
Temat	Fakturowanie płatności własnych pacjentów i pobieranie należności
Numer indeksu	BO-006
Rozdział	Cykl przychodów
Podrozdział	Zarządzanie cyklem przychodów
Kategoria	Departament
Kontakt	Tioni Tamling
Ostatnia aktualizacja	03/31/2023

References

GB – 2555 Zasady pomocy finansowej
GB– 3001 EMTALA: Gromadzenie informacji finansowych
29 CFR §§ 1.501(r)-4, 5 i 6
Wytyczne dotyczące federalnego poziomu ubóstwa
Ustawa o ochronie pacjenta i powszechnych ubezpieczeniach zdrowotnych (Affordable Care Act [ACA])
Załącznik 1

Applicable To

Wszyscy pacjenci Memorial Hospital, Inc. d/b/a Gundersen Boscobel Hospital and Clinics, (określanego tutaj jako "GBAHC") korzystający z usług Gundersen Boscobel Hospital and Clinics w zakresie opieki zdrowotnej.

Detail

Misją GBAHC jest wyróżnianie się poprzez doskonałość w opiece nad pacjentem, edukacji, badaniach i poprzez poprawę zdrowia w społecznościach, którym służymy. Jej wizją jest poprawa zdrowia i dobrego samopoczucia naszych społeczności, jednocześnie wzbogacając każde życie, z którym się stykamy, w tym pacjentów, rodziny i personel.

Zasady GBAHC dotyczące fakturowania płatności własnych pacjentów i pobierania należności są zgodne z misją i wartościami firmy. Spełniają one wymogi wszystkich stosownych federalnych, stanowych i lokalnych przepisów, w tym, bez żadnych ograniczeń, regulacje zawarte w rozdziale 1.501(r) Urzędu Skarbowego (IRS) 1986, wraz z poprawkami, oraz w federalnej ustawie o ochronie pacjenta i powszechnych ubezpieczeniach (Federal Patient Protection and Affordable Care Act [ACA]).

Aby firma GBAHC mogła w odpowiedzialny sposób zarządzać swoimi zasobami pieniężnymi w zakresie zapewniania pomocy finansowej pacjentom znajdującym się w potrzebie, pacjenci zobowiązani są do wniesienia swojego wkładu w pokrycie kosztów usług medycznych w oparciu o indywidualne możliwości w tym zakresie oraz wymagania swojego ubezpieczyciela. Podstawą praktyk GBAHC dotyczących pobierania należności od pacjentów są niniejsze Zasady fakturowania płatności własnych pacjentów i pobierania należności oraz Zasady pomocy finansowej. Niniejsze zasady opisują stosowaną przez GBAHC procedurę egzekwowania zobowiązań finansowych pacjentów oraz informowania pacjentów o zasadach pomocy finansowej (FAP) GBAHC.

Zgodnie z tymi zasadami, w stosunku do pacjentów i ich poręczycieli nie zostaną zastosowane nadzwyczajne środki związane z windykacją należności, zanim nie zostaną podjęte racjonalnie

uzasadnione czynności w celu ustalenia, czy pacjent lub jego poręczyciel kwalifikują się do uzyskania pomocy finansowej w ramach Zasad pomocy finansowej (FAP) GBAHC.

Pacjenci, którym wyświadczono usługi medyczne w nagłym przypadku lub usługi niezbędne z medycznego punktu widzenia będą mieć możliwość ubiegania się o pomoc finansową na mocy ustawy ACA i jej rozporządzeń wykonawczych. Przy podejmowaniu decyzji dotyczących pomocy finansowej GBAHC nie dyskryminuje nikogo ze względu na wiek, płeć, rasę, wyznanie, kolor skóry, niepełnosprawność, orientację seksualną, pochodzenie narodowe lub status imigracyjny.

Niniejsze zasady dotyczą opłat związanych z usługami medycznymi wyświadczonymi przez GBAHC.

Implementation

DEFINICJE

Poniższe definicje mają zastosowanie do wszystkich rozdziałów tych zasad.

Okres składnia wniosków [Application Period]: W ciągu 120 dni od daty wystawienia pierwszego rozliczenia po wypisie.

