

MEMORIAL HERMANN HEALTH SYSTEM పాలసీ

పాలసీ శీర్షిక:	బిల్లింగ్ మరియు కలెక్షన్స్ పాలసీ
ప్రచురణ తేదీ:	03/19/2018
వర్షం:	1

పాలసీ లక్ష్యం:

Memorial Hermann Health System ("MHHS") లేదా ఒప్పందం కుదుర్చుకున్న బయటి సేకరణ ఏజన్సీల ద్వారా తీసుకున్న చర్యలతో సహా రోగి అకౌంట్స్ యొక్క సేకరణకు సంబంధించి ఈ పాలసీ సహాయకమైన విధానాలను ఏర్పరుస్తుంది.

పరిధి:

MHHS ఆర్థిక సహాయం పాలసీ ("FAP") ద్వారా కవర్ చేయబడి, MHHS ద్వారా ఆపరేట్ చేయబడే రాష్ట్ర లైసెన్స్ 501(c)(3) పొందిన ఆసుపత్రి సదుపాయాలన్నింటికీ ఈ పాలసీ వర్తిస్తుంది. వీటిలో ఈ క్రిందివి ఉన్నాయి:

Memorial Hermann Greater Heights Hospital
 Memorial Hermann Katy Hospital
 Memorial Hermann Memorial City Medical Center
 Memorial Hermann - Texas Medical Center

- Memorial Hermann Cypress Hospital
- Memorial Hermann Orthopedic and Spine Hospital

Memorial Hermann Northeast Hospital
 Memorial Hermann Rehabilitation Hospital Katy, L.L.C.
 Memorial Hermann Southeast Hospital

- Memorial Hermann Pearland Hospital

Memorial Hermann Southwest Hospital
 Memorial Hermann Sugar Land Hospital
 Memorial Hermann The Woodlands Medical Center
 TIRR Memorial Hermann

అవుట్ పేషెంట్ ఇమేజింగ్ సెంటర్లు, క్రిడా మందులు మరియు పునరావాస కేంద్రాలను మరియు ప్రొవైడర్-ఆధారిత అత్యవసర కేంద్రాలను, పైన జాబితా చేసిన ఆసుపత్రుల అవుట్ పేషెంట్ విభాగాలను MHHS ఆపరేట్ చేస్తుంది మరియు అవి ఈ పాలసీ క్రింద కవర్ చేయబడుతాయి.

పాలసీ ప్రకటన:

1. ఇది, సర్వీసులకు చెల్లించే సామర్థ్యాన్ని కలిగి ఉన్న రోగుల నుండి రోగి బ్యాలెన్స్ సేకరణను కొనసాగించడానికి FAP క్రింద వచ్చే MHHS మరియు అనుబంధ సంస్థల విధానం. ఈ పాలసీ, MHHS రోగులకు అందించే సర్వీసుల కొరకు ఆసుపత్రి మరియు/లేదా ఇతర చార్జీలను సేకరించడానికి MHHS తీసుకునే చర్యల గురించి వివరిస్తుంది. ఆ సేకరణ కార్యకలాపాలతో సంబంధం గల ప్రక్రియ మరియు

సమయ వ్యవధులను, చెల్లింపు చేయని సందర్భంలో MHHS తీసుకోబోయే చర్యలు మరియు ఆర్థిక సహాయానికి రోగి అర్హులైతే MHHS తప్పనిసరిగా తీసుకోవలసిన సహేతుకమైన ప్రయత్నాలను నిర్ధారించడాన్ని కూడా పాలసీ వివరిస్తుంది.

