

POLÍTICA DE CRÉDITO

ASSUNTO: Política de Crédito e Descontos	PREPARADO POR: Michael H. Smith, VP Interino do Ciclo de Receitas	DATA DE ENTRADA EM VIGOR: 1 de outubro de 2016	NÚMERO DA POLÍTICA: CNE-
PÁGINA: 1 de 2	APROVADO POR:	SUBSTITUI: Financiamento 2	SUBSTITUI:

- I. Finalidade.** A finalidade desta Política de Crédito é assegurar que a Care New England (doravante identificada como CNE) define as responsabilidades, tanto do doente como da organização, no sentido de assegurar o pagamento de serviços prestados e apresentar os Programas de Descontos disponíveis.
- II. Âmbito.** A presente Política aplica-se aos hospitais Care New England (CNE) indicados em seguida:
- Butler Hospital
 - Kent Hospital
 - Memorial Hospital
 - Women & Infants Hospital
- III. Política.** Todos os doentes receberão tratamento para todos os serviços de cuidados de saúde de emergência e medicamento necessários, independentemente da sua capacidade de pagamento, conforme descrito na política da CNE, de acordo com a lei norte-americana «Emergency Medical Treatment and Active Labor Act (EMTALA)». Contudo, para os doentes que não disponham de cobertura válida de um plano de saúde participante, os serviços não essenciais não serão prestados antes do pagamento, salvo se existirem acordos financeiros. A CNE fornece Programas de Desconto para ajudar os doentes a cumprirem as suas obrigações financeiras para com a CNE.
- IV. Definições.** Doente: Para os efeitos da presente política, por Doente entende-se o indivíduo ou representante legal responsável pelo pagamento de todas as despesas médicas associadas aos serviços prestados.
- V. Procedimento.**

- (a) Contas de Terceiros: Embora todos os serviços prestados sejam da responsabilidade do doente, cada hospital tentará cobrar o pagamento junto dos planos de saúde participantes antes de tentar obter pagamento junto do doente. No caso de doentes segurados por planos de saúde não participantes, é necessário chegar-se a um acordo de pagamento antes da prestação do serviço. Cada hospital tentará cobrar os pagamentos junto dos planos de saúde não participantes e/ou fornecerá informações, conforme necessário, para ajudar o doente a garantir o pagamento pelo seu plano de saúde.
- (b) Contas de Auto-Pagamento: Todos os doentes têm de fazer acordos financeiros para todos os cuidados não essenciais antes da prestação do serviço. A CNE reserva-se o direito de adiar cuidados não essenciais de qualquer doente que não reúna as condições necessárias.
- (c) Programas de Desconto:
- Desconto de Benefício Comunitário: Todos os doentes não segurados recebem um desconto de 30% por serviços medicamente necessários, independentemente da sua capacidade de pagamento.
 - Desconto por Pagamento Adiantado: Todos os doentes não segurados são elegíveis para receber um desconto de 20% pelo pagamento do custo previsto antes da data de prestação do serviço ou na data da sua prestação. Este desconto aplicar-se-á a qualquer custo inesperado adicional, desde que o doente proceda ao pagamento na sua totalidade no prazo de trinta (30) dias após a fatura final. No caso de o pagamento do custo previsto ter excedido o requisito de 20%, a CNE emitirá um reembolso para o doente, o mais tardar 30 dias depois de os custos estarem finalizados.
 - Desconto de Pronto Pagamento: Todos os doentes não segurados que ainda não beneficiam do desconto de pagamento adiantado são elegíveis para um desconto de 10% sobre o seu saldo, desde que o doente proceda ao pagamento na sua totalidade no prazo de trinta (30) dias após a fatura final.
- (d) Montante Cobrado: O montante ou a percentagem do total dos custos cobrada sobre a parte de pagamento privado não será superior ao Montante Geralmente Faturado (MGF) conforme estipulado no regulamento do IRS 501(r). O MGF é a percentagem dos custos faturados que é normalmente cobrada, conforme definido pela CNE, para incluir serviços hospitalares de Cuidados Médicos de Taxa por Serviço e prestadores comerciais do ano fiscal anterior. Os doentes não segurados que reúnam os critérios de qualificação para um desconto de não segurado, serão cobrados pelo valor do MGF ou dos custos menos os descontos, conforme o que for menor.
- (e) A CNE seguirá os procedimentos de cobrança estabelecidos para obter pagamento de indivíduos com uma obrigação financeira.

VI. Excluiões: Os saldos de participaiões do seguro, de dedutíveis e de co-seguro devidos pelo doente não são elegíveis para os Descontos de Pagamento Adiantado ou de Pronto Pagamento

APROVADO: [INSERT DATE]