



IDENT	UVMHN_CUST1
نوع سند	پالیسی
نوع کاربردی	شبکه
تاریخ به عمل آمدن	6/6/2024
تاریخ بررسی بعدی	6/6/2025

عنوان: کربدت و وصول ها

هدف: برای شفاف سازی پروسه صورتحساب، پرداخت، و وصول از طریق طرز العمل های تعیین شده برای مدیریت موثر مطالبات خودپرداختی که تضمین یک پروسه منسجم و منصفانه برای وصول بدهی (قرضداری) است.

بیانیه پالیسی: University of Vermont Health Network (UVMHN) یک سازمان مریض محور است که متعهد به رفتار عادلانه با همه مریضان، با عزت و احترام بدون توجه به مزایای بیمه مراقبت های صحتی یا منابع مالی مریض است. UVMHN یک مأموریت قوی برای برآوردن نیازهای طبی جوامعی که به آنها خدمت می کند، ایجاد کرده است. پالیسی وصول صحیح یک جزء مهم و اساسی مأموریت است. به این ترتیب، UVMHN پالیسی انتقال مسئولیت مالی به مریض را قبل از، همزمان با و/یا از طریق پروسه صورتحساب، با انتظار پرداخت در زمان ارائه خدمات و/یا زمان صورتحساب اولیه، حفظ میکند. انتظار می رود افرادی که خدمات دریافت میکنند هزینه خدمات را بپردازند و/یا راهحلهای دیگری را بیابند که ممکن است شامل پوشش بیمه صحتی، طرح پرداخت تأیید شده و/یا در صورت واجد شرایط بودن برنامه کمک مالی باشد. هنگامی که تمام تلاشها برای دریافت پرداخت از مریض یا کمک از برنامه کمک مالی به پایان رسید، حسابها در پایان دوره صورتحساب به اژانس جمعآوری شخص ثالث ارجاع میشوند. شبکه صحت پوهنتون ورمونت درگیر اقدامات وصول (جمع آوری) فوق العاده ای نیست و تلاش های منطقی برای اطلاع رسانی، آموزش و تشویق مریضان به درخواست کمک های مالی در جایی که سختی وجود دارد انجام می دهد. شبکه صحت پوهنتون ورمونت بر اساس نژاد، رنگ، جنس، گرایش جنسی، هویت یا بیان جنسیتی، اصل و نسب، محل تولد، وضعیت HIV، منشأ ملی، وضعیت مهاجرت، مذهب، وضعیت تاهل و سن، زبان، وضعیت اجتماعی-اقتصادی، ناتوانی جسمی یا ذهنی، وضعیت سربازی حفاظت شده یا تعهد خدمت در نیروهای مسلح تبعیض قائل نمیشود.

طرز العمل:

1. UVMHN بر اساس قانون و قوانین قابل اجرا، برآوردهای حسن نیت را برای مریضانی که بیمه نشده و خود پرداخت می کنند، پیش از خدمات برنامه ریزی شده ارائه می دهد.
2. هنگامی که UVMHN خدمات خاصی را به مریضان با طرحهای بیمه گروهی یا فردی خارج از شبکه ارائه میکند، UVMHN فقط برای پرداختهای مشترک یا مبالغ بیمه مشترک که در صورت حضور مریض در شبکه پرداخت میشود، صورتحساب را به مریض ارائه میکند. این شامل موارد و خدمات مربوط به موارد عاجل، بیهوشی، آسیب شناسی، رادیولوژی و نوزادان می شود.
3. UVMHN مطالبه های خود را به بیمه گذاران ارسال می کند و با آنها برای تسهیل رسیدگی به موقع کار خواهد کرد. مریض مسئول رعایت تمامی مجوزها، پیش گواهینامه، ارجاع و سایر موارد مورد نیاز تحت پالیسی خود است. بیمه نامه مریض توافقی بین مریض و متصدی بیمه است؛ این یک توافق بین UVMHN و شرکت بیمه نیست.
4. طبقه بندی ضامن تعیین می کند که چه کسی از نظر مالی مسئول باقیمانده های خودپرداخت است. بزرگسالان در قبال خود و همچنین اطفال خردسال خود مسئول هستند. در مورد افراد متاهل، مریض بدون توجه به اینکه بیمه گذار چه کسی باشد، مسئولیت مالی نهایی را بر عهده خواهد داشت.
5. ضامن در یک دوره ماهانه (ماهانه 28 روزه) برای تمام باقیمانده های خودپرداختی که مسئولیت آنها تعیین شده است، صورتحساب دریافت می شود. پس از رسیدگی بیمهها به مطالبات و یا عدم دریافت پاسخ، اظهارنامه ارسال خواهد شد. در مورد یک مریض بیمه نشده، بر اساس تاریخی که مسئولیت مریض به پرداخت خود پرداخت می شود، صورتحساب ایجاد می شود. پرداخت کامل در زمان ارائه خدمات و/یا حداکثر تا تاریخ سررسید در صورتحساب اولیه انجام میشود.
6. ضامن در مجموع چهار اظهارنامه در طول 120 روز دریافت خواهد کرد. مریض یک بیانیه ترکیبی واحد برای خدمات شفاخانه و داکتر شان دریافت خواهند کرد. همان دوره 120 روزه صورتحساب در هر رشته کسب و کار انجام می شود. همه اظهارات نشان می دهد که کمک مالی در دسترس است؛ شماره تلفون تماس با نماینده خدمات مشتری (CS Rep) نیز گنجانده شده است.
7. این مسئولیت مریض/ضامن است که سازمان را با هر گونه تغییر در آدرس صورتحساب یا شماره تلفون خود ایدیت کند. اگر یک آدرس ایدیت شده از مریض، فروشنده صورتحساب یا USPS دریافت شود، سطح اخطار برای شروع دوره 120 روزه صورتحساب بازنشانی میشود. در صورت دریافت ایمیل، حساب برای ردیابی و پیگیری به اژانس جمع آوری ارجاع داده می شود.
8. هنگامی که پرداختی دریافت نمی شود، ممکن است تلاش شود تا پس از 45 روز از ارسال اولین صورت نامه با مریض تماس گرفته شود تا پرداختی دریافت شود، یک طرح پرداخت ایجاد شود یا کمک مالی به مریض ارائه شود. اگر نتوانیم با مریض ارتباط برقرار کنیم، تماس های بعدی به صورت دستی یا از طریق پیام خودکار ممکن است در طول دوره صورتحساب 120 روزه رخ دهد. پیامهای اضافی مبنی بر افزایش فوریتها در تمام اظهارات که مریض را تشویق میکند با بخش خدمات مشتری تماس بگیرد، منعکس خواهد شد.

