

CENTRUM MEDYCZNE MAIMONIDES

KOD: FIN-55 (Nowy)

DATA: 03 listopada 2015 r.

DOTYCZY: ZASADY ROZLICZANIA I WINDYKACJI NALEŻNOŚCI

I. ZASADY

Centrum Medyczne Maimonides (zwane dalej „Maimonides” lub „Szpital”) przykładą dużą wagę do stosowania uczciwych zasad rozliczania i windykacji należności. Niniejsze Zasady wprowadzają zasady rozliczania i windykacji należności przez Centrum Medyczne Maimonidesa.

II. DZIAŁANIA PODEJMOWANE W PRZYPADKU BRAKU PŁATNOŚCI

A. Działania w przypadku braku płatności

W przypadku, gdy pacjent nie płaci rachunku za opiekę medyczną, Szpital może podjąć następujące działania związane z uzyskaniem zapłaty rachunku:

- Przekazać rachunek pacjenta do firmy windykacyjnej, z zastrzeżeniem ograniczeń określonych w części II.B; i (lub)
- Podjąć wszelkie działania prawne, których wymaga proces prawny lub sądowy przeciwko pacjentowi, ale dopiero po tym, kiedy Szpital podjął wszelkie starania, aby ustalić, czy pacjent kwalifikuje się do otrzymania pomocy w ramach zasad udzielania pomocy finansowej Szpitala („FAP”), zgodnie z postanowieniami części III.B, w tym przesłał pacjentowi powiadomienie o FAP, co najmniej na 30 dni przed podjęciem takiego działania prawnego. Ponadto Centrum Medyczne Maimonides nie podejmie takiego działania prawnego przez okres co najmniej 120 dni od pierwszego rachunku rozliczeniowego.

Szpital:

- Nie zgłosi negatywnych informacji na temat pacjentów ani nie przekaze niezapłaconych rachunków agencjom sporządzającym sprawozdania na temat zadłużenia konsumentów i biurom informacji kredytowych;
- Nie sprzeda długi pacjenta osobom trzecim;
- Nie odroczy, ani nie odmówi medycznie niezbędnej opieki z powodu nieopłacenia przez pacjenta jednego lub więcej rachunków za wcześniej zapewnioną opiekę, świadczoną w ramach FAP Szpitala; lub
- Nie będzie wymagać od pacjenta, przed zapewnieniem mu medycznie niezbędnej opieki, zapłacenia rachunku za wcześniej świadczoną opiekę w ramach FAP Szpitala.

B. Ograniczenia działań windykacyjnych

Szpital nie przekaże rachunku pacjenta do windykacji, dopóki Szpital nie podejmie uzasadnionych działań w celu ustalenia, czy pacjent kwalifikuje się do otrzymania FAP zgodnie z częścią III.B. Zanim długi pacjenta zostaną przekazane do firmy windykacyjnej, pacjent otrzyma pisemne powiadomienie z co najmniej 30 dniowym wyprzedzeniem, dotyczące rachunku pacjenta. Z chwilą, gdy rachunek pacjenta został przekazany do firmy windykacyjnej, ani Szpital, ani jego pracownicy, przedstawiciele lub wykonawcy nie mogą:

- Zamrozić rachunku bankowego dłużnika;
- Zabezpieczyć czek wypłaty dłużnika, o ile nie odbywa się to za zgodą Dyrektora lub Wiceprezesa ds. Pacjentów lub stowarzyszonej firmy rozliczeniowej Szpitala Executive Physician Systems;
- Dążyć do aresztowania dłużników;
- Dążyć do wymuszonej sprzedaży lub eksmisji z podstawowego miejsca zamieszkania dłużnika; lub
- Przeprowadzać żadnych działań, które mogą spowodować lub uniemożliwić dłużnikowi opłacenie jego zwykłego miesięcznego czynszu, opłat takich jak za telefon/gaz/wodę/energię elektryczną i wydatków na żywność.

Umowy Szpitala z wszystkimi firmami windykacyjnymi wymagają, aby firmy windykacyjne (a) przestrzegały niniejszych Zasad, w tym udzielania pacjentom informacji, w jaki sposób ubiegać się o pomoc finansową w odpowiednich przypadkach; oraz (b) uzyskały pisemną zgodę Szpitala przed rozpoczęciem działań prawnych.

