

ВІДДІЛ ФІНАНСОВИХ ПОСЛУГ ДЛЯ ПАЦІЄНТІВ

ПОЛІТИКА ВИСТАВЛЕННЯ РАХУНКІВ І СТЯГНЕННЯ ПЛАТИ VMC

Відділ: відділ фінансових послуг для пацієнтів, служба підтримки клієнтів

Спрямування політики: фінансова допомога

Номер політики: PFS.5000.1

Мета: процедура описує чітко визначений, стандартний для галузі протокол стягнення залишків сум, які мають сплачувати пацієнти. Процедура описує послідовний процес і контрольний аналіз діяльності, пов'язаної зі стягненням плати з пацієнтів за виставленими рахунками та передаванням їх зовнішній колекторській агенції.

Valley Medical Center (VMC) уживе обґрунтованих заходів для стягнення залишків сум, які є особистою фінансовою відповідальністю пацієнта (або відповідальної особи). Виставлені рахунки, що залишаються неоплаченими після того, як лікарня вживе всіх можливих заходів зі стягнення, передаватимуться зовнішнім професійним колекторським агенціям для подальшого стягнення плати за отриману медичну допомогу.

Процедура:

Загальний графік випуск на оплату за власні кошти

Перша виписка на оплату	День 1
Друга виписка на оплату	День 31
Третя виписка на оплату	День 61
Останнє нагадування	День 91
Звільнення від безнадійної заборгованості	День 120

Основні принципи діяльності

1. Valley Medical Center усвідомлює наявність значного фінансового тягаря для пацієнтів, які не мають медичного страхування або мають обмежене страхове покриття. Ми пропонуватимемо пацієнтам без медичного страхування знижку, подібну до знижки страхових компаній, з якими ми уклали договір.

2. Пацієнтам, які не мають медичного страхування, буде запропоновано варіанти знижки за швидку оплату їхніх залишків сум. (Див. Політику щодо пацієнтів, які не мають медичного страхування, і знижок за швидку оплату.)
3. Пацієнтам або відповідальним особам, які повідомляють про скрутне становище, унаслідок якого вони не можуть сплатити весь залишок сум за раз, буде запропоновано безвідсоткове відстрочення платежу на строк до 12 місяців. Мінімальний платіж становить 50 дол. США на всі рахунки лікарні та 25 дол. США на всі рахунки лікарів, але не більш як за 12 місяців. Якщо пацієнт або відповідальна особа не в змозі здійснити повну оплату впродовж 12 місяців, може бути запропоновано банківське фінансування для відстрочення платежу.
4. Valley Medical Center пропонує варіанти довгострокових планів платежів через банк-партнер.
5. Якщо пацієнт зазначає, що через обмежений дохід узагалі не може оплатити рахунок, пацієнту або відповідальній особі буде надано заяву на отримання фінансової допомоги, яку необхідно заповнити та повернути з відповідними підтверджувальними фінансовими документами для розгляду питання про коригування залишку виставленої суми до розміру фінансової допомоги. (Див. Політику отримання фінансової допомоги.)
6. Valley Medical Center пропонує власникам житла в Public Hospital District #1 округу King County, які відповідають вимогам, коригування за програмою податкових дивідендів Valley (Valley Tax Dividend) на сплачені податки на нерухомість. Кредит за програмою Valley Dividend можна використати для покриття витрат за власний кошт, заборгованих Valley Medical Center, після здійснення всіх платежів третім особам і страхових платежів.
 - Сума коригування визначатиметься на основі стягнутих податків, сплачених на користь Hospital District Number #1 згідно з офіційними податковими даними округу King County. Максимальна сума коригування за програмою Valley Tax Dividend для жителів Hospital District #1 становить 3000 дол. США протягом усього життя.
7. Пацієнти або відповідальні особи, які здійснюють оплату чеком, кредитною чи дебетовою картою, що повертається через недостатню кількість коштів, сплачуватимуть додаткову комісію за використання овердрафту (Non-sufficient funds, NSF), застосовану до рахунка. Нині Valley Medical Center стягує комісію за повернення чеків у розмірі 35,00 дол. США за будь-які чеки або транзакції з кредитними/дебетовими картками, які повертаються через недостатнє фінансування.
8. Valley Medical Center стягуватиме відсоткову ставку в розмірі 1 % за 30 днів після першої виписки на оплату та щомісяця після цього стосовно рахунків зі статусом оплати власними коштами. На рахунки за планами платежів або ті, що перебувають на розгляді чи обробляються, відсотки не нараховуються, доки рахунки не буде знову внесено в цикл оплати власними коштами.
9. Якщо під час виставлення рахунка надісланий пацієнту документ повернеться Valley Medical Center, буде проведено перевірку рахунка з використанням відповідних ресурсів, щоб визначити, чи можливо встановити точну адресу. У разі виявлення нової, правильної інформації рахунок буде оновлено, і цикл стягування оплати продовжиться. Якщо поточну адресу отримати неможливо, рахунок буде переглянуто

