



Titolo: Fatturazione e incassi	Data: 2 Febbraio, 2019
	Sostituisce la versione datata:
Categoria: SYS.FIN.BILL	Approvato da: BSHSI Board

## **POLITICA**

È la politica di Bon Secours Health System, Inc. ("BSHSI") per fornire informazioni riguardanti le pratiche di fatturazione e di riscossione per le strutture ospedaliere per acuti BSHSI. BSHSI si impegna a garantire a tutti l'accesso ai servizi sanitari necessari. BSHSI tratta tutti i pazienti, siano essi assicurati o non assicurati, con dignità, rispetto e compassione durante le procedure di ricovero, fornitura di servizi, dimissioni, fatturazione e riscossione. Questa politica, insieme alla Patient Financial Assistance Policy, è redatta con l'intenzione di soddisfare i requisiti della Sezione 501(r) dell'Internal Revenue Code del 1986, e successive modifiche, per quanto riguarda le politiche di assistenza finanziaria e di assistenza medica di emergenza, le limitazioni sulle spese per le persone aventi diritto all'assistenza finanziaria e gli sforzi ragionevoli per la fatturazione e la riscossione e deve essere interpretata di conseguenza.

## **CAMPO DI APPLICAZIONE**

Questa politica si applica a tutte le strutture di pronto soccorso BSHSI per acuti e di pronto soccorso gratuite. Un elenco di tali strutture è incluso alla fine di questa direttiva. Qualsiasi agenzia di raccolta che lavora per conto di BSHSI onorerà e sosterrà le pratiche di raccolta di BSHSI come descritto di seguito. Se non diversamente specificato, questa politica non si applica a medici o altri fornitori di servizi medici, inclusi, ma non limitati a medici di pronto soccorso, anestesisti, radiologi, ospedalisti e patologi.

## **CAUSA**

La motivazione di questa procedura è che BSHSI deve fatturare ai garanti e ai terzi pagatori applicabili in modo accurato, tempestivo e coerente con le leggi e i regolamenti applicabili.

BSHSI e qualsiasi agenzia di recupero crediti contrattata garantirà che i servizi forniti siano conformi a tutte le leggi, regolamenti e norme federali, statali e locali applicabili che disciplinano i servizi, incluso il Fair Debt Collection Practices Act (FDCPA). Nei suoi accordi con BSHSI,

ogni Agenzia di recupero crediti si impegna a trattare tutti i pazienti, dipendenti e partner commerciali in conformità alla Missione e ai valori del Sistema Sanitario Bon Secours. Inoltre, ogni agenzia di raccolta deve garantire che utilizzerà le migliori pratiche del settore nella prestazione dei servizi.

BSHSI farà ogni ragionevole sforzo per assicurare che le informazioni sul nostro Programma di assistenza finanziaria e la sua disponibilità siano comunicate chiaramente e rese ampiamente disponibili al pubblico. L'applicazione e la politica di assistenza finanziaria, il riassunto in un linguaggio semplice e la politica di fatturazione e riscossione sono disponibili per la visualizzazione o il download all'indirizzo [www.fa.bonsecours.com](http://www.fa.bonsecours.com). Su richiesta, gli individui riceveranno gratuitamente una copia della nostra domanda di assistenza finanziaria e della nostra politica di assistenza finanziaria, del Plain Language Summary e della nostra politica di fatturazione e riscossione. Se richiesto, BSHSI fornirà ai singoli individui anche l'indirizzo del sito web di assistenza finanziaria. Gli individui possono anche ottenere e ricevere assistenza per la compilazione della Richiesta di Assistenza Finanziaria da una qualsiasi delle nostre aree di registrazione, consulenti finanziari o uffici cassa. I consulenti finanziari o gli uffici della cassa si trovano all'interno delle aree di registrazione dei pazienti. Gli individui possono fermarsi in uno qualsiasi dei nostri sportelli informativi situati all'interno di ogni ospedale, come indicato alla fine di questa politica, per chiedere assistenza nella localizzazione dei consulenti finanziari o degli uffici della cassa. Gli individui possono ottenere una copia gratuita, per posta, della nostra domanda di assistenza finanziaria e della nostra politica, del sommario in linguaggio semplice e della nostra politica di fatturazione e riscossione chiamando il nostro servizio clienti al numero (locale) 804-342-1500 o (gratuito) 877-342-1500.

