

МЕДИЦИНСКИЙ КОМПЛЕКС им. МАЙМОНИДА

КОД: FIN-55 (Новый)

ДАТА: 3 ноября 2015 г.

ТЕМА: ПОЛИТИКА ПО ВЫСТАВЛЕНИЮ СЧЕТОВ И СБОРУ ПЛАТЕЖЕЙ

I. ПОЛИТИКА

Медицинский комплекс им. Маймонида («комплекс им. Маймонида» или «Больница») стремится проводить справедливую практику по выставлению счетов и сбору платежей. В этой политике комплекса им. Маймонида выполняется практика по выставлению счетов и сбору платежей.

II. ДЕЙСТВИЯ В СЛУЧАЕ НЕВЫПОЛНЕНИЯ ПЛАТЕЖА

A. Действия при невыполнении платежа

В случае если пациент не оплачивает счет за медицинское лечение, Больница может предпринять следующие действия, связанные с оплатой счета:

- Направить счет пациента в агентство по сбору платежей, обусловлено ограничениями в Разделе II.B; и/или
- Предпринять любое действие, требующее проведение юридического или судебного процесса против пациента, но только после того, как Больницей были предприняты разумные попытки определить, соответствует ли пациент критериям для получения финансовой поддержки в рамках Политики финансовой поддержки Больницы («FAP»), в соответствии с положениями Раздела III.B, в том числе уведомление пациента о FAP как минимум за 30 дней до осуществления такого юридического действия. Кроме того, в комплексе им. Маймонида не будут предпринимать такое юридическое действие в течение как минимум 120 дней после предоставления первого платежного документа после выписки.

Больница:

- Не сообщает неблагоприятную информацию о пациенте и не направляет неоплаченные счета в агентства потребительского кредита или в кредитные бюро;
- Не продает задолженность пациента третьим сторонам;
- Не удерживает и не отказывает в необходимом с медицинской точки зрения лечении вследствие неоплаты пациентом одного или более счетов за ранее предоставленное лечение, покрываемое в рамках FAP Больницы; или

- Не требует, чтобы пациент оплатил счет за ранее предоставленное лечение, покрываемое в рамках FAP Больницы, до предоставления необходимого с медицинской точки зрения лечения.

В. Ограничения практики сбора платежей

Больница не будет направлять счет пациента на сбор платежей, пока не будет предпринято разумных усилий определить, соответствует ли пациент критериям для получения финансовой поддержки в рамках FAP в соответствии с Разделом III.B. Пациенту предоставят письменное уведомление как минимум за 30 дней о счете пациента, прежде чем его или ее задолженность будет направлена на сбор платежей. Когда счет будет находиться на сборе платежей, Больнице и/или ее сотрудникам, представителям или подрядчикам не разрешается следующее:

- Замораживать банковский счет должника;
- Налаживать арест на чек о начислении заработной платы, за исключением случаев, когда это разрешено Директором или вице-президентом по счетам пациентов или связанной с Больницей биллинговой компанией, Исполнительные системы врачей (англ. Executive physician systems);
- Стремиться к гражданскому аресту должников;
- Стремиться, в принудительном порядке, продать или лишить должника права выкупа основного места жительства, заложенного под ипотечный кредит; или
- Предпринимать любые действия, которые могут привести к неспособности или помешать должнику оплачивать свою обычную ежемесячную аренду, коммунальные платежи или покупку продуктов питания.

Договоры со всеми агентами по сбору платежей Больницы будут требовать, чтобы агенты (а) следовали этой Политике, в том числе предоставляли информацию пациентам о том, как подать заявление на финансовую поддержку, где это уместно; и (b) получали письменное согласие Больницы до начала юридического действия.

Сбор платежей не разрешается с пациентов, для которых было определено, что они соответствуют критериям для участия в программе Medicaid во время предоставления услуг, когда для этих услуг оплата Medicaid доступна.

III. ПРОЦЕСС И СРОКИ

A. Обзор общих требований

Комплекс им. Маймонида продолжит принимать заявления на FAP в течение как минимум 240 дней после даты предоставления первого платежного документа после выписки.

Комплекс им. Маймонида уведомит пациентов в письменной форме об одобрении или отклонении их заявления на FAP в течение 30 дней после получения заполненного заявления на FAP от пациента. Уведомления об одобрении FAP должны включать подробное объяснение сумм задолженности. Уведомления об отклонении FAP должны подробно описывать причину отклонения.