2. MHHS ద్వారా అందించబడిన సేవల కొరకు బాకీ ఉన్న మొత్తాలకు సంబంధించి రోగులకు MHHS ఎలా కమ్యూనికేట్ చేస్తుందో ఈ విధానం వివరిస్తుంది.
3. ఆర్థిక సహాయం కొరకు అర్హులు కాగల రోగులను గుర్తించడం కొరకు MHHS సహేతుకమైన ప్రయత్నాలు చేస్తుంది.
4. రికవర్ చేయలేని రుణం గల రోగి ఖాతాలను MHHS రద్దు చేసే మరియు రోగి ఖాతా బ్యాలెన్సులను రద్దు చేసే ప్రక్రియను నియంత్రించడం మరియు పర్యవేక్షించడంలో గల పరిస్థితులను కూడా ఈ విధానం నిర్వచిస్తుంది.
5. ఇంటర్నల్ రెవెన్యూ కోడ్ యొక్క సెక్షన్ 501(r) మరియు దానితో పాటు గల నిబంధనలలో పేర్కొన్న అసాధారణ కలెక్షన్ చర్యలలో MHHS పాల్గొనబోదు.
6. ఇక్కడ పేర్కొన్న పాలసీలు మరియు విధానాలు టెక్సాస్ రాష్ట్రం యొక్క చట్టాలు మరియు నిబంధనలకు, ఇంటర్నల్ రెవెన్యూ కోడ్ యొక్క సెక్షన్ 501(r), మరియు సంబంధిత మార్గదర్శకత్వమునకు అనుగుణంగా ఉద్దేశించబడ్డాయి.
7. ఆర్థిక సహాయానికి అర్హతను నిర్ణయించడానికి MHHS సహేతుకమైన ప్రయత్నాలను చేసిందో లేదో నిర్ణయించడానికి తుది అధికారం MHHS తో ఉంటుంది.

షరతులు మరియు నిర్వచనాలు:

1. **దరఖాస్తు:** ఆర్థిక సహాయం కొరకు ఒక దరఖాస్తు రోగి ద్వారా పూర్తి చేయబడాలి.
2. **దరఖాస్తు చేసే వ్యవధి:** దరఖాస్తు చేసే వ్యవధిలో, ఆర్థిక సహాయం కొరకు దరఖాస్తును MHHS స్వీకరిస్తుంది మరియు ప్రాసెస్ చేస్తుంది. వ్యక్తికి సంరక్షణ అందించిన తేదీన దరఖాస్తు వ్యవధి ప్రారంభం అవుతుంది మరియు సంరక్షణ కొరకు మొదటి బిల్లింగ్ స్టేట్మెంట్ యొక్క తేదీ తర్వాత 240 వ రోజున ముగుస్తుంది.
3. **రికవర్ చేయలేని రుణాలను రద్దు చేయడం.** సేకరించలేమని భావించిన మొత్తాల కొరకు రోగి ఖాతాకు సర్దుబాటు, కాని ఇంకనూ బాకీ ఉన్న మొత్తాన్ని చెల్లించగలిగే సామర్థ్యం రోగికి ఉంది. ఏర్పరచబడిన సేకరణ ప్రాతిపదికను ఉపయోగించుకొని ఈ నిర్ధారణ జరుగుతుంది మరియు ఒక ఖాతా బిల్ చేయబడి మరియు తగిన సేకరణ అనుసరణ ప్రయత్నాలు తీసుకున్న తర్వాత మాత్రమే చేయబడుతుంది.
4. **ఒప్పందపరమైన సర్దుబాటు:** నిర్ణయించిన రేట్ల వద్ద రోగి యొక్క మొత్తం చార్జీలు మరియు మూడవ పక్షం చెల్లింపుదారుల నుండి ఆశించబడిన వాస్తవ తిరిగి చెల్లింపుకు మధ్య తేడాను ప్రతిబింబించడానికి రోగి అకౌంటుకు పోస్ట్ చేసిన సర్దుబాటు చట్టపరమైన నిబంధనలు లేదా ఒప్పందపరమైన ఏర్పాట్లకు అనుగుణంగా ఉండాలి.
5. **అసాధారణ వసూలు చర్యలు (ఎక్స్‌ట్రాజుడినరీ కలెక్షన్ ఆక్షన్స్) (“ECAs”):** ఇవి చట్టపరమైన లేదా న్యాయ

ప్రక్రియ అవసరమైన కలెక్షన్ చర్యలు, మరియు మరొక పక్షానికి రుణాన్ని అమ్మడం లేదా క్రెడిట్ ఏజన్సీలు లేదా బ్యూరోలకు ప్రతికూల సమాచారాన్ని నివేదించడం వంటి ఇతర కార్యకలాపాలు కూడా ఇందులో ఉండవచ్చు. **ECAలలో MHHS జోక్యం చేసుకోదు, లేదా దాని కలెక్షన్ వెండర్లను ECAలలో జోక్యం చేసుకోవడానికి అనుమతించదు.**