## **DEFINIZIONI**

Importi generalmente fatturati (AGB) – Per importi generalmente fatturati si intendono gli importi generalmente addebitati ai pazienti per i servizi di emergenza e necessari dal punto di vista medico che hanno un'assicurazione per tali servizi. Le spese per i pazienti che hanno diritto all'assistenza finanziaria non possono superare gli importi generalmente fatturati ("AGB") per tali servizi. Queste spese si basano sugli importi mediamente consentiti dal Medicare e dagli operatori commerciali per le emergenze e le altre cure mediche necessarie. Gli importi consentiti includono sia l'importo che l'assicuratore pagherà sia l'importo, se del caso, che l'individuo è personalmente responsabile del pagamento. L'AGB è calcolato con un metodo che utilizza una media di 26 CFR §1.501(r), che può essere modificato periodicamente. Per ulteriori informazioni sullo sconto AGB, si veda l'ALLEGATO A.

Agenzia di raccolta - Una "Agenzia di raccolta" è qualsiasi entità ingaggiata da un ospedale per perseguire o riscuotere il pagamento dai garanti.

Periodo di applicazione - Il periodo di applicazione per i garanti per la richiesta di assistenza finanziaria inizia dopo la prima data di fatturazione e termina in quest'ultimo dei 240 giorni successivi alla prima data di fatturazione o almeno 30 giorni dopo che BSHSI fornisce al garante un avviso scritto che fissa un termine dopo il quale una o più ECA possono essere avviate. Se il paziente è approvato per l'assistenza finanziaria, la sua copertura è valida per 240 giorni prima sui conti di debito non vincolati e conti correnti aperti e 240 giorni dopo la data di sottoscrizione della domanda. I pazienti approvati per l'assistenza finanziaria che ritornano per i servizi durante il loro periodo di approvazione di 240 giorni saranno esaminati per i programmi di assicurazione

sanitaria federale, statale o locale ad ogni visita. Il programma di assistenza finanziaria BSHSI non è un'assicurazione.

Assistenza finanziaria presunta - Quando una persona non assicurata può apparire ammissibile per l'assistenza finanziaria, ma la persona non ha fornito la documentazione di supporto necessaria per stabilire tale ammissibilità. In questi casi, il reddito stimato di un individuo e/o gli importi del livello di povertà federale possono essere forniti attraverso altre fonti, come le agenzie di credito, che fornirebbero prove sufficienti a giustificare la fornitura di assistenza finanziaria al singolo individuo. L'ammissibilità presunta è determinata caso per caso ed è efficace solo per quell'episodio di cura.

Azione di riscossione straordinaria (ECA) - Una ECA, secondo le norme IRS, è una delle seguenti:

- Vendere il debito di un individuo ad un'altra parte
- Segnalazioni negative alle agenzie di segnalazione creditizia o agli uffici di credito
- Rinviare, negare o richiedere il pagamento prima di fornire le cure mediche necessarie a causa del mancato pagamento delle cure fornite in precedenza
- Azioni che richiedono un procedimento legale, tra cui, ma non solo:
  - Costituzione di un diritto di pegno sulla proprietà
  - Preclusione del diritto ipotecario su beni immobili
  - Pignoramento o sequestro di un conto bancario o di altri beni personali
  - Avvio di un'azione civile contro un individuo
  - Causare l'arresto di un individuo
  - Fare in modo che un individuo sia soggetto a un atto di attaccamento corporeo
  - Guarnire il salario di un individuo

La presentazione di un credito in una procedura fallimentare non è un'ECA.

Garante - Il paziente, l'operatore sanitario o l'ente responsabile del pagamento di una fattura sanitaria.

Patient Financial Assistance Program (FAP) - Un programma progettato per ridurre l'equilibrio del garante dovuto. Questo programma viene fornito ai garanti che non sono assicurati e sottoassicurati e per i quali il pagamento in tutto o in parte dell'obbligazione finanziaria causerebbe un eccessivo disagio finanziario.

ECA consentita - Nonostante l'ampia gamma di attività classificate come ECA, l'unica ECA BSHSI si impegna ad effettuare segnalazioni negative alle agenzie di credit reporting o agli uffici di credito, a seconda delle necessità.

Pagatore di terze parti - Un'organizzazione diversa dal paziente (prima parte) o dal fornitore di assistenza sanitaria (seconda parte) coinvolta nel finanziamento dei servizi sanitari personali.

