medidas que o MSHSK tomará para publicitar amplamente a FAP na comunidade servida pelo MSHSK, o processo utilizado pelo MSHSK para determinar a elegibilidade para Assistência Financeira, e o processo de pedido de Assistência Financeira estão detalhadamente descritos na [Política de Assistência Financeira do MSHSK](#).
3. *Planos de Pagamento*: O MSHSK dispõe de planos de pagamento de prazo alargado, sem juros, para pacientes que prevejam dificuldades no pagamento da fatura. Os pacientes podem solicitar um plano de pagamento falando com o pessoal responsável pelo registo na data da prestação do serviço, ou contactando um consultor financeiro a qualquer momento antes ou após a data de prestação do serviço. Os pacientes terão de fazer, no mínimo, um pagamento por mês para manterem o plano de pagamento ativo. Se um paciente não efetuar um pagamento agendado, será considerado não cumpridor da promessa de pagamento do saldo da conta pendente. Serão envidados esforços razoáveis para reestabelecer o plano de pagamento do paciente após o primeiro incumprimento de pagamento. Se um paciente não restabelecer o plano de pagamento e/ou entrar em incumprimento por uma segunda vez, o MSHSK colocará a conta numa agência de cobranças externa. Depois de a conta ser encaminhada para uma agência de cobranças externa, o paciente terá de lidar diretamente com a agência para liquidar o saldo pendente. O paciente não será elegível para outro plano de pagamento com o MSHSK.
4. *Atividades de Cobrança no Caso de Não Pagamento*: No caso de não pagamento, serão utilizadas várias atividades de cobrança com base no saldo da conta, na responsabilidade de reembolso de pagadores terceiros, na elegibilidade do paciente para financiamento governamental ou Assistência Financeira, na cooperação do paciente, no histórico de pagamentos ou dívidas de cobrança duvidosa e/ou na impossibilidade de localizar o paciente. As atividades de cobrança podem incluir um recurso à recusa de pagamento por um pagador terceiro, comunicações de acompanhamento com o pagador terceiro, extratos, cartas e chamadas telefónicas

para o paciente oferecendo Assistência Financeira e/ou solicitando o pagamento, e uma notificação final para o paciente ou garante informando que a conta está em incumprimento e sujeita a ser encaminhada para uma agência de cobranças, não antes de 120 dias após a data da primeira notificação ao paciente com o extrato do saldo em dívida, exceto se o paciente não tiver cumprido um plano de pagamento acordado segundo o ponto 3 acima. Também podem ser tomadas medidas legais pelo MSHK contra um terceiro responsável (responsabilidade de terceiros) por incumprimento de pagamento da conta.

5. *Dívida de cobrança duvidosa:* A remissão de dívidas de cobrança duvidosa das contas pode ser levada a cabo apenas após a faturação final aos pagadores terceiros disponíveis e ao paciente/garante, comunicações de faturação e acompanhamento terem sido realizadas, esforços razoáveis envidados para informar o paciente quanto à disponibilidade de Assistência Financeira, incumprimento dos prazos de pagamento e a conta ser considerada incobrável.
6. *Ações de Cobrança Extraordinárias:* Para garantir que a remissão de dívida de cobrança duvidosa é efetuada apenas nas contas apropriadas, e apenas depois de terem sido tomadas medidas de faturação e cobrança, incluindo o encaminhamento para uma empresa de cobranças externa, a equipa do Patient Business Office analisará a remissão de dívidas de cobrança duvidosa para aprovação. Através de critérios de cobrança estabelecidos e limites de autorização de remissão de dívida aprovados (consulte a [Política de Ajuste do Patient Business Service](#) do MSHK), o Business Office Manager pode aprovar a remissão de dívidas ou recomendar medidas apropriadas ao Chief Financial Officer do Hospital. As contas também podem ser transferidas automaticamente para uma empresa externa para cobrança pelo sistema contabilístico do paciente, com base em parâmetros estabelecidos referentes ao pagador, saldo e atividade de pagamento.
7. *Implementação:* É da responsabilidade do Patient Business Office e do Central Billing Office (CBO) do MSHK implementar esta política e desenvolver procedimentos operacionais específicos do departamento.

REFERÊNCIAS CRUZADAS:

- A. Política de Transferência de Pacientes (conformidade com a EMTALA e a Texas Transfer Act)
- B. Política de Assistência Financeira
- C. Resumo em Linguagem Simples relativo à Assistência Financeira
- D. Formulário de Pedido de Assistência Financeira