

Alexian Brothers Health System, d/b/a Ascension Illinois affiliates

ΠΟΛΙΤΙΚΗ ΤΙΜΟΛΟΓΗΣΗΣ ΚΑΙ ΕΙΣΠΡΑΞΗΣ

June 1, 2023

ΠΟΛΙΤΙΚΗ/ΑΡΧΕΣ

Αυτή είναι η πολιτική της Alexian Brothers Health System, d/b/a Ascension Illinois affiliates (ο «Οργανισμός») να διασφαλίζει μια κοινωνικά δίκαιη πρακτική για την παροχή επείγουσας και άλλης ιατρικά απαραίτητης φροντίδας στον Οργανισμό σύμφωνα με την Πολιτική Οικονομικής Βοήθειας του (ή «ΠΟΒ»). Αυτή η πολιτική Τιμολόγησης και Είσπραξης έχει σχεδιαστεί ειδικά για τη διαχείριση των πρακτικών τιμολόγησης και είσπραξης για Ασθενείς που έχουν ανάγκη από οικονομική βοήθεια και λαμβάνουν φροντίδα από τον Οργανισμό.

Όλες οι πρακτικές τιμολόγησης και είσπραξης αντικατοπτρίζουν τη δέσμευση και την αφοσίωσή μας για την ανθρώπινη αξιοπρέπεια και το κοινό καλό, το ιδιαίτερο ενδιαφέρον μας και την αλληλεγγύη για τα άτομα που ζουν σε συνθήκες φτώχειας αλλά και για άλλα ευάλωτα άτομα και τη δέσμευσή μας για την απονομή δικαιοσύνης και εποπτείας. Οι υπάλληλοι και οι πράκτορες του Οργανισμού θα συμπεριφέρονται με τρόπο ο οποίος αντικατοπτρίζει τις πολιτικές και τις αξίες μιας Καθολικής υπηρεσίας, συμπεριλαμβανομένης της θεραπείας των ασθενών και των οικογενειών τους με αξιοπρέπεια, σεβασμό και συμπόνια.

Αυτή η Πολιτική Τιμολόγησης και Είσπραξης ισχύει για κάθε επείγουσα ή άλλη ιατρικά απαραίτητη φροντίδα που παρέχεται από τον Οργανισμό, συμπεριλαμβανομένων των υπηρεσιών μισθωτών ιατρών και της συμπεριφορικής υγείας. Αυτή η Πολιτική Τιμολόγησης και Είσπραξης δεν ισχύει για διακανονισμούς πληρωμής για φροντίδα που δεν είναι «επείγουσα» και άλλη «ιατρικά απαραίτητη φροντίδα» (όπως αυτοί οι όροι διατυπώνονται στην ΠΟΒ του Οργανισμού).

ΟΡΙΣΜΟΙ

1. «**501(r)**» σημαίνει Τομέας 501(r) του Κώδικα Δημοσίων Εσόδων και των κανονισμών που θεσπίστηκαν βάσει αυτού.
2. «**Ειδικές Ενέργειες Είσπραξης**» ή «**ΕΕΕ**» σημαίνει οποιαδήποτε από τις ακόλουθες ενέργειες είσπραξης οι οποίες υπόκεινται σε περιορισμούς σύμφωνα με τον 501(r):
 - a. Πώληση του χρέους του Ασθενούς σε τρίτους, εκτός εάν ο αγοραστής υπόκειται σε ορισμένους περιορισμούς, όπως περιγράφονται παρακάτω.
 - b. Αναφορά ανεπιθύμητων πληροφοριών σχετικά με τον Ασθενή στους οργανισμούς αναφοράς καταναλωτικής πίστης ή στα πιστωτικά γραφεία.
 - c. Αναβολή ή άρνηση ή απαίτηση πληρωμής πριν από την παροχή ιατρικά απαραίτητης φροντίδας εξαιτίας της μη πληρωμής ενός ή περισσοτέρων λογαριασμών του Ασθενούς για προγενέστερη παρεχόμενη φροντίδα που καλύπτεται από την ΠΟΒ.
 - d. Ενέργειες που απαιτούν νομικές ή δικαστικές διαδικασίες, εκτός από τις απαιτήσεις που κατατίθενται σε διαδικασία πτώχευσης ή προσωπικής βλάβης. Αυτές οι ενέργειες περιλαμβάνουν, μεταξύ άλλων,