6. **ఆర్థిక సహాయం:** ఆర్థిక సహాయం అంటే రోగులకు MHHS ద్వారా అందించబడే అత్యవసర లేదా వైద్యపరంగా అవసరమైన ఆరోగ్య సంరక్షణ సేవల కొరకు అవసరమైన ఆర్థిక వనరులు పొందడంలో సహాయపడడం కొరకు రోగులకు సహాయం చేయడానికి FAP లో పేర్కొన్న నిర్దిష్ట ఆర్థిక మరియు ఇతర అర్హత ప్రాతిపదికను నెరవేర్చుకున్న రోగులకు MHHS అందించే సహాయం. అర్హత గల రోగులలో బీమా లేని రోగులు, తక్కువ ఆదాయం గల రోగులు మరియు పాక్షిక కవరేజీ ఉన్నవారు, వారి వైద్య బిల్లులలో కొన్ని లేదా మిగిలిన వాటికి చెల్లించలేని వారు కానీ పాక్షిక కవరేజీ ఉన్నవారు ఉండవచ్చు. ఆర్థిక సహాయంలో బీమా కంపెనీలతో ఒప్పందపరమైన భత్యములు మరియు ఇతర మూడవ పక్షం ఆరోగ్య కవరేజీ చేర్చబడి ఉండదు.
7. **వాడుక భాష సారాంశం ("PLS"):** FAP యొక్క సాధారణ సారాంశంలో ఈ క్రిందివి ఉన్నాయి: (a) అర్హత అవసరాలు మరియు ఇవ్వబడే సహాయం యొక్క క్లుప్తమైన వివరణ; (b) ఆర్థిక సహాయం కొరకు దరఖాస్తులు పొందగల వెబ్సైట్ల జాబితా మరియు భౌతిక ప్రదేశాలు; (c) FAP యొక్క ఉచిత పేపర్ కాపీ ఎలా పొందాలో సూచనలు; (5) దరఖాస్తు ప్రక్రియతో సహాయం కొరకు సంప్రదింపు సమాచారం; (6) అందుబాటులో గల FAP మరియు సంబంధిత డాక్యుమెంట్ల యొక్క భాషా అనువాదాలు; మరియు (7) ఆర్థిక సహాయం కొరకు నిర్ణయించబడిన రోగులు అత్యవసర లేదా వైద్యపరంగా అవసరమైన సర్వీసుల కొరకు సాధారణంగా బిల్ చేయబడిన మొత్తాల కన్నా ఎక్కువ ఛార్జ్ చేయబడరని తెలిపే ధృవీకరణ ప్రకటన.
8. **సహేతుకమైన ప్రయత్నాలు:** సర్వీసు యొక్క ప్రారంభ ఆచరణ సమయంలో రోగులందరికీ FAP యొక్క వాడుక భాష సారాంశాన్ని అందివ్వడం ద్వారా MHHS యొక్క FAP గురించి రోగికి నోటిఫికేషన్ అందివ్వడానికి MHHS సహేతుకమైన ప్రయత్నాలు చేస్తుంది. అంతేకాకుండా, MHHS యొక్క FAP గురించి రోగులకు తెలియజేయడానికి MHHS ఈ క్రింది చర్యలు తీసుకుంటుంది:
 - a. **అసంపూర్ణ దరఖాస్తులు:** ఒకవేళ రోగి మరియు/లేదా కుటుంబం అసంపూర్ణమైన దరఖాస్తును అందజేసినట్లయితే, అప్పుడు, MHHS అవసరమైన అదనపు సమాచారం లేదా డాక్యుమెంటేషన్లను పేర్కొంటూ లిఖితపూర్వక నోటిఫికేషన్లను అందజేస్తుంది.
 - b. **పూర్తి చేయబడిన దరఖాస్తులు:** ఒకవేళ రోగి మరియు/లేదా కుటుంబం పూర్తి అయిన ఆర్థిక సహాయం దరఖాస్తును ఇస్తే, రోగి ఆర్థిక సహాయం కొరకు అర్హులైనా కాదా అనే నిర్ణయాన్ని సకాలములో MHHS లిఖితపూర్వక నోటిఫికేషన్ అందిస్తుంది మరియు నిర్ణయాన్ని (వర్తిస్తే, రోగి ఏ సహాయానికి అర్హులో తెలియజేయడంతో సహా) మరియు ఈ నిర్ణయం పట్ల ఆధారాలను లిఖితపూర్వకంగా రోగికి తెలియజేస్తుంది. ఈ నోటిఫికేషన్లో ఆర్థిక సహాయ శాతం మొత్తము (ఆమోదించిన దరఖాస్తుల కొరకు) లేదా తిరస్కరణ కొరకు కారణం(లు) మరియు వర్తించినచోట రోగి మరియు/లేదా కుటుంబం నుండి ఆశించబడే చెల్లింపు ఉంటాయి. పూర్తి అయిన దరఖాస్తు యొక్క మూల్యకరణ సమయంలో రోగి మరియు/లేదా కుటుంబం స్టేట్మెంట్లను అందుకుంటూ ఉంటారు.
 - c. **రోగి స్టేట్మెంట్స్:** రోగి యొక్క అకౌంట్ మరియు బాకీ ఉన్న మొత్తం వివరిస్తూ MHHS స్టేట్మెంట్లను వరుసగా పంపిస్తుంది. రోగి స్టేట్మెంట్స్ లో, రోగికి అందుబాటులో గల ఏవైనా బీమా కవరేజీ గురించి MHHS కి తెలియజేయవలసిన బాధ్యత రోగిదేనని పేర్కొనే అభ్యర్థనతోపాటు, MHHS యొక్క FAP, ఆర్థిక సహాయం అడగడం కొరకు ఒక టెలిఫోన్ నంబరు, FAP డాక్యుమెంట్ల పొందే వెబ్సైట్ అడ్రసు ఉంటాయి.