9. به مریضان/ضامانی که قادر به پرداخت کامل نیستند ممکن است یک طرح بودجه پیشنهاد شود. برنامه های بودجه یک حسن نیت ارائه شده توسط UVMHN است. اگر مریض وارد برنامه بودجه شود، انتظار پرداخت به موقع و منسجم وجود دارد. بسته به کل موجودی حساب، برنامه های بودجه ممکن است حداکثر تا 36 ماه ارائه شوند. اگر مریض یک بازه زمانی طولانی درخواست کند، مدیریت این گزینه را برای تمدید تا 48 ماه محفوظ می دارد. به بیمار/ان/ضامانی که واجد شرایط کمک مالی هستند، ممکن است برنامه های بودجه کاهش یافته با شرایط بازپرداخت تمدید شده مطابق با مقررات قابل اجرا و رمونت و نیویارک ارائه شود.
10. مریضان/ضامانی که قادر به پرداخت کامل یا از طریق برنامه بودجه نیستند باید از برنامه کمک مالی مطلع شوند و در مورد آنها مشاوره داده شود. نمایندگان خدمات مشتری به مریضان آموزش می دهند و آنها را تشویق می کنند تا برای کمک درخواست دهند. مریضان ممکن است به وبسایت عمومی شریک یا UVMHN برای چاپ یک برنامه آنلاین هدایت شوند. نمایندگان خدمات مشتری درخواستی را بنا به درخواست مریض/ضامان پست خواهند کرد. در زمانی که درخواست برای مریض ارسال میشود، حسابهای معوقه یک ماهه کاهش مییابد تا زمانی که مریض بتواند درخواست را تکمیل و بازگرداند.
11. اظهارات شامل تمامی خدمات ارائه شده به مریض در مواردی که مسئولیت مریض باقی می ماند می باشد. اگر چه صورتحساب مجموعاً به صورت ماهانه انجام میشود، اما پیری برخوردارهای فردی مستقل از سایر خدمات رخ میدهد. هر بار باید حداقل 120 روز صورتحساب از تاریخ مانده اولیه خودپرداخت قبل از ارجاع آژانس وصول دریافت کند.
12. وقتی صورتحسابها، تماسهای تلفونی بعدی و درخواستهای کمک مالی پستی منجر به پرداخت نمیشوند (و حداقل 120 روز تمام شده است)، حساب قدیمی باید برای پیگیری به آژانس جمعآوری (وصول) شخص ثالث ارسال شود.
13. درخواستهای کمک مالی تأیید شده ممکن است در هر زمانی در طول پروسه جمعآوری، حسابهایی را از آژانس شخص ثالث فراخوانی کنند.
14. UVMHN در اقدامات جمع آوری فوق العاده از جمله: فروش بدهی یک فرد به شخص ثالث، گزارش معلومات نامطلوب به آژانس های گزارش دهی استفاده کننده کرایت یا دفاتر کرایت، به تعویق انداختن، یا انکار یا نیاز به پرداخت قبل از ارائه مراقبت های طبی ضروری به دلیل پرداخت نکردن یک یا چند بل توسط فرد برای مراقبت های قبلی تحت پوشش برنامه کمک مالی و اقداماتی که نیاز به یک روند قانونی یا قضایی دارد. UVMHN ممکن است برای یک فرد در نتیجه صدمات شخصی که UVMHN مراقبت هایی را برای آنها ارائه کرده است، مانند تصادف موتر، حق حبس را در مورد عواید یک قضاوت یا تسویه حساب به فرد ارائه دهد.
15. کارمندان UVMHN به تمامی قوانین و مقررات مجموعه محلی، ایالتی و فدرال در مورد اعتبار و مجموعه ها پایبند هستند. قانون شیوه های جمع آوری عادلانه بدهی استاندارد فعلی است.
- پلان نظارت:** نمونه حسابرسی یا بررسی حسابها؛ سیستم اجرایی مبتنی بر معامله حسابهای قدیمی؛ بررسی معمول گزارشهای معامله، ویرایش صورتحساب، و تطبیق حسابهای مجموعه توسط مدیریت یا نماینده خدمات مشتری تعیین شده تکمیل میشود.

پالیسی های مرتبط:

پروسه بیانیه خودپرداخت UVMHN_CUST 7

منابع:

Fair Debt Collection Practices Act
IRS 501r
Vermont Act No. 119 (H.287)
45 C.F.R. Part 149

بررسی کنندگان:

معاون رییس دوره درآمد	Katherine Peterson
مدیر خدمات مالی مریض	Chris Cook
مدیر موقت انطباق و حفظ حریم خصوصی	Lynn Combs
مدیر شبکه مدیریت خطر	Erika Smart
مدیر خدمات مشتری	Shannon Keniston
ناظر خدمات مشتری	Adam Trombly

مالک: Gina Slobodzian، مدیر شبکه خدمات مشتریان

مقام تأیید کننده: Michael Barewicz، معاون دوره درآمد شبکه