

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

**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.*