- d. *MHHS వెబ్‌సైట్*: ఆర్థిక సహాయం దరఖాస్తు ప్రక్రియ యొక్క వివరణతో, ఆర్థిక సహాయం అందుబాటులో ఉందని MHHS యొక్క వెబ్‌సైట్ లో బాగా కనబడే ప్రదేశంలో నోటీసును పోస్ట్ చేస్తుంది. FAP ప్రకారం ఎవరు అర్హులు మరియు ఎవరు అర్హులు కారు అనే ప్రొవైడర్ల జాబితాతో వాడుక భాష సారాంశం, ఆర్థిక సహాయం దరఖాస్తు మరియు బిల్లింగ్ మరియు సేకరణ పాలసీని MHHS వెబ్‌సైట్‌పై MHHS, FAP ని పోస్ట్ చేస్తుంది: <http://www.memorialhermann.org/financialassistanceprogram/>. కోరిన మీదట, అత్యవసర విభాగం మరియు రిజిస్ట్రేషన్ ప్రదేశాలలో ఈ డాక్యుమెంట్ల యొక్క ఉచిత పేపర్ కాపీలను MHHS అందుబాటులో ఉంచుతుంది.

సమీక్ష ప్రాతిపదిక:

1. *రోగితో కమ్యూనికేషన్*: రెవెన్యూ ప్రక్రియ ప్రారంభంలో, MHHS అంచనా వేసిన చెల్లింపులతోపాటు రోగుల నుండి రావలసిన ఉన్న బాకీ మొత్తానికి సంబంధించి, రోగులు లిఖితపూర్వకమైన లేదా మాఖికమైన కమ్యూనికేషన్స్ అందుకుంటారు. రోగితో అన్ని కమ్యూనికేషన్లలో FAP లభ్యత గురించి ఒక నోటీసు, అదనపు సమాచారం కొరకు కాల్ చేయవలసిన ఒక టెలిఫోన్ నంబరు మరియు FAP, ఇతర సంబంధిత డాక్యుమెంట్ల కాపీలను పొందగల వెబ్‌సైట్ అడ్రసు ఉంటాయి. రోగులందరికీ MHHS, FAP యొక్క వాడుక భాష సారాంశం యొక్క కాపీ అందజేయబడుతుంది.
 - a. రోగుల ఆరోగ్య సంరక్షణ ఖర్చులను కవర్ చేయడం కొరకు సమాఖ్య మరియు రాష్ట్ర కార్యక్రమాల ద్వారా నిధులను గుర్తించడంలో MHHS యొక్క ప్రయత్నాలలో దానికి బీమా లేని రోగులు సహకరించాలని ఆశించబడింది. FAP మరియు సర్వీసు తీర్మానం తర్వాత 150 రోజుల వరకు వారి బాకీ ఉన్న మొత్తాన్ని వివరిస్తూ బీమా లేని రోగులు నెలవారీ స్టేట్ మెంట్‌ను అందుకుంటారు. ఒకవేళ చెల్లింపు ప్లాన్ లోకి రోగి ప్రవేశించలేకపోయినా లేదా వారి బాకీ ఉన్న మొత్తాలను తీర్చలేకపోయినా, అకౌంట్ ను మూడవ పక్షం సేకరణ ఏజన్సీల వద్ద ఉంచే విషయాన్ని MHHS మదింపు చేస్తుంది.
 - b. బీమా గల రోగులు, రోగి యొక్క బీమా సంస్థ నుండి చెల్లింపులు అందుకోవడానికి చేసే ప్రయత్నాలలో MHHS కు సహకరించాల్సిందిగా ఆశించడమైనది. రోగి యొక్క బీమా సంస్థకు MHHS బిల్ చేసినపుడు అది కేవలం మర్యాద పూర్వకమేననీ మరియు MHHS ద్వారా అందించబడిన సర్వీసుల కొరకు చెల్లింపులు చేయడానికి రోగి యొక్క ఆర్థికపరమైన బాధ్యతను అది తొలగించదనీ రోగి అర్థం చేసుకోవాలి. కాబట్టి, తన చెల్లింపుల ఆలస్యాలు పరిష్కరించడానికి లేదా సర్వీసుల కొరకు చెల్లింపులను అవరోధిస్తున్న ఇతర అడ్మినిస్ట్రేటివ్ అంశాలను పరిష్కరించడంలో బీమా సంస్థతో రోగి జోక్యం చేసుకోవాలని కొన్నిసార్లు MHHS ఆశిస్తుంది. సర్వీసుల కొరకు ఒకసారి MHHS చెల్లింపు అందుకుందంటే మరియు అకౌంట్‌కు తగిన ఒప్పందపరమైన సర్దుబాట్లు అమలు అయ్యాయంటే, రోగి ఒక నెలవారీ స్టేట్‌మెంట్‌ను అందుకుంటారు, ఇది బీమా సంస్థ యొక్క చెల్లింపు తర్వాత 120 రోజుల వరకు వారి బాకీ ఉన్న మొత్తం మరియు FAP ని వివరిస్తుంది. ఒకవేళ చెల్లింపు ప్లాన్ లోకి రోగి ప్రవేశించలేకపోయినా లేదా వారి బాకీ ఉన్న మొత్తాలను తీర్చలేకపోయినా, అకౌంట్ ను మూడవ పక్షం సేకరణ ఏజన్సీల వద్దకు తీసుకెళ్లే విషయాన్ని MHHS పరిగణిస్తుంది.
2. *ఆర్థిక సహాయం*: అందుబాటులో ఉన్న మూడవ పక్షం మూలాల నుండి వైద్య ఖర్చులను తిరిగి రాబట్టడంలో రోగికి సహాయం చేయడం MHHS యొక్క విధానం. రోగులు తమకు అందుబాటులో ఉండేటటువంటి సమాఖ్య లేదా రాష్ట్ర ఆరోగ్య భద్రతా కవరేజీ ప్రోగ్రాములను గుర్తించి FAPలో తమ అర్హతకు సంబంధించిన నిర్ధారణను పొందడంలో సహాయాన్ని అందించడంలో భాగంగా ఆర్థికపరమైన కౌన్సెలింగ్ ఇవ్వబడుతుంది. ఈ నిర్ణయాల యొక్క ఫలితాలను పెండింగులో ఉంచి వసూలు చేసే చర్య నిలిపి

