

 NORTH MISSISSIPPI MEDICAL CENTER	DEPARTAMENTO: servicios comerciales FECHA DE GENERACIÓN: 1/6/2018
POLÍTICA/PROCEDIMIENTO: Política de descuento para personas sin seguro	FECHA REVISADA: 17/4/19
APROBADO POR: <i>Crystal Knox / Carol Plato</i>	REVISADO: 03/01/2021

PROPÓSITO:

Brindar a los pacientes que pagan por cuenta propia (sin seguro) la oportunidad de recibir servicios con descuento al ofrecerles un descuento al momento del alta por los servicios.

POLÍTICA:

El descuento para personas sin seguro se aplica a las cuentas de pacientes que cumplen con los criterios de descuento para personas sin seguro.

PROCEDIMIENTO:

Esta política se refiere específicamente a los pacientes que no tienen seguro (pagan por cuenta propia). Todos los pacientes no asegurados calificarán automáticamente para un descuento de no asegurado del 57 % en todos los servicios iniciales facturados por el centro. Esto es para todos los servicios prestados para pacientes ambulatorios y hospitalizados, servicios electivos y no electivos.

Para todos los servicios facturados:

1. Los pacientes que pagan por cuenta propia/no asegurados recibirán un descuento del 57 % para los no asegurados al momento de la factura final.
2. Las cuentas registradas con los siguientes operadores se les aplicará este descuento: no asegurado, Tupelo Service Finance, Medicaid Family Planning, Christian Hospital Aid o Medishare.
3. Si un paciente ingresa con seguro y se descubre que realmente no tiene seguro. El operador se actualiza a no asegurado y luego se aplica el descuento del 57 %.
4. Si un paciente no tiene seguro y recibe el descuento del 57 % y se descubre que tiene seguro para esa fecha del servicio, la cuenta se actualizará con la información del contribuyente para el registro y no se aplicará el descuento para personas sin seguro.

Definiciones:

Servicios no electivos:

Estos son estados de pacientes que son de emergencia médica o urgente, como paciente hospitalizado, en observación, emergencia o ambulancia.

Servicios electivos:

Estos son estados de pacientes que no son de emergencia médica o urgente, como servicios ambulatorios.

Esta política no incluye los servicios profesionales que el médico o proveedor de nivel medio facturan por separado.