



Date création 03/2005
Dernière approbation 12/2021
Entrée en vigueur 12/2021
Dern. Rév. 02/2018
Exam. prévu 12/2023

Auteur Valerie Arnold
Domaine d'activité Services financier aux patients

Politique de recouvrement et de facturation pour les non-assurés

Champ d'application

Tout le personnel chargé de l'enregistrement et de la facturation, le directeur des admissions et le directeur financier.

Politique

Cette politique s'applique à tous les patients non assurés qui reçoivent des soins urgents et/ou médicalement nécessaires dans un établissement de l'OrthoIndy Hospital (OIH). Les « patients non assurés » sont définis comme toutes les personnes qui ne sont pas assurées ou qui ne remplissent pas les conditions requises pour bénéficier d'un programme gouvernemental ou privé offrant une couverture pour les services rendus.

Procédure

- A. Tous les patients qui ont été identifiés comme n'étant pas assurés doivent payer 25 % du total des frais estimés au moment de la prestation.
- B. Tous les patients non assurés qui se présentent pour des services dans un établissement de l'OIH ne doivent pas être facturés plus que les montants généralement facturés (MGF).
- C. Le MGF est le montant généralement facturé pour des soins urgents ou d'autres soins médicalement nécessaires à des personnes qui ont une assurance couvrant ces soins. En ce qui concerne le MGF, l'OIH doit :
 1. Calculer un MGF distinct pour les services hospitaliers et ambulatoires.
 2. Déclarer le pourcentage du MGF sous la forme d'une réduction du total des frais facturés.
 3. Mettre à jour en recalculant le MGF chaque année, la mise à jour entrant en vigueur le 1^{er} juillet de chaque année.
- D. Le pourcentage de réduction du MGF pour les services hospitaliers ou ambulatoires, selon le cas, est accordé automatiquement et ne nécessite pas de demande de la part du patient ou du garant.

- E. L'application d'une réduction du MGF au compte d'un patient non assuré n'empêche pas ce dernier de demander une aide au titre de la politique d'assistance financière de l'OIH.
- F. La présente politique ne couvre pas les services fournis par des prestataires individuels au cours d'une hospitalisation ou d'une consultation externe.
- G. Les patients ayant des soldes impayés peuvent demander une aide financière dans le cadre de notre programme d'assistance financière. Le cycle des relevés prévoit un délai de 90 jours pour le paiement d'un solde dû à l'OIH (120 jours pour les patients bénéficiant de l'assurance-maladie). Toute prolongation au-delà de ces délais nécessite la mise en place d'un accord de paiement formel.
- H. Les patients sont autorisés à prendre des dispositions de paiement avant ou après la réception des services à l'OIH. Si aucun accord de paiement n'est conclu, le paiement intégral est attendu.
- I. Tous les patients non assurés sont tenus de verser un acompte au moment de la prestation des services ou avant celle-ci.
- J. Les options de paiement sont les suivantes :
1. En espèces
 2. Mandat postal
 3. Chèque certifié
 4. Toutes les principales cartes de crédit
 5. Carte de débit
- K. Des accords de paiement peuvent être conclus pour tous les soldes non assurés, pour une durée maximale de 24 mois.
1. Tous les soldes inférieurs à 500 dollars sont réglés en 12 mois ou moins. Les comptes dont le solde est supérieur à 500 dollars doivent être réglés dans un délai de 24 mois.
 2. Les accords de paiement peuvent être prolongés au-delà de 24 mois avec l'accord du directeur financier.
 3. Le patient doit effectuer des paiements mensuels réguliers, faute de quoi les dispositions de la politique financière de l'OIH seront appliquées.
- L. Toutes les remises supérieures au MGF doivent faire l'objet d'une autorisation préalable conformément aux directives suivantes :

Jusqu'à 25 000\$	Directeur de remboursement en sous-traitance
<hr/>	
25 000 \$ et plus	Directeur général ou directeur financier

Anciennement 21.1.44

Pièces jointes

Signatures d'approbation

Description de l'étape	Approbateur	Date
Comité de direction de l'hôpital	Kathleen McSchooler : Administration	12/2021
Comité médical exécutif	Kathleen McSchooler : Administration	12/2021
Comité d'orientation	Kathleen McSchooler : Administration	12/2021
	Anthony Gioia : Directeur financier	12/2021
	Valerie Arnold : Directrice Cycle des recettes / GIS (Gestion de l'information en santé)	12/2021

COPY

Signatures d'approbation d'anciennes versions

Comité de direction de l'hôpital	Kathleen McSchooler : Administration	12/2020
Comité médical exécutif	Kathleen McSchooler : Administration	12/2020
Comité d'orientation	Kathleen McSchooler : Administration	12/2020
	Anthony Gioia : Directeur financier	11/2020
	Valerie Arnold : Directrice Cycle des recettes / GIS	11/2020
Comité de direction de l'hôpital	Kathleen McSchooler : Administration	02/2018
Comité médical exécutif	Kathleen McSchooler : Administration	02/2018
Comité d'orientation	Kathleen McSchooler : Administration	02/2018
	Anthony Gioia : Directeur financier	02/2018
	Melissa Dillon : Directrice des admissions / OSG (Organisation de services de gestion)	02/2018
Comité de direction de l'hôpital	Kathleen McSchooler : Administration	06/2016
Comité médical exécutif	Kathleen McSchooler : Administration	06/2016
Comité d'orientation	Kathleen McSchooler : Administration	06/2016
	Anthony Gioia : Directeur financier	06/2016
Comité de direction de l'hôpital	Kathleen McSchooler : Administration	05/2016
Comité médical exécutif	Kathleen McSchooler : Administration	05/2016
Comité d'orientation	Kathleen McSchooler : Administration	05/2016
	Anthony Gioia : Directeur financier	05/2016
Comité des membres de l'OIH	Kathleen McSchooler : Administration	07/2014
Comité médical exécutif	Kathleen McSchooler : Administration	07/2014
Comité d'orientation	Kathleen McSchooler : Administration	06/2014
	Anthony Gioia : Directeur financier	06/2014