Dług nieściągalny [Bad Debt]: Płatność własna pacjenta, która pozostaje nieuregulowana po upływie ponad 120 dni od chwili, gdy GBAHC ustalił odpowiedzialność finansową i wysłał pacjentowi lub poręczycielowi pierwsze rozliczenie, lub która pozostaje w rozbieżności z ustalonym przez obie strony planem spłat.

Pomoc w przypadku sytuacji katastrofalnej [Catastrophic Care Assistance]: Pomoc finansowa dla kwalifikujących się pacjentów z przeliczonym w skali roku dochodem rodzinnym przekraczającym o 400% federalny poziom ubóstwa, majątkiem mniejszym niż wartość równa 600% federalnego poziomu ubóstwa oraz ze zobowiązaniami finansowymi z tytułu usług medycznych wyświadczonych przez GBAHC przekraczającymi 25% rocznego rodzinnego dochodu brutto.

Usługi po obniżonych stawkach [Discounted Care Assistance]: Pomoc finansowa, która zapewnia zniżkę - w oparciu o ruchomą skalę - kwalifikującym się pacjentom, lub poręczycielowi, z przeliczonym w skali roku dochodem rodzinnym brutto pomiędzy 201-400% stosownego federalnego poziomu ubóstwa.

Nadzwyczajne działania związane z windykacją należności [Extraordinary Collection Action (ECA)]: Każde działanie podjęte przeciwko osobie odpowiedzialnej za zaległy rachunek wystawiony za usługi wyświadczone przez GBAHC, który wymaga podjęcia postępowania prawnego lub sądowego, lub zgłoszenia negatywnych informacji dotyczących poręczyciela do agencji sprawozdawczości kredytowej lub biura kredytowego. ECA nie obejmuje wysłania pacjentowi lub poręczycielowi rachunku, telefonicznego kontaktu z pacjentem w celu zadania racjonalnie uzasadnionych pytań ani przekazania konta innej stronie w celu pobrania należności zgodnie z wymogami określonymi w 29 CFR 1.501(r)-6(b)(2), bez podejmowania jakiegokolwiek postępowania prawnego lub sądowego.

Federalne wytyczne dotyczące ubóstwa: wydawane co roku w Rejestrze Federalnym przez Departament Zdrowia i Usługi społeczne (HHS).

Federalny poziom ubóstwa [Federal Poverty Level (FPL)]: Federalny poziom ubóstwa (FPL) określa, kogo należy uznać za osobę żyjącą w ubóstwie w Stanach Zjednoczonych; jego podstawą są progi dochodowe, które są zależne od wielkości i składu rodziny. Jest on co pewien czas aktualizowany w Rejestrze Federalnym przez Departament Zdrowia i Opieki Społecznej Stanów Zjednoczonych, zgodnie z podrozdziałem (2) rozdziału 9902 Części 42 Kodeksu Stanów Zjednoczonych. Aktualne wytyczne FPL dostępne są na stronie <http://aspe.hhs.gov/POVERTY/>.

Pomoc finansowa [Financial Assistance]: Pomoc udzielana kwalifikującym się pacjentom lub osobom odpowiedzialnym, które w przeciwnym razie byłyby narażone na nadmierne trudności finansowe, mająca na celu całkowite lub częściowe zwolnienie ich ze zobowiązań finansowych związanych z wyświadczeniem przez GBAHC usług medycznych w nagłych przypadkach, lub które były niezbędne z medycznego punktu widzenia.

Bezpłatna opieka: 100% zwolnienie pacjenta z zobowiązań finansowych za kwalifikujące się usługi medyczne świadczone przez GBAHC na rzecz kwalifikujących się pacjentów lub ich poręczycieli, których roczne dochody brutto rodziny nie przekraczają 200% federalnego poziomu ubóstwa..

Gwarant [Guarantor] Osoba inna niż pacjent, która jest odpowiedzialna za opłacenie rachunków pacjenta.

Opłaty brutto [Gross Charges]: Suma opłat przy pełnej ustalonej stawce za wyświadczone pacjentowi usługi, przed zastosowaniem potrąceń.

Podsumowanie prostym językiem: Pisemne oświadczenie podsumowujące Zasady pomocy finansowej w jasny, zwięzły terminy, których celem jest zapewnienie czytelnikowi jak najszybszego i pełnego zrozumienia.

