

IDENT	UVMHN_CUST1
Тип документа	Політика
Тип застосування	Мережа
Дата набуття чинності	06.06.2024
Дата наступного перегляду	06.06.2025



НАЗВА: Кредитування й стягнення заборгованості

МЕТА: Пояснити процес виставлення рахунків, оплати й послідовного та справедливого стягнення заборгованості за допомогою встановлених процедур для ефективного управління дебіторською заборгованістю, що погашається власним коштом.

ПОЛОЖЕННЯ ПОЛІТИКИ: University of Vermont Health Network (UVMHN) – це орієнтована на пацієнтів організація, що ставиться до всіх клієнтів справедливо, з гідністю й повагою, незалежно від їхнього медичного страхового покриття або фінансових ресурсів. Місією організації UVMHN є передусім відповідати вимогам щодо медичного обслуговування членів громад, яким вона надає послуги. Розсудлива політика стягнення заборгованості є важливим і невіддільним компонентом цієї місії. У зв'язку із цим UVMHN дотримуватиметься політики обговорення з пацієнтом фінансової відповідальності до, одночасно з і/або в процесі виставлення рахунків, причому оплата очікується під час надання послуги і/або початкового виставлення рахунка. Особи, які отримують послуги, мають оплатити їх і/або знайти інші рішення, такі як покриття медичним страхуванням, схвалений план оплати і/або програма фінансової підтримки, якщо вони відповідають вимогам для її надання. Якщо всі спроби отримати оплату від пацієнта або допомогу за програмою фінансової підтримки будуть марними, то наприкінці розрахункового періоду рахунки передадуть третій стороні, а саме колекторському агентству. University of Vermont Health Network не вдається до надзвичайних заходів зі стягнення боргу й докладає всіх зусиль, щоб донести та роз'яснити необхідну інформацію пацієнтам, а також порекомендувати їм подати заяву на отримання фінансової підтримки в разі скрутного становища. University of Vermont Health Network не піддає пацієнтів дискримінації за ознаками раси, кольору шкіри, статі, сексуальної орієнтації, гендерної ідентичності або самовираження, походження, місця народження, ВІЛ-статусу, національності, імміграційного статусу, релігії, сімейного стану, віку, мови, соціально-економічного статусу, наявності фізичних або розумових вад, статусу захищеного ветерана або обов'язку служити в збройних силах.

ПРОЦЕДУРА:

1. UVMHN надасть кошторис незастрахованим пацієнтам і таким, які платять власним коштом, заздалегідь перед запланованими послугами згідно із чинними законами й нормами.
2. Коли організація UVMHN надає певні послуги пацієнтам із груповим чи індивідуальним планами страхування поза мережею, вона виставляє рахунок лише за доплати або суми співстрахування, які мали б бути сплачені, якби пацієнт був у мережі. Вони включають плату за товари й послуги, пов'язані з невідкладною допомогою, анестезіологією, патологією, радіологією і неонатологією.
3. UVMHN надішле запити страховим компаніям і працюватиме з ними, щоб сприяти своєчасному розгляду. Пацієнт несе відповідальність за дотримання всіх умов попередньої авторизації, попередньої сертифікації, направлення й інших процедур, прописаних у його полісі. Страховий поліс пацієнта – це угода між пацієнтом і страховою компанією, він не є угодою між UVMHN та страховою компанією.
4. Згідно з класифікацією гарантів визначається, хто несе фінансову відповідальність за доплати власним коштом. Дорослі несуть відповідальність за себе й своїх малолітніх дітей. Якщо пацієнт одружений, він має нести остаточну фінансову відповідальність незалежно від того, хто є власником поліса.
5. Гаранту виставлятиметься рахунок щомісяця (кожні 28 днів) за всі залишки самостійної оплати, що були визначені як його відповідальність. Після того як страхова компанія здійснить виплати за вимогами та/або якщо не буде отримано жодної відповіді, будуть надіслані виписки. Якщо в пацієнта немає страховки, виписку буде сформовано на основі дати, коли його фінансова відповідальність змінилася на самостійну оплату. Повна оплата має бути внесена під час надання послуги та/або не пізніше дати платежу, зазначеної в початковій виписці.