для належного оброблення на основі статусу рахунка або передано колекторській агенції для подальших заходів щодо стягнення оплати.

10. Заходи Valley Medical Center щодо стягнення оплати, яку пацієнт здійснює за власний кошт, регулюються відповідно до усталеної практики штату Washington і правил програми Medicare/Medicaid.

11. Право на утримання коштів для оплати медичних послуг із виплат інших осіб

Якщо пацієнт стає жертвою нещасного випадку або іншої протиправної дії, його компанія медичного страхування зазвичай не оплачує медичні послуги, якщо встановлено, що відповідальність у результаті понесе інша особа. Крім того, пацієнт може не мати страхового покриття, але може вимагати відшкодування з боку відповідальної особи. У таких ситуаціях University of Washington (UW) / Valley Medical Center може подати вимогу про утримання коштів із майбутнього відшкодування. Право на утримання — це форма забезпечувального права на нерухоме або рухоме майно, що застосовується з метою забезпечення сплати заборгованості.

12. Інформація про передавання рахунка колекторським компаніям

- Кредитна звітність може з'явитися за 180 днів після звільнення від безнадійної заборгованості. Цей процес починається після 120-го дня згідно з графіком виписок на оплату за власні кошти.
- Судові позови щодо простроченої оплати залишків сум не можна подавати раніше ніж за 240 днів після першого виставлення рахунка після виписки.
- Можуть враховуватися телефонні дзвінки.
- Можуть враховуватися судові рішення з подальшим стягненням заборгованості із заробітної плати.
- Може враховуватися право на утримання коштів для оплати медичних послуг із виплат інших осіб.
- Valley Medical Center має надати дозвіл на будь-які юридичні дії, що здійснюються щодо будь-якого рахунка.
- Valley Medical Center не надасть дозволу на судовий позов, якщо особа не має повноцінної зайнятості.
- Рахунки будуть надані агенції в роботу строком на один рік. Після цього, за відсутності домовленостей про оплату або відсутності судового рішення, рахунки буде передано в роботу знову іншій агенції.
- Повторно передані в роботу рахунки повертаються після спливання додаткового року, якщо протягом попередніх 90 днів щодо них не спостерігалось жодних дій.
- Рахунки, які повернули після повторного передавання в роботу, вважаються неможливим для стягування та коригуються як «нестягнені агенцією».
- Несплачені залишки сум залишаються в кредитній історії поручителя протягом семи або десяти років у разі отримання судового рішення.

Пацієнтам без медичного страхування

1. Пацієнтам Valley Medical Center, які не мають медичного страхування, приблизно за 5 днів після того, як їх выпишуть, буде надіслано коротку виписку на оплату витрат щодо отриманого медичного обслуговування. Інформація для обговорення варіантів фінансування надається у виписці разом із контактними даними відділу служби підтримки клієнтів.