Plan spłat [Payment Plan]: Plan spłat płatności własnych pacjenta, który został uzgodniony pomiędzy DHS i pacjentem lub poręczycielem pacjenta. Plan spłat płatności własnych powinien uwzględniać warunki finansowe pacjenta, wysokość kwoty do spłacenia oraz wszystkie wcześniej uiszczone płatności.

Rachunki opłacane samodzielnie lub Odpowiedzialność finansowa opłacana samodzielnie: Konta, które pacjenci lub poręczycieli, są zobowiązani do zapłaty bezpośrednio GBAHC. Mogą one obejmować salda należne po ubezpieczeniu roszczenia zostały zapłacone, kwoty należne od nieubezpieczonych pacjentów lub salda należne po korektach zostało dokonane zgodnie z Polityką pomocy finansowej GBAHC.

Zniżki dla osób nieubezpieczonych [Uninsured Discount] Zniżka dostępna dla nieposiadających ubezpieczenia pacjentów lub poręczycieli. Zniżka z tytułu braku ubezpieczenia jest równa kwocie naliczanej zwyczajowo (AGB).

ROZWIĄZANIE KONTA

GBAHC jest zobowiązana do udzielania pomocy finansowej kwalifikującym się pacjentom lub poręczycielom pacjentów, którzy są nieubezpieczonych lub niedostatecznie ubezpieczonych i dla których opłacenie pełnego kosztu opieki byłoby trudne świadczone przez GBAHC dla kwalifikujących się usług. Płatność będzie pobierana od pacjentów zidentyfikowanych jako posiadający możliwość zapłaty za usługę. Procedury windykacji określone w niniejszej polityce będą konsekwentnie stosowane wszystkich pacjentów bez względu na status ubezpieczenia i będzie postępować zgodnie z obowiązującymi przepisami i misją GBAHC.

GBAHC będzie jasno komunikować się z pacjentami lub poręczycielami pacjentów w sprawie dostępności środków finansowych programu pomocowe, a także oczekiwania płatnicze. Odbywa się to w całym cyklu przychodów.

Zasadą GBAHC jest zakazanie żądania zapłaty za nagłe stany medyczne przed pacjent otrzymał usługi lub zezwolił na czynności windykacyjne, które mogłyby zakłócić ich świadczenie opieka medyczna w nagłych wypadkach (patrz polityka GB-3001).

Wszystkie informacje finansowe uzyskane od pacjentów lub ich poręczycieli będą miały charakter poufny.

Określenie odpowiedzialności finansowej pacjenta: GBAHC podejmie racjonalnie uzasadnione kroki w celu określenia zobowiązań finansowych pacjenta. Aby pomóc pacjentom w uregulowaniu należności, podjęte zostaną działania mające na celu zidentyfikowanie płatników instytucjonalnych (ubezpieczycieli); GBAHC wystąpi o płatności od wszystkich zidentyfikowanych ubezpieczycieli. W celu zapewnienia właściwego rozpatrzenia roszczenia, przestrzegane będą określone przez ubezpieczyciela procedury terminowego złożenia prawidłowo wypełnionej dokumentacji. Jeżeli zajdzie konieczność i będzie to możliwe, GBAHC udzieli pacjentom pomocy w rozwiązaniu problemów związanych z roszczeniem ubezpieczeniowym.

Rozwiązywanie sald pacjentów: Po ustaleniu odpowiedzialności finansowej pacjenta lub poręczyciela pacjenta za samopłacenie, GBAHC (i) poinformuje pacjenta lub jego poręczyciela o różnych opcjach możliwości uregulowania należności oraz (ii) przedstawi zasady pomocy finansowej, wniosek o pomoc finansową, streszczenie w prostym języku oraz zasady fakturowania płatności własnych i pobierania należności. Jeżeli pacjent lub poręczyciel nie będzie w stanie uregulować należności w ciągu dwudziestu jeden (21) dni, zostanie on poinformowany o innych opcjach rozwiązania problemu z płatnością własną, w tym planach spłat i/lub pomocy finansowej. Zostaną poczynione racjonalnie uzasadnione starania, aby poinformować pacjentów lub ich poręczycieli o zasadach pomocy finansowej GBAHC i sposobie złożenia wniosku o pomoc finansową.