6. Усього гарант отримає чотири виписки протягом 120 днів. Пацієнту надійде одна комбінована виписка за послуги лікарні й лікаря. Такий самий 120-денний розрахунковий період діятиме для кожного напряму діяльності. У всіх виписках міститься інформація про доступну фінансову допомогу, а також номер телефону представника Відділу обслуговування клієнтів (CS Rep).
7. Пацієнт (гарант) несе відповідальність за своєчасне інформування організації про будь-які зміни його платіжної адреси або номера телефону. У разі отримання нової адреси від пацієнта, постачальника виписок або Поштової служби Сполучених Штатів Америки (United States Postal Service, USPS) рівень нагадування буде скинуто на початок 120-денного розрахункового періоду виставлення рахунків. Якщо лист буде повернено відправнику, то рахунок буде передано до колекторської агенції для відстеження й подальшої перевірки.
8. Якщо платіж не надійде, компанія може спробувати зв'язатися з пацієнтом через 45 днів із моменту відправки першої виписки, щоб отримати платіж, скласти план оплати або запропонувати пацієнту фінансову допомогу. Якщо зв'язатися з пацієнтом не вдається, то протягом 120-денного розрахункового періоду можуть здійснюватися телефонні дзвінки оператором або автоматично (із записаним повідомленням). Усі виписки міститимуть додаткові повідомлення дедалі більшої терміновості з рекомендацією пацієнту звернутися до Відділу обслуговування клієнтів.
9. Пацієнтам (гарантам), які будуть не в змозі внести оплату в повному обсязі, можуть запропонувати бюджетний план. Бюджетні плани – це послуга, яку пропонує UVMHN. Якщо пацієнт погоджується на бюджетний план, то від нього очікують вчасну й безперервну оплату. Бюджетні плани можуть бути запропоновані максимум на 36 місяців залежно від загального балансу рахунку. Якщо пацієнту потрібен триваліший період, керівництво залишає за собою можливість його продовження до 48 місяців. Пацієнтам (гарантам), які відповідають вимогам для надання фінансової допомоги, можуть запропонувати знижені бюджетні плани з подовженим періодом виплати згідно із чинним законодавством штатів Вермонт і Нью-Йорк.
10. Пацієнтам (гарантам), неспроможним здійснити оплату в повному обсязі чи за допомогою бюджетного плану, має бути надана інформація і консультація щодо програми фінансової допомоги. Представники Відділу обслуговування клієнтів нададуть пацієнтам роз'яснення й порекомендують звернутися по допомогу. Пацієнтам можуть порадишити відвідати загальнодоступний вебсайт UVMHN або партнерів і роздрукувати бланк заяви, доступний онлайн. Представники Відділу обслуговування клієнтів надішлють бланк заяви на запит пацієнта (гаранта). На момент надсилення заяви термін давності заборгованості на рахунку зменшать на один місяць, щоб дати пацієнту час заповнити й повернути заяву.
11. Виписки включають усі послуги, надані пацієнту, за оплату яких він лишається відповідальним. Хоча загальна плата виставляється на щомісячній основі, спливання строків окремих зустрічей відбувається незалежно від інших послуг. Після кожної зустрічі буде мінімум 120 днів на її оплату з дати початкової самостійної оплати, перш ніж справу буде передано колекторському агентству.
12. Якщо виписки про оплату, подальші телефонні дзвінки й надсилення поштою бланків заяв на отримання фінансової допомоги не допомогли отримати оплату (і пройшло мінімум 120 днів), дані профілю з простроченим платежем надсилають третій стороні, колекторському агентству, для наступних дій.
13. Рахунки, пов'язані зі схваленими заявами на фінансову допомогу, можуть бути відкликані сторонніми агентствами в будь-який час у процесі стягнення заборгованості.
14. UVMHN не вдається до надзвичайних заходів для стягнення боргу, таких як: продаж боргу фізичної особи третій стороні; передача негативної інформації до агенцій зі збору й надання відомостей про кредитоспроможність споживачів або кредитних бюро; відстрочка чи відмова в наданні послуг або вимога внести оплату до отримання необхідної медичної допомоги через несплату особою одного чи кількох рахунків за раніше одержану допомогу, оплачену за програмою фінансової підтримки, і дії, що вимагають упровадження юридичного або судового процесу. UVMHN може подати заяву на утримання доходів, отриманих особою за судовим рішенням або мировою угодою внаслідок тілесних ушкоджень, за якими UVMHN надала допомогу (наприклад, через автомобільну аварію).
15. Співробітники UVMHN дотримуватимуться місцевих і федеральних зібрань законів, правил та норм стосовно кредитування й стягнення заборгованості, а також тих, що діють у межах штату. Чинним стандартом є закон “Про справедливі практики стягнення боргів” (Fair Debt Collection Practices Act).

Статус документа: **затверджений**

КОНТРОЛЬ ЗА ДОТРИМАННЯМ ПОЛІТИКИ: Керівництво організації або призначений представник Відділу обслуговування клієнтів здійснюватимуть вибіркового аудиту рахунків, генеровану системою обробку застарілих рахунків на основі транзакцій, регулярну перевірку звітів про операції, редагування виписок і узгодження рахунків збору.

ПОВ'ЯЗАНІ ПОЛІТИКИ:

UVMHN_CUST 7 Self-Pay Statement Process

ПОСИЛАННЯ:

Fair Debt Collection Practices Act

IRS 501r

Vermont Act No. 119 (H.287)

45 C.F.R. Part 149

РЕЦЕНЗЕНТИ:

Katherine Peterson	Заступник віцепрезидента з питань отримання доходів
Chris Cook	Керівник відділу фінансових послуг
Lynn Combs	Тимчасовий керівник відділу з питань дотримання нормативно-правових вимог і спеціаліст із питань конфіденційності
Erika Smart	Керівник мережі з управління ризиками
Shannon Keniston	Менеджер відділу обслуговування клієнтів
Adam Trombly	Керівник відділу обслуговування клієнтів

ВЛАСНИК АВТОРСЬКИХ ПРАВ: Gina Slobodzian, керівник мережі з обслуговування клієнтів

ОСОБА, ЩО ЗАТВЕРДЖУЄ: Michael Barewicz, віцепрезидент мережі з питань отримання доходів