Любое напечатанное письменное уведомление или корреспонденция с пациентами, необходимая в рамках этой Политики, должна быть расположена на видимом месте и в достаточном размере для того, чтобы ее четко можно было прочитать. В комплексе им. Маймонида могут предоставить любое письменное уведомление или корреспонденцию, необходимую для пациентов в рамках этой Политики в электронном виде (например, по электронной почте), любому пациенту, который укажет это предпочтение.

В. Разумные усилия для определения соответствия критериям для финансовой поддержки

Комплекс им. Маймонида не определяет соответствие пациента критериям FAP исключительно на основании информации, полученной от третьих сторон, или на основании прежнего определения соответствия критериями FAP. Комплекс им. Маймонида предпримет разумные усилия, чтобы определить, соответствует ли пациент критериям FAP путем удовлетворения изложенных ниже требований.

1. Общие требования по уведомлению

Комплекс им. Маймонида уведомит пациента о FAP следующим образом:

- Предоставив пациенту письменное уведомление, в котором указана финансовая поддержка, которая доступна отвечающим критериям пациентам, определены действия, которые комплекс им. Маймонида (или другая уполномоченная сторона) намеревается предпринять для получения платы за лечение, и указана дата, после которой такие действия могут быть начаты, но не раньше 30 дней после даты предоставления письменного уведомления;
- Включив с письменным уведомлением Обзор на простом языке о FAP; и

- Предприняв разумные усилия уведомить пациента в устной форме о FAP комплекса им. Маймонида и о том, как пациент может получить поддержку в процессе подачи заявления в рамках FAP.

2. Неполное заявление на FAP

Если пациент направит неполное заявление на FAP во время Периода подачи заявления, то комплекс им. Маймонида:

- Предоставит пациенту письменное уведомление, в котором будет описана дополнительная информация и документация, требуемая в рамках FAP или заявления на FAP, которая должна быть подана для завершения заявления на FAP и которая включает следующую контактную информацию: Maimonides Medical Center Financial Services Department, 983 48th Street, Brooklyn, New York 11219.
- Приостановит любое действие по получению платы за лечение, пока: либо Больница не определит, соответствует ли пациент критериям FAP на основании заполненного заявления на FAP и, иным образом, выполняет требования, применимые к заполненному заявлению на FAP (установленные в Раздел III.B.3 этой Политики), либо если, в случае неполного заявления на FAP, пациент не ответил на запросы о дополнительной информации и/или документации в течение разумного периода времени, предоставленного для ответа на такие запросы.

Период подачи заявления в данном контексте начинается в день предоставления лечения и заканчивается в один из следующих дней, который настанет позже: 240 день после даты предоставления первого платежного документа после выписки за лечение, или указанный срок в требуемом письменном уведомлении.

Если пациент, который подал неполное заявление на FAP во время Периода подачи заявления, в дальнейшем заполняет заявление на FAP во время Периода подачи заявления, или если позже, в пределах разумного срока, предоставленного для ответа на запросы дополнительной информации и/или документации, то будет считаться, что пациент подал заполненное заявление на FAP во время Периода подачи заявления.

3. Заполненное заявление на FAP

Если пациент подает заполненное заявление на FAP во время Периода подачи заявления, то комплекс им. Маймонида:

- Приостановит любое действие по получению платы за лечение, пока Больница не определит, соответствует ли пациент критериям FAP на основании заполненного заявления на FAP и, иным образом, выполняет требования, применимые к заполненному заявлению на FAP, установленные в этом Разделе.
- Примет решение относительно того, соответствует ли пациент критериям FAP для лечения, и уведомит пациента в письменной форме об этом решении (включая, если применимо, поддержку, для которой пациент соответствует критериям) и о причине этого решения в течение 30 дней после получения комплексом им. Маймонида заполненного заявления. Уведомления об одобрении FAP должны включать подробное объяснение сумм задолженности и процента скидки, для получения которой пациент отвечает критериям. Уведомления об отклонении FAP должны подробно указывать причину отклонения, описывать то, как подать апелляцию отказа, и включать информацию о том, как связаться с Департаментом здравоохранения. В случаях, когда проводится индивидуальное интервью, пациентам сразу сообщают об одобрении заявления и сумме скидки, которую получит пациент, или об отклонении заявления. В таких случаях, на дом пациенту также отправляют по почте уведомление в письменной форме.
- Кроме того, если пациента одобрили для получения финансовой поддержки, то Отдел финансовых услуг документально оформит решение о соответствии критериям в разделе «комментарии» системы регистрации (AHS), в том числе о конкретных применимых скидках для (a) стационарных услуг и (b) амбулаторных услуг, даже если только один вид услуг (напр., стационарные услуги) требовался в текущем лечении пациента.