ఉంచబడుతుంది, ఐతే రోగుల స్టేట్ మెంట్లు పంపడం కొనసాగుతుంది. MHHS ద్వారా ఆర్థిక సహాయం కొరకు, రాయితీ మొత్తం లెక్కించడానికి ఉపయోగించే ప్రాతిపదిక, MHHS ద్వారా సేవలందించబడే కమ్యూనిటీ లోపల FAP విస్తృతంగా ప్రచారం చేయడానికి MHHS తీసుకునే చర్యలు, ఆర్థిక సహాయం అర్హతను నిర్ణయించడానికి MHHS ద్వారా ఉపయోగించబడే ప్రక్రియ, మరియు దరఖాస్తు ప్రక్రియ మరింత వివరణాత్మకంగా **MHHS ఆర్థిక సహాయం పాలసీ లో వివరించబడింది.**

3. **చెల్లింపు ప్రణాళికలు:** తమ బిల్లులను చెల్లించడంలో ఇబ్బందిని ఎదుర్కొనే రోగులకు MHHS వడ్డీ లేని, పొడిగింపు చెల్లింపు ప్లాన్లను అందజేస్తుంది. పే మై బిల్ పేషంట్ పోర్టల్ ద్వారా రోగులు ఒక చెల్లింపు ప్లాన్ లో ఎంచుకోవచ్చు (https://paymybill.memorialhermann.org/?_ga=1.221977755.265979238.1484666437). ఒక క్రియాశీలకమైన చెల్లింపు ప్లాన్ ను నిర్వహించుకోవడానికి రోగులు నెలకు కనీసం ఒక చెల్లింపు అయినా చేయాల్సిన అవసరం ఉంటుంది. ఒకవేళ షెడ్యూల్ చేసిన ప్రకారం రోగి చెల్లింపు చేయకపోతే ఆ రోగిని వారి అకౌంట్లో బాకీ ఉన్న మొత్తాన్ని చెల్లించే వాగ్దానాన్ని తప్పినవారిగా పరిగణిస్తారు. మొదటి సారి చెల్లింపు చేయకపోయిన తర్వాత రోగి చెల్లింపు ప్లాన్ మరల ఏర్పరచుకోవడానికి సహేతుకమైన ప్రయత్నం చేయబడుతుంది. ఒకవేళ ఒక చెల్లింపు ప్లాన్ మళ్ళీ ఏర్పరచుకోవడానికి రోగి విఫలమైతే మరియు/లేదా రెండవసారి కూడా తప్పు చేస్తే, MHHS ఆ అకౌంట్ ను మూడవ పక్షం సేకరణ ఏజన్సీలకు అప్పగిస్తుంది. ఒకసారి మూడవ పక్షం సేకరణ ఏజన్సీలకు ఇచ్చిన తర్వాత, రోగి తమ నిల్వబాకీ తీర్చడానికి నేరుగా మూడవ పక్షం ఏజన్సీవారితో చర్చించుకోవాలనే ఉంటుంది. ఆ నిర్దిష్ట అకౌంట్ కొరకు MHHS ఎవ్రీడే వెల్ పేషంట్ పోర్టల్ (MHHS Everyday Well Patient Portal) ద్వారా రోగి మరొక చెల్లింపు ప్లాన్ లోనికి ప్రవేశించడానికి అర్హులు కారు. అయినప్పటికీ, ఎవ్రీడే వెల్ పేషంట్ పోర్టల్ ద్వారా తర్వాతి అకౌంట్స్ కొరకు చెల్లింపు ప్లాన్ ఏర్పరచుకోవడానికి రోగి అర్హులు.