Примітка. Valley Medical Center пропонує допомогу щодо подання заявки на участь у програмі Medicaid пацієнтам, які не мають медичного страхування та госпіталізовані в лікарню. Пацієнти пройдуть перевірку на відповідність вимогам Medicaid і отримають допомогу в процесі подання заявки, якщо це необхідно.

2. Пацієнти без страхового покриття мають право на знижку 30 % від вартості послуг.
3. Valley повідомить пацієнта або відповідальну особу про залишок суми до сплати, надіславши 4 повідомлення щодо виписки на оплату. Залежно від залишку суми за рахунком наш банк-партнер може запропонувати пацієнту додаткові послуги: безвідсоткові подовжені плани платежів і/або кредити. Залежно від уподобань щодо виставлення рахунків пацієнти можуть отримувати телефонні дзвінки, текстові повідомлення або сповіщення на порталі MyChart через 14 днів від дати першої виписки на оплату.
4. Якщо оплата в повному обсязі або домовленості про оплату не були встановлені, відповідальній стороні буде надіслано остаточне попереднє повідомлення про стягнення заборгованості, у якому буде зазначено таке: якщо залишок суми не буде сплачено в повному обсязі або домовленості про оплату не будуть установлені протягом 10 робочих днів із дати виписки на оплату, ми не матимемо іншого вибору, окрім як передати рахунок для подальшого стягнення заборгованості.
5. Якщо оплата в повному обсязі не була отримана, інші домовленості не були досягнуті, минув 120-денний строк існування рахунка та всі кваліфікаційні критерії було виконано, рахунок буде передано професійній колекторській агенції.

Пацієнтам із медичним страхуванням

1. Valley Medical Center виставить рахунок усім визначеним страховим компаніям. Перш ніж попросити пацієнта сплатити будь-яку прострочену заборгованість за виставленим рахунком, Valley Medical Center чекатиме на оплату від первинного та вторинного платника, якщо існує договір страхування між Valley Medical Center і платником.
2. Valley Medical Center сформує виписку на оплату щодо залишку суми для пацієнта після отримання відповіді від страхових компаній. Після отримання всіх очікуваних страхових виплат Valley повідомить пацієнта або відповідальну особу про залишок суми, надіславши 4 повідомлення щодо виписки на оплату. Залежно від залишку суми за рахунком наш банк-партнер може запропонувати пацієнту додаткові послуги: безвідсоткові подовжені плани платежів і/або кредити. Залежно від уподобань щодо виставлення рахунків пацієнти можуть отримувати телефонні дзвінки, текстові повідомлення або сповіщення на порталі MyChart через 14 днів від дати першої виписки на оплату.
3. Якщо оплата в повному обсязі або домовленості про оплату не були встановлені, пацієнту або відповідальній стороні буде надіслано остаточне попереднє повідомлення про стягнення заборгованості, у якому буде зазначено таке: якщо залишок суми не буде сплачено в повному обсязі або домовленості про оплату не будуть установлені протягом 10 робочих днів із дати виписки на оплату, може не бути іншого вибору, окрім як передати рахунок для подальшого стягнення заборгованості.

4. Якщо оплата в повному обсязі не була отримана або інші домовленості не були досягнуті, минув 120-денний строк існування рахунка та всі інші кваліфікаційні критерії було виконано, рахунок буде передано професійній колекторській агенції, з якою лікарня уклала договір.

Дати набуття чинності: 1/1/99

Дати перегляду: 9/17 / 4/22/21

Дати оновлення: 8/01 / 5/11 / 11/14 / 9/15 / 5/20/16 / 6/16 / 7/18 / 5/13/19 / 7/28/19 / 9/22/19 / 4/6/20 / 5/2/22 / 4/26/23 / 5/1/24

Відділ: відділ фінансових послуг для пацієнтів