



**LOMA LINDA UNIVERSITY  
BEHAVIORAL MEDICINE CENTER  
POLÍTICA OPERACIONAL**

<b>CATEGORIA:</b> DE GESTÃO FINANCEIRA	<b>CÓDIGO:</b>	BC-55
	<b>DATA DE ENTRADA EM VIGOR:</b>	12/2017
<b>ASSUNTO:</b> FATURAMENTO E COBRANÇAS <sup>□</sup>	<b>SUBSTITUI:</b>	Novo
	<b>PÁGINA:</b>	1 de 5

## 1. OBJETIVO

1.1. Esta política aplica-se ao Loma Linda University Behavioral Medicine Center ("LLUBMC"), juntamente com sua Política de Assistência Financeira (Financial Assistance Policy, FAP), e tem o objetivo de atender aos requisitos de leis federais, estaduais e locais aplicáveis. Isso inclui, sem limitação, a seção 501(r) do Código Tributário Federal dos EUA (Internal Revenue Code, IRC) de 1986, conforme suas emendas e regulamentações contidas. Esta política estabelece as ações que podem ser adotadas em caso de não pagamento do atendimento médico prestado pelo LLUBMC incluindo, sem limitação, ações de cobrança extraordinárias (extraordinary collection actions, ECA). O LLUBMC não negará atendimento de emergência ou outro atendimento médico necessário com base na capacidade de pagamento. Os princípios que orientam esta política são tratar todos os pacientes e indivíduos responsáveis com igualdade, dignidade e respeito, bem como assegurar que procedimentos apropriados de faturamento e cobrança sejam uniformemente seguidos e que sejam adotados esforços razoáveis para determinar se os indivíduos responsáveis pelo pagamento de toda ou parte da conta de um paciente são elegíveis para assistência da FAP.

## 2. POLÍTICA

2.1. O LLUBMC está comprometido em auxiliar pacientes segurados e não segurados a cumprir suas obrigações de pagamento e a aplicar práticas consistentes e compatíveis de faturamento e cobrança a todos os pacientes elegíveis para assistência da FAP.

## 3. PROCEDIMENTO

3.1. O LLUBMC não adotará ECAs, seja diretamente ou por meio de seus fornecedores autorizados, antes da adoção de esforços razoáveis para determinar se um paciente é elegível para assistência da FAP do LLUBMC.

3.2. É obrigação do paciente ou avalista (denominados aqui como "paciente") fornecer um endereço de correspondência e um número de telefone corretos no momento do atendimento ou ao se mudar. Caso uma conta não tenha um endereço ou número de telefone válidos, isso pode prejudicar a adoção do esforço razoável.

3.3. Como uma cortesia para pacientes segurados, o pedido de seguro inicial será feito junto à companhia seguradora. Pagadores secundários ou terciários terão os pedidos de seguro encaminhados pelo LLUBMC ou seus fornecedores autorizados em nome

**CATEGORIA:** DE GESTÃO FINANCEIRA

**CÓDIGO:** BC-55

**ASSUNTO:** FATURAMENTO E COBRANÇAS<sup>□</sup>

**PÁGINA:** 2 de 5

do paciente após a resolução do pedido junto ao pagador primário do seguro. Pacientes não segurados serão cobrados diretamente pelo LLUBMC.