4. **చెల్లింపు-చేయని పక్షంలో సేకరణ కార్యక్రమాలు:** చెల్లింపు చేయని సందర్భంలో, అకౌంట్ బ్యాలెన్స్, మూడవ పక్షం చెల్లింపుదారు తిరిగి చెల్లించే బాధ్యత, ప్రభుత్వ నిధి లేదా ఆర్థిక సహాయం కొరకు రోగి యొక్క అర్హత, రోగి సహకారం, చెల్లింపు లేదా రికవరీ కాని రుణం చరిత్ర, మరియు/లేదా రోగిని కనుక్కోలేకపోవడంపై ఆధారపడి వివిధ సేకరణ కార్యక్రమాలు ఉపయోగించబడతాయి. సేకరణ కార్యక్రమాలలో మూడవ పక్షం చెల్లింపుదారు అప్పీలు తిరస్కరణ; మూడవ పక్షం చెల్లింపుదారుతో అనుసరణ కమ్యూనికేషన్స్; ఆర్థిక సహాయం అందించడానికి మరియు/లేదా చెల్లింపును అడుగుతూ రోగికి లేఖలు మరియు టెలిఫోన్ కాల్స్; మరియు అకౌంట్ దోషపూరితంగా ఉందని మరియు రోగి ఇవ్వవలసిన బ్యాలెన్స్ గురించి రోగికి తెలియజేసిన మొదటి స్టేట్మెంట్ తేదీ నుండి 120 రోజుల ముందే సేకరణ ఏజన్సీకు ఇవ్వబడుతోందని రోగికి లేదా హామీదారుకు అంతిమ నోటిఫికేషన్ ఉన్నాయి. అకౌంట్ యొక్క చెల్లింపు తిరస్కరించడానికి బాధ్యులైన మూడవ పక్షానికి (బాధ్యులైన మూడవ పక్షం) వ్యతిరేకంగా MHHS చే చట్టపరమైన చర్యని కూడా ప్రారంభించబడవచ్చు.
5. **రికవరీ చేయలేని రుణం:** అందుబాటులో ఉన్న మూడవ పక్షం చెల్లింపుదారు(ల)కు మరియు రోగి/హామీదారుకు అకౌంట్ అంతిమంగా బిల్ చేయబడిన తర్వాత, చేసిన బిల్లింగ్ మరియు అనుసరణ కమ్యూనికేషన్స్ జరిగిన తర్వాత, అందుబాటులో గల ఆర్థిక సహాయం గురించి రోగికి తెలియజేయడానికి సహేతుకమైన ప్రయత్నాలు చేయబడిన తర్వాత, చెల్లింపు సమయ వ్యవధుల గడువు దాటిపోయిన తర్వాత, మరియు అకౌంట్ సేకరించబడినది కాదని నిర్ధారించబడిన తర్వాత మాత్రమే రికవరీ కాలేని రుణంగా అకౌంట్స్ రద్దు చేయబడతాయి.
6. **బాహ్య సేకరణ చర్యలు:** రికవరీ చేయలేని రుణానికి సంబంధించి రద్దు కోసం తగిన ఖాతాలు మాత్రమే ఉన్నాయని నిర్ధారించడానికి మరియు సేకరణ కొరకు బాహ్య సంస్థకు తగిన రెఫరల్తో సహా బిల్లింగ్