Rozliczenia: W celu pobrania płatności własnej GBAHC wyśle pocztą lub e-mailem co najmniej trzy osobne rozliczenia na ostatni znany adres każdego pacjenta lub poręczyciela. Jeżeli jednak, zgodnie z zasadami ubiegania się o pomoc finansową, poręczyciel przedłoży wypełniony wniosek o pomoc finansową lub w całości ureguje należność, dodatkowe rozliczenia nie zostaną wysłane. Poręczyciel odpowiedzialny jest za podanie właściwego adresu w momencie wyświadczenia usługi lub w przypadku przeprowadzki. Jeżeli konto nie posiada właściwego adresu, podjęte zostaną racjonalnie uzasadnione starania w celu jego określenia. Wszystkie rozliczenia dotyczące kont płatności własnych pacjenta będą zawierały, między innymi, następujące elementy:

1. Koszty wyświadczonych usług;
2. Kwotę należności, jaką musi uregulować pacjent lub poręczyciel;
3. Wyraźne, pisemne powiadomienie informujące pacjenta lub poręczyciela o dostępnej pomocy finansowej udzielanej zgodnie z zasadami o pomocy finansowej, zawierające numer telefonu działu i bezpośredni adres strony internetowej, gdzie można uzyskać kopie dokumentacji, w tym Wniosek o pomoc finansową;
4. Co najmniej jedno z wysłanych pocztą lub e-mailem rozliczeń będzie zawierało pisemne powiadomienie informujące pacjenta lub poręczyciela o nadzwyczajnych działaniach związanych z windykacją należności (ECA), które mogą zostać podjęte, jeżeli pacjent lub poręczyciel nie będzie ubiegał się o pomoc finansową zgodnie z zasadami pomocy finansowej lub nie ureguluje należnej kwoty w terminie rozliczeniowym. Do wyciągu zostanie załączone streszczenie zasad pomocy finansowej w prostym języku.

Pomoc finansowa: Pacjentom i członkom społeczności na obszarze obsługiwanym przez GTC zostaną udostępnione informacje dotyczące pomocy finansowej. Na stronie internetowej systemu GBAHC będą dostępne GBAHC FAP, Wniosek o pomoc finansową oraz Streszczenie FAP w prostym języku. Na prośbę można również otrzymać bezpłatne papierowe kopie tych informacji.

Po przyjęciu lub wypisaniu pacjenci otrzymają informacje na temat pomocy finansowej, w tym dotyczące GBAHC FAP, oraz instrukcje, w jaki sposób należy kontaktować się z GBAHC w sprawie pomocy finansowej. Ponadto informacje o pomocy finansowej będą bezpłatnie dostępne na prośbę pacjenta, jak również zostaną umieszczone w rejestracji i izbie przyjęć szpitala i kliniki oraz szpitalnym oddziale ratunkowym, jak również będą załączone do comiesięcznych rozliczeń pacjenta.

Plan spłat: Pacjenci oraz poręczyciele otrzymają również informacje dotyczące planów spłat. W przypadku pacjentów, którzy nie będą w stanie uregulować należności w ciągu dwudziestu jeden (21) dni, wolne od oprocentowania plany spłat mogą zostać wydłużone na okres do dwóch (2) lat. Formalności związane z tymi planami należy załatwiać w Dziale Obsługi Finansowej Klientów GBAHC. Jeżeli pacjent lub jego poręczyciel nie ustali planu spłat należności, lub jeżeli pacjent lub jego poręczyciel nie będzie przestrzegać planu spłat należności, konto może zostać skierowane do zewnętrznej agencji windykacyjnej.

Jeżeli pacjent lub jego poręczyciel z ustalonym planem spłat nadal korzysta z usług GBAHC i ponosi wydatki z tytułu płatności własnych, bieżący plan spłat pacjenta lub jego poręczyciela może zostać zaktualizowany w celu uwzględnienia tych dodatkowych należności.