- i. ενυπόθηκη απαίτηση επί της περιουσίας του Ασθενούς,
- ii. κατάσχεση ιδιοκτησίας ενός Ασθενούς,
- iii. επιβολή εισφοράς ή με οποιονδήποτε άλλον τρόπο συντηρητική κατάσχεση ή κατάσχεση τραπεζικού λογαριασμού ή άλλης προσωπικής ιδιοκτησίας ενός Ασθενούς,
- iv. εκκίνηση πολιτικής αγωγής εναντίον ενός Ασθενούς,
- v. κατάσχεση μισθών Ασθενούς.

Οι ΕΕΕ δεν περιλαμβάνουν κανένα από τα ακόλουθα (ακόμη και αν πληρούνται τα κριτήρια για ΕΕΕ, όπως αναφέρονται πιο πάνω):

- a. την πώληση χρέους Ασθενούς εάν, πριν από την πώληση, υπάρχει νομικά δεσμευτική γραπτή συμφωνία με τον αγοραστή του χρέους, σύμφωνα με την οποία
 - i. ο αγοραστής απαγορεύεται να συμμετέχει σε οποιοσδήποτε ΕΕΕ για να λάβει πληρωμή για τη φροντίδα·
 - ii. ο αγοραστής απαγορεύεται να χρεώνει τόκους επί του χρέους πέραν του επιτοκίου που ισχύει δυνάμει του άρθρου 6621(α)(2) του Κώδικα Δημοσίων Εσόδων κατά τον χρόνο πώλησης του χρέους (ή άλλο επιτόκιο που καθορίζεται με ανακοίνωση ή άλλη δημοσιευμένη οδηγία στο Ενημερωτικό Δελτίο Δημοσίων Εσόδων)·
 - iii. το χρέος είναι επιστρεφόμενο ή ανακλητό από τον Οργανισμό κατόπιν απόφασης του Οργανισμού ή του αγοραστή ότι ο Ασθενής είναι επιλέξιμος για Οικονομική Βοήθεια· και
 - iv. ο αγοραστής υποχρεούται να τηρεί τις διαδικασίες που καθορίζονται στη συμφωνία, οι οποίες διασφαλίζουν ότι ο Ασθενής δεν πληρώνει και δεν έχει καμία υποχρέωση να πληρώσει τον αγοραστή και τον Οργανισμό από κοινού περισσότερο από ό,τι αυτός ή αυτή είναι προσωπικά υπόχρεος/η για την πληρωμή σύμφωνα με την ΠΟΒ, εάν έχει καθοριστεί ότι ο ασθενής είναι επιλέξιμος για οικονομική βοήθεια και το χρέος δεν επιστρέφεται ή ανακαλείται από τον Οργανισμό·
 - b. κάθε ενυπόθηκη απαίτηση την οποία ο Οργανισμός δικαιούται να διεκδικήσει βάσει του δικαίου της χώρας για τα έσοδα από απόφαση, διακανονισμό ή συμβιβασμό που οφείλονται σε Ασθενή ως αποτέλεσμα σωματικών βλαβών για τα οποία ο Οργανισμός προσέφερε φροντίδα, ή
 - c. την υποβολή απαίτησης σε οποιαδήποτε διαδικασία πτώχευσης.
3. «ΠΟΒ» σημαίνει Πολιτική Οικονομικής Βοήθειας του Οργανισμού, η οποία αποτελεί πολιτική παροχής Οικονομικής Βοήθειας σε επιλέξιμους Ασθενείς για προώθηση της αποστολής της Οργάνωσης και του Ascension Health και σύμφωνα με τον 501(τ).
 4. «Αίτηση βάσει ΠΟΒ» σημαίνει αίτηση για Οικονομική Βοήθεια.
 5. «Οικονομική Βοήθεια» σημαίνει τη βοήθεια την οποία μπορεί να παράσχει ο Οργανισμός σε έναν Ασθενή σύμφωνα με την ΠΟΒ του Οργανισμού.
 6. «Οργανισμός» σημαίνει Alexian Brothers Health System, d/b/a Ascension Illinois affiliates. Για να ζητήσετε πρόσθετες πληροφορίες, να υποβάλετε ερωτήσεις ή σχόλια ή να υποβάλετε ένσταση, μπορείτε να επικοινωνήσετε με το γραφείο που αναφέρεται παρακάτω ή όπως αναφέρεται σε οποιαδήποτε σχετική ειδοποίηση ή επικοινωνία που λαμβάνετε από τον Οργανισμό:

By phone at 833-272-7585 for these facilities:

Alexian Brothers Behavioral Health Hospital
Alexian Brothers Medical Center
St. Alexius Medical Center

For employed medical group practices affiliated with the above facilities, call:
844-930-0461 or 844-930-0463 (cardiology)

By phone at 833-272-7581 for these facilities:

Presence Holy Family Medical Centers
Presence Mercy Medical Center
Presence Resurrection Medical Center
Presence Saint Francis Hospital
Presence Saint Joseph Hospital - Chicago
Presence Saint Joseph Hospital - Elgin
Presence Saint Joseph Medical Center
Presence Saint Mary of Nazareth Hospital
Presence Saint Elizabeth Hospital
Presence St. Mary's Hospital

For employed medical group practices affiliated with the above facilities, call: 833-291-0464

By mail:

Alexian Brothers Health System, d/b/a Ascension Illinois affiliates
PO Box 74008855
Chicago, IL 60674-8855

7. «**Ασθενής**» σημαίνει ένα άτομο που λαμβάνει φροντίδα (ή που έχει λάβει φροντίδα) από τον Οργανισμό και οποιοδήποτε άλλο πρόσωπο που είναι οικονομικά υπόχρεο για την εν λόγω φροντίδα (συμπεριλαμβανομένων των μελών της οικογένειας και των κηδεμόνων).

ΠΡΑΚΤΙΚΕΣ ΤΙΜΟΛΟΓΗΣΗΣ ΚΑΙ ΕΙΣΠΡΑΞΗΣ

Ο Οργανισμός διατηρεί μια εύτακτη διαδικασία για την τακτική έκδοση δηλώσεων τιμολόγησης στους Ασθενείς για παρεχόμενες υπηρεσίες και για επικοινωνία με τους Ασθενείς. Σε περίπτωση μη πληρωμής από Ασθενή για παρεχόμενες από τον Οργανισμό υπηρεσίες, ο Οργανισμός μπορεί να προβεί σε ενέργειες για την πληρωμή, συμπεριλαμβανομένων, μεταξύ άλλων, προσπαθειών επικοινωνίας μέσω τηλεφώνου, ταχυδρομείου, ηλεκτρονικού ταχυδρομείου και προσωπικά. Ο Οργανισμός χρησιμοποιεί σπάνια ειδικές ενέργειες είσπραξης ή «ΕΕΕ» για να εισπράξει μια πληρωμή. Ωστόσο, για να διασφαλίσει ότι οι πόροι του Οργανισμού παραμένουν διαθέσιμοι και προορίζονται σε εκείνους τους Ασθενείς που έχουν ανάγκη βάσει της Πολιτικής Οικονομικής Βοήθειας («ΠΟΒ») μας, ο Οργανισμός μπορεί να χρησιμοποιεί τις ΕΕΕ σε ακραίες περιστάσεις, οι οποίες περιλαμβάνουν σε σχέση με λογαριασμούς με ανεξόφλητα υπόλοιπα που σχετίζονται με προαιρετικές υπηρεσίες και δεν αποτελούν επείγουσα ή άλλη ιατρικά απαραίτητη φροντίδα, καταστάσεις όπου ένας Ασθενής έχει σημαντικούς πόρους (π.χ. με υψηλή καθαρή αξία) και αρνείται να καταβάλει το οφειλόμενο ποσό ή όταν ο Οργανισμός πιστεύει ότι η μη πληρωμή συνιστά σκόπιμη παραβίαση των όρων της ΠΟΒ ή αυτής της πολιτικής. Βάσει αυτών των ακραίων περιστάσεων, ο Οργανισμός μπορεί να χρησιμοποιεί μία ή περισσότερες ΕΕΕ, με την επιφύλαξη των διατάξεων και των περιορισμών που περιέχονται στην παρούσα Πολιτική Τιμολόγησης

