

1.0 الغرض:

يلتزم Summa Health System ("SHS") بتوفير التثقيف للمرضى والضامنين فيما يتعلق بالفواتير والتحويل الخاصة بالدفع مقابل الحصول على الخدمات المقدمة. يتم متابعة عمليات الدفع في الحسابات بشكل متسق، بغض النظر عن العرق، أو العمر، أو الجنس، أو الخلفية العرقية، أو الأصل الوطني، أو الجنسية، أو اللغة الأساسية، أو الدين، أو التعليم، أو الوظيفة، أو الحالة الدراسية، أو الميل، أو العلاقة، أو التغطية التأمينية، أو استقرار المجتمع، أو أي عامل تفضيلي تمييزي آخر. إلى هذا الحد، فإن Summa Health System لن يقوم بأي إجراءات تحويل استثنائية (أو "ECA" كما هو موضح هنا) ضد أحد الأفراد للحصول على مبلغ مقابل الرعاية قبل بذل جهود معقولة لتحديد ما إذا كان هذا الفرد مؤهل للحصول على المساعدة للرعاية ضمن سياسة برنامج المساعدة المالية للرعاية الطبية ("HFA") الخاصة بها.

كل ضامن سيتم إتاحة فترة مناسبة له وسيتم التواصل معه لكي يدرك ويكون على علم بمسؤوليته المالية. الضامن سيتحمل المسؤولية المالية عن الخدمات المقدمة فعليًا والموثقة بالمستندات بشكل كافي. يقوم ممثلو Summa Health System و/أو من ينوب عنهم بنشر برنامج المساعدة المالية للرعاية الطبية الخاص به على نطاق واسع. ومن مسؤولية مطبق السياسة فهم التغطية التأمينية لكل مريض. يتم تحديد أي مسؤولية ثانوية متبقية للمريض تجاه التغطية التأمينية من خلال التغطية التأمينية للضامن وتصميم المزايا.

يعتمد Summa Health System على توضيح المزايا والمعلومات الأخرى من الضامن وشركة التأمين من أجل التأهل والفصل في الطلب وتحديد مسؤوليات المريض التي يتحملها من جيبه الخاص.

2.0 النطاق:

تتطبق سياسة الفواتير والتحويل الخاصة بالضامن على Summa Health System (المستشفيات).

3.0 التعريفات:

Summa Health System (SHS) هو نظام تقديم رعاية صحية متكامل غير هادف للربح في شمال شرق أوهايو، بالولايات المتحدة الأمريكية . يقع مركز خدمة Summa Health System Corporate في: 1077 Gorge Blvd, Akron, Ohio 44310.

تشتمل إجراءات التحويل الاستثنائية (ECAs) على (1) بيع دين الشخص إلى طرف آخر (2) الإبلاغ عن معلومات سلبية عن الشخص إلى وكالات الائتمان الخاصة بالمستهلك أو مكاتب الائتمان (3) إرجاء أو رفض أو طلب الدفع قبل توفير الرعاية الطبية اللازمة بسبب عدم سداد الفواتير السابقة (4) الإجراءات التي تتطلب معالجة قانونية أو قضائية مثل الشروع في دعوى مدنية ضد الشخص والحجز على ممتلكاته (بالرغم من ذلك تشتمل الاستثناءات على تقديم إثبات بالإفلاس وأحكام / تسويات خاصة بحجز المستشفى على الإصابات الشخصية).

"Healthcare Financial Assistance" (برنامج مساعدة مالية للرعاية الطبية) هو برنامج مساعدة مالية للرعاية الطبية ممول بالكامل من Summa Health System. يعمل على تغطية المرضى الذين ليس لديهم تأمين صحي والمرضى الذين لديهم تغطية تأمينية محدودة (أي بدون تأمين وبتأمين قليل) والذين ينطبقون مع مواصفات الدخل ومعايير التأهل الأخرى المذكورة فيما يلي.