Sottoassicurato - Una persona fisica che ha un'assicurazione, ma viene fatturato il costo totale delle prestazioni non coperte in base al piano previdenziale. Gli esempi includono, ma non si

limitano a questo: Farmaci autosomministrati da Medicare, prestazioni massime raggiunte, donne in maternità, ecc.

Non assicurati - Pazienti che non sono assicurati.

## **PROCEDURE**

### Dichiarazione dettagliata

I garanti possono richiedere in qualsiasi momento e gratuitamente un estratto conto dettagliato per il loro conto.

### Controversie

Ogni garante può contestare un articolo o un addebito sulla sua fattura. I garanti possono avviare una controversia per iscritto o per telefono con un rappresentante del servizio clienti. Se un garante richiede la documentazione relativa alla propria fattura, i membri del personale faranno ogni ragionevole sforzo per fornire la documentazione richiesta al garante entro tre giorni lavorativi.

### Ciclo di fatturazione

Il ciclo di fatturazione di BSHSI inizia a partire dalla data della prima dichiarazione. BSHSI fa ragionevoli sforzi per informare oralmente i garanti circa il nostro (FAP) e come possono ottenere assistenza per completare la domanda di assistenza finanziaria. Durante il ciclo di fatturazione i garanti possono ricevere chiamate, dichiarazioni e lettere per perseguire gli incassi e per assistere i garanti per qualsiasi domanda riguardante il nostro FAP. BSHSI include inoltre in ciascuno dei suoi estratti conto e lettere, informazioni sui metodi di pagamento, le opzioni di pagamento, il sito web di assistenza finanziaria e un numero di contatto per il servizio clienti.

Di seguito è riportato il calendario delle dichiarazioni e delle lettere:

- Una dichiarazione viene inviata al garante quando si stabilisce che il saldo è dovuto dal garante
- Una lettera di follow-up viene inviata 30 giorni dopo la data sull'estratto conto che informa il garante che il suo conto è scaduto
- Una seconda lettera viene inviata 30 giorni dopo la prima lettera con la quale si informa il garante che il suo conto è inadempiente
- Una terza e ultima lettera viene inviata 30 giorni dopo la seconda lettera che informa il garante che il suo conto è gravemente inadempiente e che il conto può essere consegnato ad un'agenzia di recupero crediti
- Al giorno 120 del ciclo di fatturazione un conto del garante viene depositato presso un'agenzia di riscossione primaria se il saldo del garante non è ancora pagato e non è stata ricevuta alcuna richiesta di assistenza finanziaria.
- Al giorno 300 del ciclo di fatturazione viene aperto un conto del garante presso un'agenzia di riscossione secondaria se il saldo del garante non è ancora pagato e non è stata ricevuta alcuna richiesta di assistenza finanziaria.
- Al giorno 480 del ciclo di fatturazione, il conto del garante viene depositato presso un'agenzia di riscossione terziaria se il saldo del garante

non è ancora pagato e non è stata ricevuta alcuna richiesta di assistenza finanziaria.

#### Azioni di raccolta straordinaria

BSHSI e le sue agenzie di recupero crediti partner possono effettuare una ECA sotto forma di segnalazione da parte di un ufficio creditizio. BSHSI e il suo partner dell'agenzia di recupero crediti non si impegnano in un'ECA contro il garante senza compiere sforzi ragionevoli per determinare l'idoneità del garante per l'assistenza finanziaria. In particolare il garante:

- Sarà informato per iscritto con 30 giorni di anticipo di un'ECA effettuata dal partner dell'agenzia di recupero crediti.
- Sarà informato per iscritto del periodo di tempo per il quale la Corte dei conti europea sarà avviata.
- Riceverà una notifica scritta che l'assistenza finanziaria è disponibile per i soggetti ammissibili.
- Riceverà una copia del semplice sommario del piano d'azione.

I partner dell'agenzia di raccolta BSHSI faranno uno sforzo ragionevole per informare oralmente il garante in merito al piano d'azione e a come ottenere assistenza. Il garante avrà fino a 30 giorni per richiedere l'assistenza finanziaria dopo che l'agenzia di raccolta fornisce al garante un avviso scritto che fissa un termine per avviare la Corte dei conti europea.