- 3.4. Após a resolução do pedido primário e secundário, todas as contas, sejam de segurados ou não segurados, passarão pelo menos processo de cobrança do saldo devido pelo paciente ao LLUBMC.
- a. O LLUBMC ou seus fornecedores autorizados não adotarão ações de cobrança extraordinárias antes de 150 dias após a data da primeira fatura pós-alta para o atendimento em questão, nem antes que tenham sido adotados esforços razoáveis para determinar se o paciente é elegível para a assistência financeira da FAP.
  - b. O LLUBMC ou seus fornecedores autorizados entregarão ao paciente 4 (quatro) faturas por correspondência, incluindo um aviso indicando a disponibilidade de assistência financeira, e darão 1 (um) telefonema, ocasião em que o LLUBMC ou seus fornecedores autorizados podem notificar o paciente a respeito da FAP.
  - c. Pelo menos 30 (trinta) dias antes do início de quaisquer ECAs, o LLUBMC ou seus fornecedores autorizados irão:
    - 1) Notificar o paciente sobre as ECAs que o LLUBMC pretende iniciar para obter o pagamento pelo atendimento.
    - 2) Fornecer ao paciente o Resumo em linguagem simples (Plain Language Summary) da FAP.
    - 3) Fazer uma tentativa de contato com o paciente por telefone, pelo último número de telefone conhecido.
  - d. Em caso de não pagamento e após a adoção de esforços razoáveis para notificar o paciente sobre a assistência financeira disponível, o LLUBMC ou seus fornecedores autorizados poderão iniciar as cobranças 150 dias após a data da primeira fatura pós-alta.
  - e. Caso um Pedido de assistência financeira (Financial Assistance Application, FAA) preenchido seja recebido durante o período de solicitação, o LLUBMC suspenderá as ECAs enquanto adota esforços razoáveis para determinar se um paciente é elegível para a assistência financeira da FAP. Caso um FAA incompleto seja recebido durante o período de solicitação, as ECAs serão suspensas por até 30 (trinta) dias, enquanto o LLUBMC fornece um aviso escrito ao paciente de que ações de cobrança extraordinárias podem ser iniciadas ou retomadas, caso o FAA não seja preenchido. A atividade de cobrança será retomada nas seguintes situações: (i) caso ocorra um ajuste parcial, (ii) caso o paciente deixe de cooperar com o processo de assistência financeira, ou (iii) caso o paciente não seja elegível para

**CATEGORIA:** DE GESTÃO FINANCEIRA

**CÓDIGO:** BC-55

**ASSUNTO:** FATURAMENTO E COBRANÇAS<sup>□</sup>

**PÁGINA:** 3 de 5

assistência financeira.

- f. Se um fornecedor terceirizado ou uma agência de cobrança identificar que um paciente atende aos critérios de elegibilidade para assistência financeira do LLUBMC, a conta do paciente poderá ser considerada para assistência financeira. As ECAs serão suspensas por até 30 (trinta) dias, enquanto o LLUBMC fornece um aviso escrito ao paciente de que ações de cobrança extraordinárias podem ser iniciadas ou retomadas, caso o FAA não seja preenchido. A atividade de cobrança será retomada nas seguintes situações: (i) caso ocorra um ajuste parcial, (ii) caso o paciente deixe de cooperar com o processo de assistência financeira, ou (iii) caso o paciente não seja elegível para assistência financeira.
- 3.5. A qualquer momento durante o ciclo de cobrança, os pacientes podem enviar informações financeiras para consideração de assistência financeira de acordo com a FAP do LLUBMC. Todos os meios disponíveis de assistência e pagamentos disponíveis de terceiros pagadores devem ser esgotados antes de que tal assistência seja considerada.
  - 3.6. O site do LLUBMC e a correspondência enviada pelo LLUBMC incentivam os pacientes a providenciar o pagamento de acordo com a FAP do LLUBMC, nos casos em que o pagamento não for totalmente viável.
  - 3.7. **MEDIDAS PARA PUBLICAÇÃO DA POLÍTICA DE COBRANÇAS E FATURAMENTO**
  - 3.8. Cópias da Política de Cobranças e Faturamento, da Política de Assistência Financeira (FAP), do Resumo de Linguagem Simples para o FAP e do Pedido de Assistência Financeira (FAA) serão amplamente publicadas e podem ser obtidas da seguinte forma:
  - 3.9. **On-line**, no site do LLUBMC:  
<https://medical-center.lomalindahealth.org/financial-assistance#llubmc>
  - 3.10. **Por telefone**, no Atendimento ao cliente do LLUBMC: (909) 651-4177
  - 3.11. **Por correspondência**, no LLUBMC Customer Service: P.O. Box 700, Loma Linda, CA 92354
  - 3.12. **Por meio da publicação de sinalizações e cópias em papel ou folhetos** em departamentos de emergência, áreas de internação e escritórios administrativos de todos os hospitais LLUBMC, em idiomas apropriados à área de atendimento do hospital.
  - 3.13. **Pessoalmente**, por meio de visitas do Conselheiro financeiro a pacientes em hospitais LLUBMC, conforme necessário, e discussões conduzidas pela equipe designada, quando apropriado.