και Είσπραξης. Ο Οργανισμός δεν χρησιμοποιεί τις ΕΕΕ για λογαριασμούς που έχουν εναπομένον υπόλοιπο λόγω του ότι πληρούν μόνο τις προϋποθέσεις για μερική οικονομική βοήθεια βάσει της ΠΟΒ του Οργανισμού ή σε σχέση με τις συμμετοχές των ασθενών σε λογαριασμούς που πληρούν τις προϋποθέσεις για πλήρη οικονομική βοήθεια βάσει της ΠΟΒ. Ο Ανώτερος Αντιπρόεδρος / Διευθυντής Εσόδων της Ascension έχει την τελική εξουσία να καθορίσει ότι ο Οργανισμός έχει καταβάλει εύλογες προσπάθειες για να καθορίσει το δικαίωμα συμμετοχής οικονομικής βοήθειας και ότι υπάρχουν ακραίες περιστάσεις τέτοιες ώστε ο Οργανισμός να μπορεί να προσφύγει σε ΕΕΕ, ανάλογα με την περίπτωση.

Σύμφωνα με το 501(r), αυτή η Πολιτική Τιμολόγησης και Είσπραξης προσδιορίζει τις εύλογες προσπάθειες που πρέπει να καταβάλει ο Οργανισμός για να καθορίσει εάν ένας Ασθενής είναι επιλέξιμος για Οικονομική Βοήθεια στο πλαίσιο της ΠΟΒ ή εάν υφίσταται μια ακραία περίπτωση που να δικαιολογεί τη χρήση μιας ΕΕΕ. Όταν διαπιστωθεί ότι υπάρχει μια ακραία περίπτωση και ο ασθενής δεν πληροί τις προϋποθέσεις για οικονομική βοήθεια βάσει της ΠΟΒ, ο Οργανισμός μπορεί να προχωρήσει σε μία ή περισσότερες ΕΕΕ, όπως περιγράφεται στο παρόν.

1. Επεξεργασία Αίτησης βάσει ΠΟΒ. Με εξαίρεση όσων αναφέρονται πιο κάτω, ένας Ασθενής μπορεί ανά πάσα στιγμή να υποβάλει Αίτηση βάσει ΠΟΒ σχετικά με επείγουσα και άλλη ιατρικά απαραίτητη φροντίδα που έχει παρασχεθεί από τον Οργανισμό. Ο καθορισμός επιλεξιμότητας για οικονομική βοήθεια θα διεκπεραιωθεί με βάση τις ακόλουθες γενικές κατηγορίες.
 - a. Ολοκληρωμένες αιτήσεις ΠΟΒ. Σε περίπτωση Ασθενούς ο οποίος υποβάλλει μια πλήρη Αίτηση βάσει ΠΟΒ, ο Οργανισμός θα αναστείλει εγκαίρως κάθε ΕΕΕ που επιδιώκει την πληρωμή για τη φροντίδα, θα καθορίσει την επιλεξιμότητα και θα παράσχει γραπτή ειδοποίηση, όπως προβλέπεται πιο κάτω.
 - b. Υποτιθέμενοι προσδιορισμοί επιλεξιμότητας. Εάν ένας Ασθενής κριθεί επιλέξιμος για βοήθεια μικρότερη από την πιο γενναιόδωρη διαθέσιμη βάσει της ΠΟΒ, ο Οργανισμός θα ειδοποιήσει τον Ασθενή για τη βάση του καθορισμού και θα δώσει στον ασθενή εύλογο χρονικό διάστημα, ώστε να υποβάλει αίτηση για πιο γενναιόδωρη βοήθεια.
 - c. Ειδοποίηση και Διαδικασία όπου Δεν Υποβλήθηκε Καμία Αίτηση. Εάν δεν έχει υποβληθεί πλήρης Αίτηση βάσει ΠΟΒ ή εάν η επιλεξιμότητα καθορίζεται βάσει των τεκμαρτών κριτηρίων επιλεξιμότητας του ΠΟΒ, ο Οργανισμός θα απέχει από την έναρξη των ΕΕΕ για τουλάχιστον 120 ημέρες από την ημερομηνία αποστολής της πρώτης δήλωσης τιμολόγησης για τη φροντίδα στον Ασθενή. Στην περίπτωση πολλαπλών επεισοδίων φροντίδας, αυτές οι διατάξεις ειδοποίησης μπορούν να συγκεντρωθούν, οπότε τα χρονικά πλαίσια θα βασίζονται στο πιο πρόσφατο επεισόδιο φροντίδας που περιλαμβάνεται στη συνάθροιση. Προτού ξεκινήσει μία (1) ή περισσότερες ΕΕΕ για να λάβει πληρωμή για φροντίδα από Ασθενή που δεν έχει υποβάλει αίτηση ΠΟΒ και προτού διαπιστωθεί εάν υπάρχουν ακραίες περιστάσεις που να δικαιολογούν τη χρήση ΕΕΕ, ο Οργανισμός θα προβεί στις ακόλουθες ενέργειες:
 - i. Θα παράσχει στον Ασθενή γραπτή ειδοποίηση η οποία θα υποδεικνύει ότι υπάρχει διαθέσιμη οικονομική βοήθεια για τους επιλέξιμους Ασθενείς, θα καθορίσει την/τις ΕΕΕ που πρόκειται να λάβει με σκοπό την πληρωμή για τη φροντίδα και θα ορίσει μια προθεσμία μετά την οποία μπορεί να προβεί στην/στις εν λόγω ΕΕΕ, η οποία δεν θα είναι νωρίτερα από 30 ημέρες μετά την ημερομηνία της γραπτής ειδοποίησης,
 - ii. Θα παρέχει στον ασθενή μια περίληψη σε απλή γλώσσα της ΠΟΒ, και
 - iii. Θα καταβάλλει εύλογη προσπάθεια να ειδοποιήσει προφορικά τον Ασθενή σχετικά με