Plany spłat dostępne są dla pacjentów lub ich poręczycieli, którzy kwalifikują się otrzymania do pomocy finansowej w wymiarze mniejszym niż 100% i nie są w stanie w całości uiścić należnej kwoty. Plany spłat podlegają tym samym przepisom, które mają zastosowanie w stosunku do pacjentów i ich poręczycieli niekwalifikujących się do otrzymania pomocy finansowej.

Kwestionowanie rachunków: GBAHC poinformuje pacjentów o procedurze postępowania stosowanej w przypadku kwestionowania rachunków lub rozwiązywania sporów. Wszelkie spory będą kierowane do Działu Obsługi Finansowej Klientów GBAHC. Nazwa działu - Obsługa Finansowa Klientów, oraz bezpłatny numer telefonu, pod który należy kierować spory, będą wymienione na wszystkich comiesięcznych rozliczeniach pacjenta i powiadomieniach windykacyjnych GBAHC. Dział Obsługi Finansowej Klientów

odpowie na pytania klientów w ciągu 30 dni roboczych po ich otrzymaniu. W przypadku sporów wymagających przeprowadzenia dokładniejszego dochodzenia nastąpi wstrzymanie wszystkich czynności windykacyjnych do czasu wydania ostatecznej decyzji dotyczącej kwestionowanej kwoty.

PODJĘTE NADZWYCZAJNE AKCJE ZBIORCZE PRZYPADEK BRAKU PŁATNOŚCI

Żywności windykacyjne: adne konto nie będzie podlegać działaniom związanym z windykacją (ECA) w ciągu 120 dni od daty wystawienia pierwszego rozliczenia po wypisie, zanim GBAHC nie podejmie racjonalnie uzasadnionych starań mających na celu stwierdzenie, czy pacjent kwalifikuje się do przyznania pomocy finansowej. Ten 120-dniowy okres może zostać skrócony, jeżeli podjęto decyzję o pomocy finansowej, ustalono zaakceptowany przez pacjenta lub poręczyciela plan spłat, przy czym pacjent lub poręczyciel nie przestrzega tego planu. Działania związane z windykacją nie zostaną podjęte, jeżeli pacjent lub poręczyciel dostarczy dokumentację stanowiącą dowód, że ubiega się on o przyznanie Medicaid lub udział w innych, finansowanych ze środków publicznych programach ubezpieczeniowych, które mogą opłacić należną wierzytelność, przy czym postępowanie dotyczące kwalifikowalności do tych programów jest w toku.

Przed przekazaniem konta pacjenta do agencji windykacyjnej GBAHC poczyni racjonalnie uzasadnione starania mające na celu przekazanie informacji dotyczących pomocy finansowej i wyśle do pacjenta lub poręczyciela co najmniej trzy (3) pisemne rozliczenia. Każde zestawienie będzie zawierało rzucające się w oczy zawiadomienie o finansach GBAHC zasady udzielania pomocy, numer telefonu, pod który można wezwać pomoc, oraz bezpośredni adres strony internetowej. Jeśli wszystkie wysiłki, aby kontakt z pacjentem lub poręczycielem pacjenta nie powiodło się, a właściwy adres do nie zostanie znaleziona przesyłka, której nie można dostarczyć, rachunki zostaną przesłane do firmy windykacyjnej

Jeżeli w ciągu pierwszych 240 dni od daty wystawienia pierwszego rozliczenia po wypisie pacjent lub poręczyciel złoży wniosek o przyznanie pomocy finansowej, który zostanie przyjęty, wszelkie działania windykacyjne w okresie jego rozpatrywania zostaną wstrzymane. Jeżeli wnioskodawca zakwalifikuje się do otrzymania bezpłatnej opieki medycznej (Free Care), wówczas nie będą podejmowane dalsze działania mające na celu odzyskanie należności. Jeżeli nastąpi odmowa przyznania pomocy finansowej lub zostaną zatwierdzone usługi po niższych stawkach, wówczas podjęte zostaną kroki mające na celu rozwiązanie problemu z należnymi zobowiązaniami. Jeżeli problem z kontem nie zostanie rozwiązany lub nie zostanie zawarte porozumienie mające na celu rozwiązanie tego problemu, podjęte zostaną dodatkowe działania zmierzające do odzyskania należności.