4.0 السياسة

يتم إرسال بيان بخدمات المستشفى إلى المريض/الضامن في دورات فوترة تصاعديّة. في الحالات التي لا يتمتع فيها المريض بتغطية تأمينية، أي أنه مريض يعتمد على ذاته في الدفع، يتم إرسال البيان بعد تقديم الخدمات. في غالبية الحالات عندما يكون المرضى يتمتعون بتغطية من خلال ناقل للتأمين، يتم إرسال البيانات بعد تقديم الخدمات، وتقديم الدعوى وصدور حكم فيها بواسطة ناقل التأمين. هناك بعض الحالات، على سبيل المثال، عندما يحدث توقف في الدعوى القضائية بسبب ضرورة قيام المريض بتوفير معلومات إضافية، حيث يتم إرسال بيان إلى المريض و/أو الضامن قبل إنهاء الدعوى.

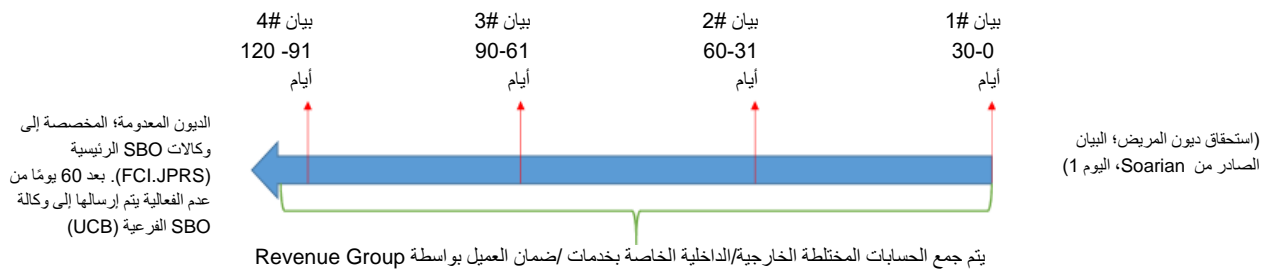
يحاول ممثلو Summa Health System و/أو من ينوب عنهم الاتصال بالمرضى / الضامن (بما في ذلك على سبيل المثال لا الحصر، الاتصال عبر الهاتف / الهاتف الخليوي، أو البريد، أو البريد الإلكتروني) خلال دورة الفواتير الخاصة بكشف الحساب حتى يتم التحويل. يتم توثيق جهود التحويل المبذولة في حساب المريض.

دورة كشف الحساب:

يتم قياس دورة كشف الحساب وشطب الديون المعدومة من أول كشف حساب يتم إرساله إلى المريض (تاريخ الإرسال) وكما ذكر في الصفحة التالية.

دورة جمع الحسابات والفواتير الخاصة بالمرضى في Soarian

(في 10/15/2015)



إجراءات التحويل الاستثنائية (ECA):

تنص سياسة Summa Health System على عدم المشاركة في إجراءات التحويل الاستثنائية (ECAs) (كما هو مذكور في "التعريفات") ضد أي شخص للحصول على المدفوعات مقابل الرعاية قبل بذل الجهود المعقولة لتحديد ما إذا كان الشخص مؤهلاً للمساعدة ضمن سياسة برنامج المساعدة المالية للرعاية الطبية أم لا.

يمكن أن يسعى Summa Health System نحو استخدام كل الوسائل المتاحة أثناء تجميع الحسابات المتأخرة بما في ذلك تلك الإجراءات التي تتطلب استخدام عملية قانونية أو قضائية. ورغم ذلك، لن يتضمن الإجراء القانوني إشعارات البنك، وإعادة امتلاك الأصول، وعمليات الحجز على الرهونات. يجب إبلاغ Summa Health System بأي إجراء قانوني يتم اتخاذه ويجب أن يتم اعتماده من قبل Summa Health System فيما يتعلق بتحويل الحسابات المتأخرة من قبل أي بائع يعمل نيابة عن Summa Health System.