Działania windykacyjne są niedozwolone w stosunku do pacjenta, którego uznano za kwalifikującego się do otrzymania Medicaid w czasie świadczenia mu usług, jeśli płatność w ramach Medicaid jest dostępna dla tych usług.

III. PROCES i RAMY CZASOWE

A. Podsumowanie wymagań ogólnych

Centrum Medyczne Maimonides nadal będzie przyjmować wnioski o przyznanie FAP przez co najmniej 240 dni, licząc od dnia, w którym po raz pierwszy przesłano pacjentowi rachunek rozliczeniowy po wypisie pacjenta ze szpitala.

W ciągu 30 dni od otrzymania wypełnionego wniosku pacjenta o przyznanie mu FAP, Centrum Medyczne Maimonides powiadomi pisemnie pacjenta o zatwierdzeniu lub odrzuceniu jego wniosku o przyznanie FAP. Powiadomienie o zatwierdzeniu FAP musi zawierać szczegółowe wyjaśnienie kwot należnych.

Powiadomienie o odrzuceniu wniosku o FAP musi szczegółowo wskazywać podstawę odmowy.

Każda wydrukowana informacja pisemna lub komunikacja skierowana do pacjentów wymagana w ramach niniejszych Zasad musi być umieszczona w widocznym miejscu i mieć odpowiednią wielkość, aby była wyraźnie czytelna. Centrum Medyczne Maimonides może przysyłać elektronicznie pisemne powiadomienia lub komunikację skierowaną do pacjentów, wymaganą w ramach niniejszych Zasad (na przykład w formie wiadomości e-mail) każdemu pacjentowi, który wskaże takie preferencje.

B. Odpowiednie działania w celu ustalenia kwalifikowania się pacjenta do otrzymania pomocy finansowej

Centrum Medyczne Maimonides nie dokonuje ustaleń kwalifikowania się pacjenta do FAP wyłącznie w oparciu o informacje uzyskane od osób trzecich, bądź na podstawie wcześniejszego ustalenia kwalifikowania się pacjenta do otrzymania FAP. Centrum Medyczne Maimonides będzie podejmować starania, aby ustalić, czy pacjent kwalifikuje się do otrzymania FAP poprzez spełnienie wymagań określonych poniżej.

1. Wymagania ogólne dotyczące powiadomień

Centrum Medyczne Maimonides poinformuje pacjenta o FAP, wykonując wszystkie poniższe działania:

- Zapewnienie pacjentowi pisemnego powiadomienia, które wskazuje dostępność pomocy finansowej dla uprawnionych pacjentów, określa działania, które Centrum Medyczne Maimonides (lub inna upoważniona osoba) zamierza rozpocząć w celu uzyskania zapłaty za opiekę, oraz wskazuje, że data po której takie działania mogą być rozpoczęte, nie może nastąpić wcześniej niż 30 dni od dnia, w którym pacjent otrzymuje powiadomienie;
- Dołączenie do pisemnego powiadomienia Podsumowania FAP w przystępnej formie oraz
- Podejmowanie odpowiednich działań, aby ustnie poinformować pacjenta o pomocy finansowej FAP Centrum Medycznego Maimonides oraz o tym, jak pacjent może uzyskać tę pomoc poprzez złożenie wniosku o przyznanie FAP.

2. Niekompletny wniosek o FAP

Jeśli pacjent przedstawi niekompletny wniosek o FAP w okresie składania wniosku, Centrum Medyczne Maimonides:

- Prześle pacjentowi pisemne powiadomienie, opisujące dodatkowe informacje i dokumenty wymagane zgodnie z FAP lub wnioskiem o FAP, które muszą być złożone w celu uzupełnienia wniosku o FAP i które zawiera następujące informacje kontaktowe: Maimonides Medical Center Financial Services Department, 983 48th Street, Brooklyn, New York 11219.
- Zawiesi wszelkie działania w celu uzyskania płatności za opiekę aż do ustalenia przez Szpital, czy pacjent kwalifikuje się do otrzymania FAP na podstawie kompletnego wniosku o przyznanie FAP i spełnia inne wymagania dotyczące kompletnego wniosku o przyznanie FAP (określone w Części III.B.3 niniejszych Zasad), lub, w przypadku niekompletnego wniosku o przyznanie FAP, braku odpowiedzi pacjenta na prośbę o dostarczenie dodatkowych informacji i (lub) dokumentacji w odpowiednim terminie zapewnionym na odpowiedź na taką prośbę.

