

 301 Tyson Avenue* París, TN Políticas/Procedimientos	Política: Programa de Asistencia Financiera
	Aprobado por:
Departamento: Servicios Financieros para Pacientes	Número de póliza: 8310.1.1.160
	Fecha de aprobación:5/1/18
	Reemplaza:

PROPÓSITO: Definir los procesos de elegibilidad, solicitud y aprobación para la Asistencia Financiera. La asistencia financiera se ofrece a pacientes sin seguro, con seguro insuficiente y médicamente indigentes que indican que no pueden pagar la atención de emergencia y otra atención médicamente necesaria que se brinda en Henry County Medical Center (HCMC). Esta política y proceso se aplicarán sin discriminación.

ALCANCE: Todo el Centro Médico del Condado de Henry (HCMC) (propio, operado, arrendado y administrado) incluidos, entre otros, hospitales, centros de cirugía ambulatoria, centros de imágenes para pacientes ambulatorios, consultorios médicos, departamentos corporativos, grupos y divisiones.

DEFINICIONES:

Montos generalmente facturados (AGB): El monto generalmente facturado a un paciente de HCMC que tiene cobertura de seguro según se define en la Sección 501(r)(5) del IRS.

Proceso de solicitud: Un proceso mediante el cual un paciente o su representante apropiado completa un formulario en papel que proporciona a HCMC información sobre los ingresos, el tamaño de la familia y los activos del paciente. Todas las solicitudes serán evaluadas caso por caso por los representantes apropiados de HCMC teniendo en cuenta la condición médica, el estado laboral y los posibles ingresos futuros.

Deudas incobrables: Pasivos financieros del paciente no cobrados que no se han resuelto al final del ciclo de facturación del paciente y por los cuales no hay incapacidad de pago documentada.

Medicamentos de alta: Definidos en términos generales como recetas de pacientes o artículos de uso para pacientes vendidos por la farmacia minorista de HCMC y necesarios para la atención continua del paciente después del alta de un hospital, consultorio médico u otro centro clínico de HCMC.

Servicios de atención médica elegibles: servicios que son de emergencia y otros cuidados médicamente necesarios.

Los servicios de atención médica elegibles excluyen:

- Cargos rechazados a través de revisiones o denegaciones de utilización
- Cualquier asignación contractual
- Servicios cosméticos o servicios electivos que no son médicamente necesarios
- Cancelaciones de montos adeudados por terceros pagadores
- Déficit entre el reembolso de programas gubernamentales para los no asegurados y el costo de los servicios prestados
- Cancelaciones de saldos de pacientes cuando no hay una indicación de que el paciente no puede pagar.

Responsabilidad estimada del paciente: La responsabilidad financiera estimada del paciente que se le debe a HCMC por los cargos profesionales y técnicos por los servicios de atención médica que recibió el paciente. Este