الجهود المبذولة لتحديد الأهلية لبرنامج المساعدة المالية للرعاية الطبية:

- يتيح Summa Health System للمرضى تقديم طلبات برنامج المساعدة المالية للرعاية الطبية كاملة خلال فترة التقديم بحد أدنى 240 يومًا (كما ذكر هنا).
- لن يشارك Summa Health System في إجراءات التحصيل الاستثنائية (ECAs) ضد المريض أو الضامن بدون بذل الجهود المعقولة لتحديد أهلية المريض ضمن سياسة برنامج المساعدة المالية للرعاية الطبية. على وجه الخصوص:
 - o يقوم بإشعار الأشخاص بشأن سياسة كما ذكر هنا قبل بدء أي إجراءات التحصيل الاستثنائية (ECAs) للحصول على المدفوعات مقابل الرعاية ويحجم عن بدء إجراءات التحصيل الاستثنائية (ECAs) هذه على الأقل لمدة 120 يومًا من إصدار أول كشف حساب لفاتورة الرعاية بعد الخروج من المستشفى.
- إذا كان Summa Health System ينوي القيام بإجراءات التحصيل الاستثنائية (ECAs)، يحدث الآتي قبل بدء إجراء واحد أو أكثر من إجراءات التحصيل الاستثنائية لمدة 30 يومًا على الأقل:
- سوف يقوم Summa Health System بإشعار المريض كتابةً بأن المساعدة المالية متاحة للأشخاص المؤهلين، ويحدد إجراءات التحصيل الاستثنائية (ECAs) التي تنوي أن تتخذها المنشأة (أو طرف آخر مخول) للحصول على المدفوعات مقابل الرعاية، وتحدد موعدًا أقصى تبدأ بعده في إجراءات التحصيل الاستثنائية ولا يكون ذلك قبل مضي 30 يومًا من تاريخ تقديم الإشعار المكتوب؛ يشتمل الإشعار أعلاه على ملخص بلغة مفهومة لسياسة برنامج المساعدة المالية للرعاية الطبية؛ يقوم Summa Health System ببذل الجهود المعقولة لإشعار المريض شفهيًا حول سياسة برنامج المساعدة المالية للرعاية الطبية وكيف يمكن للشخص الحصول على المساعدة من خلال معالجة الطلب.
- في حالة تجميع Summa Health System لفواتير متأخرة لأحد الأفراد لأجزاء متعددة من الرعاية قبل بدء إجراءات التحصيل الاستثنائية واحدة أو أكثر للحصول على مبلغ مقابل هذه الفواتير، فسيتم التوقف عن بدء إجراءات التحصيل الاستثنائية لمدة 120 يوم بعد توفير أول كشف حساب فاتورة بعد الخروج من المستشفى لأحدث جزء من الرعاية مضمن في التجميع.
- في حالة رفض أو تخلي Summa Health System، أو إذا طلب القيام بالدفع قبل توفير الرعاية الطبية اللازمة لأحد الأفراد ممن توجد لديهم فاتورة أو أكثر مستحقة عن خدمة رعاية سابقة، فسيقوم Summa Health System بتوفير استمارة برنامج المساعدة المالية للرعاية الطبية للفرد وإشعار مكتوب يوضح أن المساعدة المالية متوفرة للأفراد المؤهلين ويذكر الوقت المحدد للتنفيذ، إذا تطلب الأمر، والذي لن يقبل بعده Summa Health System طلبات برنامج المساعدة المالية للرعاية الطبية المقدمة ويقوم بالتعامل معها (أو استكمالها، في حالة توفر إمكانية ذلك)، وذلك بواسطة الفرد مقابل الرعاية المتاحة مسبقًا. لن يكون الموعد الأقصى قبل مرور 30 يومًا من تاريخ تقديم الإشعار المكتوب أو 240 يومًا بعد تاريخ كشف حساب أول فاتورة بعد الخروج من المستشفى عن الرعاية المقدمة سابقًا. يقوم Summa Health System أيضًا بتقديم ملخص بلغة مفهومة لسياسة برنامج المساعدة المالية للرعاية الطبية إلى الشخص المعني مع الإشعار المكتوب، ويقوم ببذل الجهود المعقولة لإخطار الشخص شفهيًا حول سياسة برنامج المساعدة المالية للرعاية الطبية الخاصة بـ Summa Health System وعن كيفية حصول الشخص على المساعدة من خلال معالجة طلب برنامج المساعدة المالية للرعاية الطبية. إذا تم استلام طلب برنامج المساعدة المالية للرعاية الطبية في الوقت المحدد من قبل Summa Health System، تتم معالجة الطلب بشكل معجل.