**CATEGORIA:** DE GESTÃO FINANCEIRA

**CÓDIGO:** BC-55

**ASSUNTO:** FATURAMENTO E COBRANÇAS<sup>□</sup>

**PÁGINA:** 4 de 5

3.14. **Nas faturas**, será incluído um número de telefone para dúvidas sobre a assistência financeira.

#### 4. DEFINIÇÕES

4.1. “Período de solicitação” significa o período no qual um indivíduo pode solicitar assistência financeira. O Período de solicitação termina no 240º dia após o LLUBMC enviar por correspondência ou eletronicamente ao indivíduo a primeira fatura do atendimento, mas pode ser estendido pelo LLUBMC em circunstâncias extraordinárias.

4.2. “Fornecedores autorizados” são aqueles fornecedores que o LLUBMC pode contratar para produzir e enviar cartas, avisos, contas e/ou outras faturas a pacientes com relação a valores devidos, bem como para entrar em contato com pacientes a respeito do pagamento de contas não pagas.

4.3. “Ações de cobrança extraordinárias” (ECAs) significam ações adotadas pelo LLUBMC contra um indivíduo com relação ao recebimento do pagamento de uma conta de atendimento coberta pela FAP do LLUBMC, e podem incluir: (a) venda da dívida de um indivíduo para outra parte externa, exceto conforme expressamente estabelecido pela lei federal; (b) encaminhamento de informações negativas sobre o indivíduo às agências de proteção de crédito do consumidor; e (c) determinadas ações que requerem um processo legal ou judicial, conforme especificado pela lei federal, incluindo alguns penhores, execuções hipotecárias, embargos/apreensões, abertura de uma ação civil, sujeição de um indivíduo a um registro de penhora e embargo da remuneração de um indivíduo. ECAs não incluem penhores que um hospital pode impor conforme a lei estadual nos processos de um julgamento, acordo ou compromisso devido a um indivíduo (ou ao seu representante) como resultado de lesões pessoais para as quais o hospital prestou atendimento.

4.4. “Política de Assistência Financeira” é a política estabelecida pelo LLUBMC para a prestação de assistência financeira para pacientes elegíveis que necessitam de assistência financeira, especificamente a FAP do LLUBMC.

4.5. “Internal Revenue Code 501(r)” inclui regulamentações que se aplicam a hospitais de caridade.

4.6. “Atendimento médico necessário” significa serviços médicos conforme definidos pela Lei de Bem-estar e Instituições da Califórnia (California Welfare & Institutions Code) §14059.5. Identifica-se um serviço médico necessário ou uma necessidade médica quando eles são razoáveis e necessários para proteger a vida, evitar doenças ou deficiências importantes ou para aliviar a dor severa.” Estão excluídos dessa definição os serviços exclusivos para os quais estão disponíveis terapias alternativas com eficácia médica. Exemplos incluem: 1) Serviços cosméticos e/ou de cirurgia plástica; 2) Serviços para infertilidade; 3) Correção da visão; 4) Protonterapia; 5) Procedimentos robóticos; 6) Ortóptica/Protética; 7)

**CATEGORIA:** DE GESTÃO FINANCEIRA

**CÓDIGO:** BC-55

**ASSUNTO:** FATURAMENTO E COBRANÇAS<sup>□</sup>

**PÁGINA:** 5 de 5

conforto/conveniência do paciente.

4.7. “Resumo de Linguagem Simples” significa um resumo da política de assistência financeira que é fácil de ler, de compreender e de usar.

## 5. **REFERÊNCIA CRUZADA DA POLÍTICA**

5.1. Política de Assistência Financeira do LLUBMC

APROVADO POR: Comitê administrativo; Diretor executivo do LLUBMC; Vice-presidente sênior de Finanças do LLUBMC; Conselho do LLUBMC