Okres składania wniosku w tym kontekście rozpoczyna się od dnia zapewnienia opieki, a kończy z datą, która jest późniejsza: upływanie 240 dni od dnia przesłania pierwszego, od wypisu ze szpitala, rachunku rozliczeniowego za opiekę lub upływanie terminu określonego w wymaganym pisemnym powiadomieniu.

Jeżeli pacjent, który złożył niekompletny wniosek o uzyskanie FAP w „okresie składania wniosku”, następnie uzupełnił wniosek o przyznanie FAP w „okresie składania wniosku”, lub jeśli w okresie późniejszym, w rozsądnym terminie przeznaczonym na odpowiedź na prośbę dostarczył dodatkowe informacje i (lub) dokumenty, wówczas uznaje się, że pacjent złożył kompletny wniosek o FAP w „okresie składania wniosku”.

3. Kompletny wniosek o przyznanie FAP

Jeśli pacjent złoży kompletny wniosek o FAP w „okresie składania wniosku”, Centrum Medyczne Maimonides:

- Zawiesi wszelkie działania mające na celu uzyskanie płatności za opiekę aż do ustalenia przez Szpital, czy pacjent kwalifikuje się do otrzymania FAP na podstawie kompletnego wniosku FAP i spełnia inne wymagania dotyczące kompletnego wniosku o przyznanie FAP określone w niniejszej Części.
- Dokona ustalenia, czy pacjent kwalifikuje się do otrzymania FAP na opiekę i powiadomi pacjenta na piśmie o tym ustaleniu (w tym, w stosownych przypadkach, o pomocy, do której pacjent jest uprawniony). Takie ustalenie nastąpi w ciągu 30 dni od otrzymania przez Maimonides wypełnionego wniosku. Powiadomienie o przyznaniu FAP musi zawierać

szczegółowe wyjaśnienie kwot należnych i procentowej zniżki, do której pacjent jest uprawniony. Pisemne powiadomienie o odrzuceniu wniosku musi wskazać podstawę odmowy, informacje jak odwołać się od odmowy oraz zawierać informacje o tym, jak skontaktować się z Ministerstwem Zdrowia. W przypadku bezpośredniej rozmowy, pacjent jest niezwłocznie informowany o zatwierdzeniu wniosku i wielkości zniżki, którą pacjent otrzyma lub o odrzuceniu wniosku. W takich przypadkach pisemne powiadomienie również jest wysłane pocztą na adres pacjenta.

- Ponadto, jeśli wniosek pacjenta o pomoc finansową został zatwierdzony, Dział Usług Finansowych udokumentuje ustalenie kwalifikowania się w rubryce „Uwagi” w systemie rejestracji (AHS), w tym o szczególnych obowiązujących zniżkach na (a) usługi szpitalne i (b) usługi ambulatoryjne, nawet jeśli tylko jeden rodzaj usług (np. usługi szpitalne) jest wymagany podczas bieżącej opieki nad pacjentem.

Jeśli Centrum Medyczne Maimonides stwierdzi, że pacjent kwalifikuje się do otrzymania FAP, wówczas Centrum Medyczne Maimonides:

- Jeśli pacjent jest uznany za kwalifikującego się do otrzymania pomocy innej niż bezpłatna opieka medyczna, zapewni pacjentowi rachunek rozliczeniowy, w którym wskaże kwotę, którą pacjent jest winien za opiekę jako pacjent kwalifikujący się do otrzymania FAP, w jaki sposób ta kwota została ustalona, i wskaże, jak pacjent może uzyskać informacje dotyczące kwoty generalnie należnej do zapłacenia (definicja kwoty generalnie należnej do zapłacenia, *patrz* FIN-28 i FIN-29).
- Zwróci pacjentowi kwotę, którą pacjent zapłacił za opiekę (niezależnie czy Centrum Medycznemu Maimonides, czy innej osobie, do której Centrum Medyczne Maimonides przekazało dług pacjenta za opiekę), która przekracza kwotę, którą pacjent ma zapłacić osobiście jako osoba fizyczna uprawniona do otrzymania FAP, chyba że taka nadpłata nie przekracza 5,00 USD lub kwoty określonej w innych wytycznych opublikowanych przez Urząd Skarbowy (IRS).
- Podejmie wszelkie uzasadnione dostępne środki w celu zatrzymania wszelkie działań podejmowanych w stosunku do pacjenta w celu uzyskania płatności za opiekę.

Okres składania wniosku w tym kontekście rozpoczyna się od dnia zapewnienia opieki, a kończy z datą, która jest późniejsza: upływanie 240 dni od dnia przesłania pierwszego, od wypisu ze szpitala, rachunku rozliczeniowego za opiekę lub upływanie terminu określonego w wymaganym pisemnym powiadomieniu przed rozpoczęciem wszelkich działań przeciwko pacjentowi w związku z brakiem płatności rachunku.

Centrum Medyczne Maimonides nie będzie opierać swojego ustalenia, że pacjent nie kwalifikuje się do otrzymania FAP na informacjach, które uważa za nierzetelne lub nieprawidłowe lub na informacjach uzyskanych od pacjenta pod przymusem lub poprzez stosowanie praktyk przymusu. Dla potrzeb niniejszego dokumentu „przymusowa praktyka” obejmuje opóźnienie lub odmowę udzielenia opieki medycznej pacjentowi, dopóki pacjent nie dostarczy informacji wymaganych w celu ustalenia, czy pacjent jest uprawniony do otrzymania FAP na taką opóźnioną opiekę medyczną lub odmowę jej udzielenia.

Jeśli Centrum Medyczne Maimonides otrzyma kompletny wniosek pacjenta o przyznanie FAP, który jej zdaniem może kwalifikować się do otrzymania Medicaid, Centrum Medyczne Maimonides może odroczyć ustalenie, czy pacjent jest uprawniony do otrzymania FAP na udzieloną opiekę medyczną aż do wypełnienia i złożenia wniosku pacjenta o otrzymanie Medicaid i ustalenia, czy pacjent jest uprawniony do otrzymania Medicaid.

Pacjenci mogą odwoływać się od ustaleń kwalifikowania się do otrzymania FAP, zgodnie z częścią III.F FAP.

IV. WŁADZE ODPOWIEDZIALNE

Ostateczna decyzja i odpowiedzialność za ustalenie, czy Centrum Medyczne Maimonides podjęło wszelkie działania (zgodnie z definicją zawartą w części III.B) w celu ustalenia, czy dana osoba kwalifikuje się do pomocy finansowej w ramach FAP Szpitala (*patrz* FIN-28 i FIN-29) należy do Działu Usług Finansowych, natomiast do Działu Rachunków Pacjentów należy ostateczna decyzja i odpowiedzialność, aby ustalić, czy Szpital może podejmować jakiegokolwiek działania, które wymagają procesu prawnego lub sądowego przeciwko pacjentowi za niezapłacenie rachunku (omówione w części II.A powyżej).

V. KONTROLE

Wiceprezes ds. Rachunków Pacjentów będzie regularnie przeglądać stosowane procedury pod kątem ich zgodności z niniejszymi Zasadami.

Pamela S. Brier
Prezes Zarządu i Dyrektor Naczelny

PIŚMIENNICTWO: 26 C.F.R. 1.501(r)-6
Zasady udzielania pomocy finansowej FIN-28 (wersja zmieniona)
Zasady Pomocy Finansowej w zakresie Psychiatrycznych Usług
Ambulatoryjnych FIN-29 (wersja zmieniona)
Zasady postępowania i rozliczania rachunków pacjentów FIN-21

DZIAŁ
INICJUJĄCY: Dział Prawny/Usługi Finansowe

203097488,9

H:\A_JOYCE\POLICIES\FIN 55 (NEW) Nov 3 2015