معالجة طلبات برنامج المساعدة المالية للرعاية الطبية:

إذا قام شخص بتقديم طلب غير مكتمل لبرنامج المساعدة المالية للرعاية الطبية خلال فترة تقديم الطلبات، يقوم Summa Health System بـ:

- توفير إشعار مكتوب للفرد يصف المعلومات و / أو الوثائق الإضافية المطلوبة بموجب المساعدة المالية للرعاية الصحية (HFA) أو نموذج المساعدة المالية للرعاية الصحية (HFA) الذي يجب أن يتم تقديمه لإكمال الطلب والذي يشتمل على معلومات الاتصال بـ Summa Health System الموضحة في الصفحة 8.

إذا قام شخص بتقديم طلب غير مكتمل لبرنامج المساعدة المالية للرعاية الطبية خلال فترة تقديم الطلبات، يقوم Summa Health System بـ:

- اتخاذ قرار بالأهلية فيما يتعلق بما إذا كان الفرد مؤهلاً للاستفادة من المساعدة المالية للرعاية الصحية (HFA) أم لا للرعاية وإبلاغ الشخص كتابةً بقرار الأهلية (بما في ذلك، إن أمكن، المساعدة التي يحق للفرد الحصول عليها) وأساس هذا القرار.

إذا أصر الشخص على التأهل لبرنامج المساعدة المالية للرعاية الطبية للحصول على الرعاية الخاصة به، يقوم Summa Health System بـ:

- إذا أصر الشخص على تأهله للحصول على المساعدة بخلاف الرعاية المجانية، يزود الشخص بكشف حساب الفواتير الذي يوضح المبلغ الذي يدين به الشخص مقابل الرعاية كمرضى مؤهل لبرنامج المساعدة المالية للرعاية الطبية وكيفية تحديد هذا المبلغ ويوضح أو يصف كيف يحصل الشخص على المعلومات التي تخص AGB للرعاية.
- إعادة المبلغ الذي دفعه / دفعته الشخص مقابل الرعاية (سواء كان هذا المبلغ قد تم دفعه لـ Summa Health System أو إلى أي طرف آخر قام Summa Health System بتحويل الدين عليه مقابل الرعاية) ويتجاوز المبلغ المحدد له / لها للدفع شخصيًا كمرضى مؤهل لبرنامج المساعدة المالية للرعاية الطبية، ما لم يكن هذا المبلغ الزائد أقل من 5 دولارات أمريكية (أو مبلغ آخر يتم نشره في نشرة الإيرادات الداخلية).

عندما لا يتم تقديم طلب برنامج مساعدة مالية للرعاية الطبية، ما لم يتلقى Summa Health System طلب برنامج المساعدة المالية للرعاية الطبية خلال فترة تقديم الطلبات، يمكن لـ Summa Health System أن يبدأ إجراءات التحصيل الاستثنائية للحصول على المدفوعات مقابل الرعاية بمجرد أن يقوم بإعلام الشخص بسياسة برنامج المساعدة المالية للرعاية الطبية كما ذكر هنا.