Jeżeli wniosek, złożony w okresie składania wniosków, będzie niekompletny, GBAHC musi (i) wstrzymać wszystkie działania windykacyjne, (ii) wysłać do wnioskodawcy pisemne powiadomienie zawierające opis wymaganych w świetle FAP lub w formularzu wniosku dodatkowych informacji i/lub dokumentacji, które należy przedłożyć w celu zakończenia procedury FAP oraz (iii) załączyć informacje kontaktowe GBAHC. Wniosek pozostanie aktywny przez 30 dni od daty wysłania do wnioskodawcy listu z prośbą o dostarczenie tych informacji. Jeżeli wnioskodawca nie odpowie w ciągu 30 dni, wniosek zostanie odrzucony.

Wnioskodawca, który zakwalifikuje się do otrzymania pomocy finansowej, uzyska zwrot płatności stanowiących nadwyżkę kwoty, która uznana zostanie za zobowiązanie pacjenta lub jego

poręczyciela, w odniesieniu do kont, na które przyznano pomoc na mocy Zasad dotyczących pomocy finansowej GBAHC. Zwrot dotyczy nadwyżek w kwocie \$15,00 lub wyższej. Zgodnie z niniejszymi zasadami, pomoc finansowa zazwyczaj nie obejmuje współpłatności lub należności pozostałej po wypłacie ubezpieczenia w sytuacji, gdy pacjent nie uzyska właściwych skierowań lub upoważnień, lub gdy taka pomoc pozostaje w sprzeczności z postanowieniami zawartymi w umowie kontraktowej ubezpieczyciela, w związku z czym takie płatności nie podlegają zwrotowi.

GBAHC może podjąć działania windykacyjne w celu odzyskania od pacjentów lub poręczycieli należności, jeżeli (i) należna kwota pozostaje niespłacona przez ponad 120 dni, przy czym pacjenci lub poręczyciele nie wystąpili o przyznanie pomocy finansowej, (ii) pacjenci lub poręczyciele nie przestrzegają ustalonego przez obie strony planu spłat, lub (iii) pacjenci lub poręczyciele nie podejmują w dobrej wierze starań mających na celu spłatenie pozostałej należności.

Co najmniej 30 dni przed podjęciem jednego lub więcej nadzwyczajnych działań związanych z windykacją (ECA) w celu odzyskania należności, GBAHC dostarczy pacjentowi lub jego poręczycielowi pisemne powiadomienie informujące o możliwości przyznania pomocy finansowej kwalifikującym się osobom, sposobie ubiegania się o taką pomoc wraz ze wskazaniem, gdzie można otrzymać FAP. Pisemne powiadomienie będzie zawierać opis działań ECA, które GBAHC lub inna upoważniona strona zamierza podjąć w celu zainicjowania procedury odzyskania należności oraz termin rozpoczęcia tej procedury. Termin ten nie nastąpi wcześniej niż trzydzieści (30) dni po dacie dostarczenia pacjentowi lub jego poręczycielowi tego pisemnego powiadomienia. Do powiadomienia zostanie załączone streszczenie w prostym języku. Ponadto GBAHC podejmie racjonalnie uzasadnione starania, aby ustnie powiadomić pacjenta o GBAHC FR oraz poinformować, gdzie może on uzyskać pomoc w zakresie procedury FAP.

Oto wykaz nadzwyczajnych działań związanych z windykacją (ECA), jakie GBAHC może podjąć w celu odzyskania należności za usługi medyczne: (i) zgłoszenie do agencji sprawozdawczości kredytowej, (ii) wystąpienie na drogę sądową, (iii) wykonanie prawa zastawu, lub (iv) zajęcie wynagrodzenia w celu odzyskania należności.

Agencje windykacyjne: W procedurze odzyskiwania płatności własnych pacjentów możliwe jest skorzystanie z usług agencji windykacyjnych. Konta nie zostaną przekazane do agencji windykacyjnych w ciągu pierwszych 120 dni od daty wystawienia pierwszego rozliczenia po wypisie, chyba że pacjent lub jego poręczyciel nie przestrzega ustalonego planu spłat.