మరియు సేకరణ ప్రయత్నాలు తీసుకోబడిన తర్వాత మాత్రమే, కస్టమర్ సర్వీస్ టీం రికవరీ చేయలేని రుణం యొక్క ఖాతాలను రద్దు చేయడం ఆమోదించాలా లేదా అనేది సమీక్షిస్తుంది. వ్యవస్థాపిత సేకరణ ప్రమాణాలు మరియు ఆమోదించబడిన ఖాతా రద్దు ప్రామాణికరణ పరిమితులను ఉపయోగించి, కస్టమర్ సర్వీస్ డైరెక్టర్ ఖాతా రద్దును ఆమోదించవచ్చు లేదంటే రెవెన్యూ ప్రక్రియ నిర్వహణ యొక్క ఉపాధ్యక్షులకు తగిన చర్య కొరకు సిఫార్సు చేయవచ్చు. అలాగే సుస్థాపిత చెల్లింపుదారు, బ్యాలెన్స్ మరియు చెల్లింపు కార్యాచరణ పరామితుల ఆధారంగా రోగి అకౌంటింగ్ వ్యవస్థ ద్వారా సేకరణ కొరకు ఖాతాలు బాహ్య సంస్థకు స్వయంచాలితంగా బదిలీ చేయబడవచ్చు.

7. అమలు: ఈ పాలసీని అమలు చేయడం మరియు విభాగ నిర్దిష్ట నిర్వహణ విధానాలను అభివృద్ధి చేసే బాధ్యత MHHS రెవెన్యూ ప్రక్రియ నిర్వహణ విభాగానిదిగా ఉంటుంది.

అంతర-సూచనలు:

- రోగి బదిలీ పాలసీ (EMTALA మరియు టెక్సాస్ బదిలీ చట్టం అన్వయింపు)
- ఆర్థిక సహాయం పాలసీ
- ఆర్థిక సహాయం వాడుక భాష సారాంశం
- ఆర్థిక సహాయం దరఖాస్తు