#### Nessuna CCE durante il processo di richiesta di assistenza finanziaria

BSHSI e il suo partner dell'agenzia di recupero crediti non possono perseguire una CCE nei confronti di un garante che ha presentato una domanda di assistenza finanziaria. Se si stabilisce che il garante ha i requisiti per l'assistenza finanziaria e il garante ha effettuato un pagamento, BSHSI esaminerà se altri conti, associati al garante, hanno un saldo in sospeso che non può beneficiare di assistenza finanziaria. Se viene trovato un conto con un saldo in sospeso, BSHSI contatterà il garante, tramite lettera, informando il garante che il pagamento effettuato sul conto, che è stato approvato per l'assistenza finanziaria, sarà trasferito sul conto con un saldo in sospeso. Se il garante non accetta di trasferire i fondi, qualsiasi importo ricevuto pari o superiore a \$5,00 sarà rimborsato. BSHSI non rimborserà al garante alcun importo inferiore a \$5,00. Se un garante si qualifica per un'assistenza finanziaria parziale, il saldo rimanente sarà soggetto a tutti gli sforzi del ciclo di fatturazione. Se il garante non presenta una domanda di assistenza finanziaria ed è approvato per l'assistenza finanziaria presuntiva, l'assistenza finanziaria presuntiva si applicherà solo al saldo attuale del garante e nessun pagamento precedente o futuro sarà rimborsato.

#### Trattamento delle domande di assistenza finanziaria

Se una persona presenta una domanda incompleta durante il periodo di candidatura, BSHSI farà:

- Comunicare per iscritto all'interessato le informazioni supplementari necessarie per completare la domanda.

- Informare la persona fisica per iscritto che ha 30 giorni lavorativi per presentare informazioni aggiuntive.

Se una persona presenta una domanda completa durante il periodo di candidatura, BSHSI:

- Mettere in attesa il conto in modo da evitare qualsiasi attività di raccolta fino a quando non sia stata determinata l'ammissibilità al sostegno finanziario.
- Elaborare la domanda e fare ragionevoli sforzi per notificare al singolo l'approvazione o il rifiuto entro 60 giorni dal ricevimento di una domanda completa.

Se l'individuo si qualifica per un'assistenza finanziaria parziale, BSHSI fornirà quanto segue:

- Una lettera di approvazione indicante il livello di assistenza finanziaria approvata e l'importo dello sconto che il garante riceverà.
- Una dichiarazione di fatturazione che indica l'importo che il garante deve al garante per i servizi..

Se una persona fisica non presenta una domanda durante il periodo di validità , i garanti riceveranno estratti conto del ciclo di fatturazione e lettere contenenti informazioni sul FAP. Nel tentativo di ottenere il pagamento dei servizi ricevuti, BSHSI e i suoi partner dell'agenzia di recupero crediti possono effettuare un'ECA sotto forma di relazioni dell'ufficio di credito.

## ALLEGATO A

### AGB

Ulteriori informazioni sullo sconto AGB sono disponibili all'indirizzo [www.fa.bonsecours.com](http://www.fa.bonsecours.com) o chiamando il servizio clienti (locale) 804-342-1500 o (gratuito) 1-877-342-1500. Per il servizio clienti del Rappahannock General Hospital si prega di chiamare il numero 804-435-8529.

ALLEGATO B

Lista degli Ospedali

**Baltimore**

**Bon Secours Hospital**

2000 West Baltimore Street | Baltimora, MD 21223

**Hampton**

**Bon Secours Maryview Medical Center**

3636 High Street | Portsmouth, VA 23707

**Mary Immaculate Hospital**

2 Bernardine Drive | Newport News, VA 23602

**Bon Secours DePaul Medical Center**

150 Kingsley Lane | Norfolk, VA 23505

**Kentucky**

**Our Lady of Bellefonte Hospital**

St. Christopher Drive | Ashland, KY 41101

**Rappahannock**

**Bon Secours Rappahannock General Hospital**

101 Harris Road | Kilmarnock, VA 22482

**Richmond**

**ST. Mary's Hospital**

5801 Bremo Road | Richmond, VA 23226

**Memorial Regional Medical Center**

8260 Atlee Road | Mechanicsville, VA 23116

**Richmond Community Hospital**

1500 N. 28th Street | Richmond, VA 23223

**ST. Francis Medical Center**

13710 St. Francis Boulevard | Midlothian, VA 23114

**South Carolina**

**ST. Francis Downtown**

1 St. Francis Drive | Greenville, SC 29601

**ST. Francis Eastside**

125 Commonwealth Drive | Greenville, SC 29615

**ST. Francis Millennium**

2 Innovation Drive | Greenville, SC 29607