

ОТДЕЛ ОБСЛУЖИВАНИЯ ПАЦИЕНТОВ ПО ФИНАНСОВЫМ ВОПРОСАМ

ПОРЯДОК ВЫСТАВЛЕНИЯ СЧЕТОВ И ВЗИМАНИЯ ПЛАТЕЖЕЙ

Отдел: Отдел обслуживания счетов

Заголовок правил Финансовая помощь

Номер правил: PFS.5000.1

Цель: В настоящей процедуре описывается чётко прописанный стандартный протокол отрасли, касающийся взимания оставшейся части оплаты, которая причитается с пациента. В настоящей процедуре описывается последовательный процесс и перечень мероприятий аудита, связанных с взиманием сумм с пациента и передачей дел во внешнее агентство по взиманию платежей.

Valley Medical Center (Медицинский центр Вэлли) будет прилагать разумные усилия по взиманию сумм, уплата которых является личной финансовой ответственностью пациента (или ответственной стороны). Счета, остающиеся непоплаченными после принятия больницей всех возможных мер по взиманию оплаты, передаются внешним профессиональным агентствам по взиманию платежей для дальнейшей работы по взиманию оплаты за предоставленное обслуживание.

Процедура:

Общий график направления уведомлений о самостоятельной оплате

Первое уведомление	День 1
Второе уведомление	День 31
Третье уведомление	День 61
Последнее уведомление	День 91
Анализ перед внесением в список	День 115
Передача проблемных счетов	День 120

Общие принципы коммерческой деятельности:

1. Мы понимаем, что медицинские расходы возлагают на пациентов с ограниченным медицинским страхованием или без него значительное финансовое бремя. Мы предложим пациентам, не имеющим страховки, скидку, аналогичную предлагаемой страховыми компаниями, с которыми у нас заключены договоры.

2. Пациентам, не имеющим страховки, будут предлагаться варианты скидок на незамедлительную уплату своей оставшейся суммы. Застрахованным пациентам, не имеющим 100% страхового покрытия, будут предлагаться варианты скидок на незамедлительную уплату суммы, оставшейся после страховых выплат. (См. правила работы с пациентами, не имеющими страховки, и предоставления скидок).
3. Пациентам или ответственным сторонам, заявляющим о том, что в результате испытываемых затруднений они не могут одновременно уплатить весь остаток, будет предлагаться договорённость о продлении периода выплаты вплоть до 12 месяцев без начисления процентов. Минимальная причитающаяся сумма будет составлять 50 долларов по всем больничным счетам и 25 долларов по всем врачебным счетам, при этом период выплаты не будет превышать 12 месяцев. Если пациент или ответственная сторона не могут выполнить требование о полной оплате в течение 12 месяцев, им будет предложено банковское финансирование.
4. Valley Medical Center предлагает варианты планов долгосрочной оплаты посредством партнёрского банка. (Подобно любому банковскому кредиту или кредитной карте, на данный заём будут начисляться проценты, а при просрочке платежей применяться комиссия за просрочку).
5. Если пациент укажет на полную невозможность оплаты счёта по причине ограниченности дохода, то этому пациенту или ответственной стороне будет предложено подать Заявление о предоставлении финансовой помощи, которое должно быть заполнено и отправлено в сопровождении соответствующей подтверждающей финансовой документации для рассмотрения вопроса о коррекции оставшейся суммы с учётом финансовой помощи. (См. Правила предоставления финансовой помощи)
6. Valley Medical Center предлагает коррекцию налогового дивиденда правомочным домовладельцам, проживающим в общественно-больничном районе №1 округа Кинг, в отношении уплаченных налогов на недвижимость. Кредит Valley Medical Center может применяться к переменным расходам, причитающимся Valley Medical Center после выплаты всех сумм третьими сторонами и страховыми компаниями.

Сумма коррекции будет определяться исходя из уплаченных начисленных налогов в общественно-больничном районе №1 в соответствии с налоговой документацией округа Кинг. Максимальная конечная сумма коррекции налогового дивиденда Valley для жителей больничного района №1 составляет 3000 долларов.

7. В отношении счетов пациентов или ответственных сторон, оплативших сумму чеком, кредитной или дебетовой картой, которые были возвращены из-за нехватки средств на них, будет применяться дополнительный сбор за необеспеченность денежным покрытием (NSF). В настоящее время Valley Medical Center взимает сбор за возвращённый чек в размере 35 долларов в отношении любых операций с чеками, кредитными или дебетовыми картами, по которым был осуществлён возврат в связи с необеспеченностью денежным покрытием.
8. Если в ходе выставления счёта направленная пациенту почта Valley Medical Center будет возвращена, то счёт этого пациента будет подвергнут анализу с использованием соответствующих ресурсов, чтобы установить правильный адрес. Если будет найдена новая правильная информация, в счёт будет внесена поправка, и процесс взимания платежа будет продолжен. Если текущий адрес установить нельзя, то дело будет передано в агентство по взиманию платежей для дальнейших розысков должника.
9. Меры по взиманию самостоятельных платежей, предпринимаемые Valley Medical Center, регулируются практикой штата Вашингтон и руководящими принципами Medicare / Medicaid.