Przed skierowaniem konta do zewnętrznej agencji windykacyjnej, każde konto zostanie przeanalizowane w celu upewnienia się, że GBAHC poczyniło racjonalnie uzasadnione starania w celu ustalenia, czy pacjent lub jego poręczyciel kwalifikują się do otrzymania pomocy finansowej. Po dokonaniu tej analizy konto może zostać przekazane do zewnętrznej agencji windykacyjnej. Wszystkie konta skierowane do agencji windykacyjnej będą spełniać warunki określone w zasadach dotyczących pomocy finansowej.

GBAHC nie zezwala na napastliwy, obraźliwy, opresyjny, fałszywy, oszukańczy lub wprowadzający w błąd język lub windykację prowadzoną przez prawników windykacyjnych, agencje lub ich agentów i pracowników. GBAHC nie zezwala na napastliwy, obraźliwy, opresyjny, fałszywy, oszukańczy lub wprowadzający w błąd język lub zbiory postępowania swoich pracowników odpowiedzialnych za windykację należności medycznych od pacjentów.

Wszystkie agencje windykacyjne pracujące w imieniu GBAHC będą objęte pisemną umową, zawierającą klauzulę, że procedura windykacyjna musi być zgodna z zasadami GBAHC oraz stosownymi stanowymi i federalnymi przepisami prawnymi. W minimalnym zakresie umowa taka musi zawierać następujące postanowienia:

1. Jeżeli pacjent złoży wniosek FAP po skierowaniu lub sprzedaży zadłużonego konta, lecz przed zakończeniem okresu składania wniosków, strona wstrzyma działania ECA mające na celu odzyskanie należności za usługi medyczne.
2. Jeżeli pacjent złoży wniosek FAP po skierowaniu lub sprzedaży zadłużonego konta, lecz przed zakończeniem okresu składania wniosków, przy czym zakwalifikuje się do otrzymania pomocy FAP, strona wykona we właściwym terminie następujące czynności.
3. Zastosuje się do procedur opisanych w umowie, które zapewniają, że pacjent nie zapłaci, i nie jest zobowiązany do zapłacenia stronie i szpitalowi, w sumie kwoty wyższej niż wymagana w przypadku osoby kwalifikującej się do otrzymania pomocy FAP.
4. Jeżeli ma to zastosowanie, a strona (nie szpital) jest upoważniona do podjęcia takich działań, zastosuje ona wszelkie dostępne środki mające na celu odwrócenie działań ECA (innych niż sprzedaż długu lub inne działania ECA) podjętych przeciwko pacjentowi.
5. Jeżeli w okresie składania wniosku strona skieruje lub sprzeda dług kolejnej stronie, otrzyma ona pisemną umowę od tej kolejnej strony, która będzie zawierać wszystkie elementy opisane w paragrafie (c) (10).

Aby zapewnić zgodność z zasadami, każdej agencji windykacyjnej zatrudnionej do egzekucji kont płatności własnych GBAHC przekazana zostanie kopia zatwierdzonych Zasad dot. fakturowania płatności własnych pacjentów GBAHC i pobierania należności oraz Zasad pomocy finansowej. W ramach podjętych przez GBAHC w dobrej wierze starań mających na celu zapewnienie zgodności z wyżej wymienionymi zasadami, GBAHC będzie przechowywać w swojej dokumentacji podpisane potwierdzenie odbioru tych zasad oraz umowę.

Jeżeli pacjent lub poręczyciel pacjenta złoży wniosek o pomoc finansową w ciągu 240 dni późniejszych od pierwszego oświadczenia po wypisaniu ze szpitala lub 30 dni po przesłaniu zawiadomienia o wszczęciu działań windykacyjnych, wniosek zostanie zaakceptowany, a działania windykacyjne zostaną wstrzymane na czas określania uprawnień zrobiony. Jeśli wnioskodawca zostanie zakwalifikowany do bezpłatnej opieki, nie zostaną podjęte żadne dalsze działania w celu pobrania na konto. Jeśli wnioskodawca zostanie zatwierdzony do opieki objętej zniżką lub odmówiono mu pomocy finansowej, należy podjąć odpowiednie kroki zostać podjęte przez pacjenta lub poręczyciela w celu uregulowania zaległego salda płatności własnych lub dalszej windykacji działania będą kontynuowane.