5.0 المراجع

يقدم Summa Health System خيارات متنوعة للمرضى بدون تأمين والمرضى بتأمين قليل والذين لا يتأهلون لبرنامج المساعدة المالية وفقًا لهذه السياسة الخاصة ببرنامج المساعدة المالية للرعاية الطبية. لمزيد من المعلومات، الرجاء النظر في سياسات Summa Health System التالية، أو اتصل بـ Summa Health System كما هو موضح في صفحة 8 من هذه السياسة:

- يلتزم Summa Health System بسياسة قانون الإيرادات الداخلية (r) 501 §؛ المساعدة المالية للرعاية الطبية الخاصة بـ Summa Health System
- سياسة المساعدة المالية للكوارث الخاصة بـ Summa Health System

بنود متنوعة:

قاعدة مكافحة إساءة الاستخدام - لن يعتمد Summa Health System في تحديده لعدم أهلية شخص ما لبرنامج المساعدة المالية للرعاية الطبية على المعلومات التي يعتقد أنها غير موثوقة أو غير صحيحة أو على معلومات يتم الحصول عليها من شخص تحت الإكراه أو عبر استخدام الممارسات القسرية.

تحديد الأهلية لـ Medicaid - لن يتقاعس Summa Health System عن بذل الجهود المعقولة لتحديد ما إذا كان الشخص مؤهلاً أم لا لبرنامج المساعدة المالية للرعاية الطبية مقابل الرعاية عند تلقيه لطلب المساعدة المالية للرعاية الطبية من شخص يعتقد Summa Health System أنه قد يتأهل لـ Medicaid، يمكن لـ Summa Health System أن يؤجل تحديد الأهلية لبرنامج المساعدة المالية للرعاية الطبية بعد أن يتم إكمال طلب Medicaid الخاص بالشخص وتقديمه ويتم تحديد أهلية الشخص لـ Medicaid.

لا يتم التنازل عن طلب المساعدة المالية للرعاية الطبية - الحصول على تنازل موقع من شخص ما، مثل إقرار موقع بأن الشخص لا يرغب في التقدم للحصول على المساعدة ضمن سياسة برنامج المساعدة المالية للرعاية الطبية أو استلام الإشعارات المذكورة هنا، لن يشكل تحديداً بأن الشخص غير مؤهل للحصول على المساعدة المالية للرعاية الطبية.

السلطة النهائية لتحديد أهلية برنامج المساعدة المالية للرعاية الطبية - السلطة النهائية لتحديد أن Summa Health System قام ببذل الجهود المعقولة لتحديد أهلية الشخص لبرنامج المساعدة المالية للرعاية الطبية وبالتالي يمكنه البدء في إجراءات التحصيل الاستثنائية ضد الشخص تكون لدى قسم الخدمات المالية للمرضى الخاص بـ Summa Health System.

الاتفاقيات مع الأطراف الأخرى - إذا قام Summa Health System ببيع أو إحالة ديون الشخص المتعلقة بالرعاية إلى طرف آخر، يدخل Summa Health System في اتفاقية خطية ملزمة قانوناً مع هذا الطرف والمصممة بشكل معقول لضمان عدم اتخاذ إجراءات التحصيل الاستثنائية للحصول على المدفوعات مقابل الرعاية حتى يتم بذل الجهود المعقولة لتحديد أهلية الشخص لبرنامج المساعدة المالية للرعاية الطبية.

تقديم الوثائق إلكترونياً - يمكن لـ Summa Health System تقديم أي إشعار مكتوب أو اتصال موصوف في هذه السياسة إلكترونياً (على سبيل المثال، عبر البريد الإلكتروني) لأي شخص يوضح أنه أو أنها تفضل استلام الإشعارات أو الاتصالات المكتوبة إلكترونياً.

المستشارون الماليون

هناك مستشارون ماليون للإجابة عن أسئلتك فيما يتعلق بترتيبات الدفع والتغطية التأمينية و Medicare والاستفسارات المالية الأخرى.

للحصول على المزيد من المعلومات حول الاستشارات المالية، يرجى الاتصال على:

- Summa Health System – Akron Campus (330) 375-6685
- Summa Health System – Barberton Campus (330) 615-3236

خدمات المحاسبة الخاصة بالمرضى

اتصل بخدمات المحاسبة الخاصة بالمرضى في Summa على الرقم 234.312.5700 أو 800.543.7750 (في أوهايو). يتواجد الممثلون من الاثنين إلى الخميس من 8 صباحاً إلى 4.30 مساءً.