10. Залоговое удержание медицинских расходов:

Когда пациент является жертвой несчастного случая или иного неправомерного действия, его страховая компания обычно не оплачивает медицинские расходы, если выясняется, что в конечном итоге ответственность будет нести другая сторона. Кроме того, у пациента может не быть страховки, но он может добиваться оплаты от ответственной стороны. В таких ситуациях UW/Valley Medical Center может подать иск о залоговом удержании в счёт будущей оплаты. Взыскание - это форма залогового права, применяемого к недвижимости или личной собственности для обеспечения оплаты долга.

11. В процесс передачи счёта для взимания платежей может входить следующее:

- Первое уведомление, в котором гаранты извещаются о том, что они обязаны ответить в течение 30 дней, после чего будет отправлено сообщение в кредитное учреждение. Сообщение в кредитное учреждение может быть отправлено через 150 дней после даты первого счёта после выписки из больницы.
- Судебные иски в отношении просроченной оплаты оставшейся суммы могут подаваться не ранее чем через 240 дней после даты первого платёжного требования после выписки из больницы.
- Телефонные звонки.
- Судебные решения с последующим наложением ареста на заработную плату.
- Залоговое удержание медицинских расходов.
- Valley Medical Center обязан утверждать любое юридическое действие, предпринимаемое в отношении какого-либо счёта.
- Valley Medical Center не утвердит возбуждение дела, если пациент не имеет полноценной занятости.
- Счета передаются в агентство на один год, после чего они передаются другому агентству в качестве вторичного дела, за исключением случаев, когда достигнута договорённость об оплате или принято судебное решение.
- Если за последние 90 дней во вторичном деле не предпринято никаких действий, то в течение дополнительного года такое дело возвращается.
- Счета, возвращённые после вторичной передачи, считаются безнадёжной задолженностью и классифицируются как безнадежные ко взысканию агентством.
- Неуплаченные остатки сумм остаются в кредитной истории гаранта в течение семи лет или, в случае принятия судебного решения, в течение десяти лет.

Пациенты, не имеющие медицинского страхования

1. Пациентам Valley Medical Center, не имеющим медицинского страхования, примерно через 5 дней после выписки будет направлен сводный отчёт об оплате предоставленного обслуживания. Информация для обсуждения финансовых вариантов приведена в отчёте наряду с контактной информацией отдела обслуживания клиентов.

Примечание: Valley Medical Center предлагает помощь в подаче заявления в Medicaid пациентам, не имеющим медицинской страховки и поступившим в больницу. Пациентов подвергнут изучению на предмет соответствия требованиям Medicaid, и в соответствующих случаях им окажут помощь в процедуре подачи заявления.

2. Пациенты имеют право на 30% скидку со счетов - скидку за незамедлительную оплату - если оставшаяся сумма будет выплачена в полном объёме в течение 30 дней после даты первого уведомления.

3. Valley известит пациента или ответственную сторону об оставшейся причитающейся сумме, направив им 4 уведомления. Если оставшаяся сумма превышает 50 долларов, то телефонные звонки ответственной стороне начнутся примерно через 45 дней после первого уведомления.
4. Если оплаты в полном объёме не получено и не достигнута договорённость об оплате, то ответственной стороне направляется последнее уведомление до начала взимания оплаты, в котором говорится, что при отсутствии оплаты оставшейся суммы в полном объёме или договорённости об оплате в течение 10 рабочих дней после даты уведомления у нас может не остаться иного варианта, как передать дело для принятия дальнейших мер по взиманию оплаты.
5. Если оплаты в полном объёме не получено, не достигнуто иной договорённости, счёт достиг 120-дневного срока давности и соблюдены все соответствующие критерии, то счёт передаётся профессиональному агентству по взиманию платежей.

Пациенты, имеющие медицинское страхование

1. Valley Medical Center выставляет счёт всем установленным страховым компаниям. Valley Medical Center будет ожидать оплаты от первичного плательщика, затем от вторичного плательщика, если имеется договор между Valley Medical Center и плательщиком, и затем попросит пациента уплатить оставшуюся сумму счёта. Пациенту направляется краткий отчёт об оплате за предоставленное обслуживание и всех суммах или корректировках, касающихся данного счёта.
2. Пациенты имеют право на 5% скидку со счетов - *скидку за незамедлительную оплату* - если оставшаяся сумма выплачивается в полном объёме в течение 30 дней после даты первого уведомления.
3. После получения ответа от страховой компании или компаний Valley Medical Center направит пациенту счёт с указанием оставшихся сумм. После получения всех ожидаемых страховых выплат Valley известит пациента или ответственную сторону об оставшейся причитающейся сумме, направив им 4 уведомления. Если оставшаяся сумма превышает 50 долларов, то телефонные звонки ответственной стороне начнутся примерно через 45 дней после первого уведомления.
4. Если оплаты в полном объёме не получено и не достигнута договорённость об оплате, то пациенту или ответственной стороне направляется последнее уведомление до начала взимания оплаты, в котором говорится, что при отсутствии оплаты оставшейся суммы в полном объёме или договорённости об оплате в течение 10 рабочих дней после даты уведомления у нас может не остаться иного варианта, как передать дело для принятия дальнейших мер по взиманию оплаты.
5. Если оплаты в полном объёме не получено, не достигнуто иной договорённости, счёт достиг 120-дневного срока давности и соблюдены все соответствующие критерии, то счёт передаётся профессиональному агентству по взиманию платежей, с которым у больницы заключен договор.