τη διαδικασία ΠΟΒ και Αίτησης ΠΟΒ.

- d. Μη ολοκληρωμένες αιτήσεις ΠΟΒ. Στην περίπτωση Ασθενούς που υποβάλλει μια ελλιπή αίτηση ΠΟΒ, ο Οργανισμός θα ειδοποιήσει γραπτώς τον Ασθενή σχετικά με τον τρόπο συμπλήρωσης της Αίτησης ΠΟΒ και θα παραχωρήσει στον Ασθενή τριάντα (30) ημερολογιακές ημέρες για να το πράξει. Τυχόν εκκρεμείς ΕΕΕ αναστέλλονται κατά τη διάρκεια αυτής της περιόδου, ενώ η γραπτή ειδοποίηση (i) περιγράφει τις πρόσθετες πληροφορίες ή/και τεκμηρίωση που απαιτούνται από το ΠΟΒ ή την Αίτηση βάσει ΠΟΒ που είναι απαραίτητη για την ολοκλήρωση της αίτησης και (ii) περιλαμβάνει τις κατάλληλες πληροφορίες επικοινωνίας.
2. Περιορισμοί σχετικά με την αναβολή ή την άρνηση Φροντίδας. Σε μια κατάσταση όπου ο Οργανισμός προτίθεται να αναβάλει ή να αρνηθεί ή να απαιτήσει πληρωμή πριν από την παροχή ιατρικά απαραίτητης φροντίδας, όπως ορίζεται στην ΠΟΒ, λόγω μη πληρωμής ενός ή περισσοτέρων λογαριασμών για παλαιότερα παρεχόμενη φροντίδα που καλύπτεται από την ΠΟΒ, στον Ασθενή θα δοθεί μια Αίτηση βάσει ΠΟΒ και μια γραπτή ειδοποίηση η οποία θα αναφέρει ότι υπάρχει διαθέσιμη οικονομική βοήθεια για τους επιλέξιμους Ασθενείς.
3. Ειδοποίηση Προσδιορισμού.
 - a. Προσδιορισμός. Μόλις ληφθεί μια πλήρης Αίτηση βάσει ΠΟΒ στον λογαριασμό ενός Ασθενούς, ο Οργανισμός θα αξιολογήσει την Αίτηση βάσει ΠΟΒ, ώστε να καθορίσει την επιλεξιμότητα και θα ειδοποιήσει εγγράφως τον Ασθενή για τον τελικό καθορισμό μέσα σε σαράντα πέντε (45) ημερολογιακές ημέρες. Η ειδοποίηση θα περιλαμβάνει τον καθορισμό του ποσού για το οποίο ο Ασθενής θα είναι οικονομικά υπόχρεος να πληρώσει. Εάν η αίτηση για το ΠΟΒ απορριφθεί, αποστέλλεται μια ειδοποίηση με την οποία εξηγείται ο λόγος της άρνησης και οι οδηγίες για προσφυγή ή επανεξέταση.
 - b. Επιστροφές χρημάτων. Ο Οργανισμός παρέχει επιστροφή χρημάτων για το ποσό το οποίο ο Ασθενής έχει καταβάλει για περίθαλψη η οποία υπερβαίνει το ποσό το οποίο ο Ασθενής έχει προσδιοριστεί ότι είναι προσωπικά υπεύθυνος για την πληρωμή βάσει του ΠΟΒ, εκτός εάν το ποσό αυτό είναι λιγότερο από 5,00 δολάρια ΗΠΑ.