Если в комплексе им. Маймонида определяют, что пациент соответствует критериям FAP, то комплекс им. Маймонида предпримет следующее:

- Если определено, что пациент соответствует критериям для поддержки, за исключением предоставления бесплатной помощи, то пациенту предоставят платежный документ, в котором указана сумма задолженности пациента за лечение в качестве лица, соответствующего критериям FAP, как эта сумма была определена, и описывает то, как пациент может получить информацию об Обычно взимаемой сумме за лечение (*ознакомьтесь с FIN-28 и FIN-29 для определения Обычно взимаемой суммы*).
- Возвратит пациенту любую сумму, оплаченную пациентом за лечение (либо комплексу им. Маймонида, либо любой другой

стороне, которой комплекс им. Маймонида направил задолженность за лечение), которая превышает сумму, за оплату которой, согласно определению, пациент несет личную ответственность в качестве лица, соответствующего критериям FAP, за исключением случаев, когда сумма превышения составляет менее \$5, или сумму, установленную в другом руководстве, опубликованном Налоговым управлением.

- Предпримет все доступные меры по ограничению какого-либо действия, предпринятого против пациента в целях получения платы за лечение.

Период подачи заявления в этом контексте начинается в день предоставления лечения и заканчивается в один из следующих дней, который настанет позже: 240 день после даты предоставления первого платежного документа за лечение после выписки, или указанный срок в требуемом письменном уведомлении до начала какого-либо действия против пациента за неоплату счета.

Комплекс им. Маймонида не будет основывать свое решение о несоответствии пациента критериям FAP на информации, которая, по его мнению, является ненадежной или неправильной либо на информации, полученной от пациента под принуждением или с помощью применения вынужденных мер. Для этой цели, вынужденные меры включают в себя отсрочку или отказ в предоставлении неотложной медицинской помощи пациенту, пока пациент не предоставит информацию, запрашиваемую для определения того, соответствует ли пациент критериям FAP для лечения, которое откладывают или в котором ему отказывают.

Если комплекс им. Маймонида получит полностью заполненное заявление на FAP от пациента, который, по его мнению, может отвечать критериям для участия в программе Medicaid, то комплекс им. Маймонида может отложить принятие решения относительно того, соответствует ли пациент критериям FAP для лечения, пока заполняется и направляется заявление на участие пациента в программе Medicaid, и пока не принято решение относительно того, соответствует ли пациент критериям Medicaid.

Пациент может подать апелляцию относительно решения о соответствии критериям FAP согласно Разделу III.F FAP.

IV. ОТВЕТСТВЕННЫЙ ОРГАН

Отдел финансовых услуг обладает окончательным полномочием и ответственностью в определении того, что в комплексе им. Маймонида предприняли разумные усилия (как указано в Разделе III.B) для определения того,

соответствует ли лицо критериям для финансовой поддержки в рамках FAP Больницы (*ознакомьтесь* с FIN-28 и FIN-29), а Отдел по счетам пациентов обладает окончательным полномочием и ответственностью в определении того, может ли Больница вступить в какие-либо действия, требующие начала юридического или судебного процесса против пациента за неоплату счета (как описано выше в Разделе II.A).

V. МЕРЫ ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ КОНТРОЛЯ

Старший вице-президент по счетам пациентов будет периодически просматривать процедуры, используемые для обеспечения выполнения этой политики.

Памела С. Брив
Президент и Главный исполнительный директор

ССЫЛКИ: 26 C.F.R. 1.501(r)-6
Политика финансовой поддержки FIN-28 (Пересмотрено)
Политика финансовой поддержки для амбулаторных услуг психического здоровья FIN-29 (Пересмотрено)
Счета пациентов- Политика по выставлению счетов FIN-21

**ИСХОДНОЕ
ОТДЕЛЕНИЕ:** Юридический отдел/Финансовые услуги

203097488.9

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