 - c. Αντιστροφή της (ων) ΕΕΕ. Στον βαθμό που έχει καθοριστεί ότι ο Ασθενής είναι επιλέξιμος για οικονομική βοήθεια στο πλαίσιο της ΠΟΒ, ο Οργανισμός θα λάβει όλα τα εύλογα διαθέσιμα μέτρα για να αντιστρέψει την ΕΕΕ που έχει ληφθεί κατά του Ασθενούς ώστε να λάβει την πληρωμή για τη φροντίδα. Τέτοια ευλόγως διαθέσιμα μέτρα γενικά περιλαμβάνουν, χωρίς να περιορίζονται σε αυτά, μέτρα για την αποδέσμευση οποιασδήποτε απόφασης εναντίον του Ασθενούς, την άρση οιασδήποτε εισφοράς ή ασφάλειας στην περιουσία του Ασθενούς και την απομάκρυνση από την πιστωτική έκθεση του Ασθενούς τυχόν δυσμενών πληροφοριών που αναφέρθηκαν σε έναν οργανισμό αναφοράς καταναλωτών ή πιστωτικό γραφείο.
4. Ενστάσεις. Ο Ασθενής μπορεί να προσφύγει κατά της άρνησης επιλεξιμότητας για οικονομική βοήθεια, παρέχοντας πρόσθετες πληροφορίες στον Οργανισμό εντός δεκατεσσάρων (14) ημερολογιακών ημερών από την παραλαβή της ειδοποίησης άρνησης. Όλες οι ενστάσεις θα ελεγχθούν από τον Οργανισμό για τελικό καθορισμό. Εάν ο τελικός καθορισμός επιβεβαιώσει την

προηγούμενη άρνηση Οικονομικής Βοήθειας, θα αποσταλεί γραπτή ειδοποίηση στον Ασθενή.

5. Εισπράξεις. Με την ολοκλήρωση των παραπάνω διαδικασιών (συμπεριλαμβανομένων των εύλογων προσπαθειών για να καθοριστεί εάν ένας Ασθενής είναι επιλέξιμος βάσει της ΠΟΒ του για Οικονομική Βοήθεια) και κατόπιν διαπίστωσης του Οργανισμού ότι υπάρχουν ακραίες περιστάσεις που δικαιολογούν τη χρήση των ΕΕΕ, ο Οργανισμός μπορεί να προχωρήσει σε ΕΕΕ έναντι ανασφάλιστων και μερικώς ασφαλισμένων Ασθενών με εκπρόθεσμους λογαριασμούς, όπως καθορίζεται στις διαδικασίες του Οργανισμού για την κατάρτιση, επεξεργασία και παρακολούθηση λογαριασμών ασθενών και προγραμμάτων πληρωμής με δόσεις. Με την επιφύλαξη των περιορισμών που προσδιορίζονται στο παρόν, ο Οργανισμός μπορεί να χρησιμοποιήσει έναν αξιόπιστο εξωτερικό οργανισμό συλλογής επισφαλών απαιτήσεων ή άλλο φορέα παροχής υπηρεσιών για την επεξεργασία λογαριασμών επισφαλών απαιτήσεων και οι εν λόγω οργανισμοί ή πάροχοι υπηρεσιών πρέπει να συμμορφώνονται με τις διατάξεις του 501(r) τις διατάξεις που ισχύουν για τρίτους.