Zgłoszenie do agencji sprawozdawczości kredytowej: GBAHC upoważnia firmy windykacyjne do zgłoszenia informacji dotyczących kont pacjentów do agencji sprawozdawczości kredytowej. W pewnych przypadkach, w celu odzyskania zaległych płatności własnych pacjentów, GBAHC lub zatrudnione przez firmę agencje windykacyjne mogą wystąpić na drogę sądową. Agencja windykacyjna nie może wystąpić na drogę sądową z tytułu nieuregulowanego rachunku w stosunku do pacjenta lub jego poręczyciela, ani zabiegać o wyrok sądowy, przed upływem 120-dniowego okresu składania wniosku oraz przed podjęciem przez GBAHC racjonalnie uzasadnionych starań w celu stwierdzenia, czy pacjent kwalifikuje się do uzyskania pomocy finansowej. Po wydaniu wyroku sądowego mogą zostać podjęte następujące działania: zajęcie wynagrodzenia, wykonanie prawa zastawu majątkowego oraz wypłat z tytułu ubezpieczenia związanych z kosztami usług świadczonych przez GBAHC, co do których istnieją zaległości płatnicze.

Przed wystąpieniem na drogę sądową nastąpi konsultacja z GBAHC. Wszystkie konta zostaną indywidualnie poddane analizie z uwzględnieniem sytuacji pacjenta lub jego poręczyciela. Zarząd GBAHC dokona przeglądu wszystkich działań mających na celu odzyskanie należności w celu upewnienia się, że podjęto wszelkie próby dobrowolnego pobrania zaległych płatności oraz że konto kwalifikuje się do rozpoczęcia postępowania sądowego.

Zastawy na majątku zmarłego pacjenta bez żyjącego współmałżonka: GBAHC może ustanowić zastaw na majątku zmarłego pacjenta, jeśli ten pacjent nie ma żyjącego współmałżonka.

Zakłada się, że pozostający przy życiu współmałżonek zmarłego pacjenta z zaległymi należnościami ponosi odpowiedzialność za te zobowiązania pod warunkiem, że GBAHC nie otrzymał od pacjenta małżeńskiej umowy majątkowej zawierającej jego rezygnację z własności małżeńskiej przed wyświadczeniem usług.

SZKOLENIE PERSONELU

Dla personelu zaangażowanego w czynności związane z pobieraniem płatności zostanie zorganizowane szkolenie. Personel odpowiedzialny za ściąganie należności z kont płatności własnych pacjentów odbędzie szkolenie z zakresu umiejętności w dziedzinie obsługi klientów, negocjowania/rozwiązywania problemów związanych z kontami i procedur windykacyjnych. Szkolenie koncentrować się będzie wokół Zasad pomocy finansowej oraz fakturowania/pobierania płatności własnych pacjentów, jak również zasad traktowania wszystkich pacjentów ze zrozumieniem i szacunkiem. W trakcie szkolenia zostanie przeanalizowana dokumentacja związana z pobieraniem zaległych należności oraz inne informacje niezbędne do zapewnienia efektywnego procesu informowania pacjentów o zasadach GBAHC.

MONITOROWANIE PRACY AGENCJI WINDYKACYJNYCH

Agencje windykacyjne pracujące w imieniu GBAHC będą regularnie monitorowane w celu zapewnienia, że ich działania są zgodne z niniejszymi zasadami.

PUBLICZNY DOSTĘP DO POLITYKI

Informacje dotyczące Zasad pomocy finansowej GBAHC, Zasad dot. fakturowania płatności własnych pacjentów GBAHC i pobierania należności zostaną udostępnione pacjentom i społeczności obsługiwanej przez GBAHC za pośrednictwem wielu źródeł. Więcej szczegółów podano w Załączniku 1.

EGZEKUCJA

W przypadku stosowania obraźliwego, napastliwego lub wprowadzającego w błąd języka lub postępowania windykacyjnego przez pracowników GBAHC, personel agencji windykacyjnej lub prawników, podjęte zostaną działania korygujące

POUFNOŚĆ

W przypadku wszystkich pacjentów, GBAHC zapewni poufność informacji finansowych i zdrowotnych.

ZATWIERDZENIE ZASAD

Zasady pomocy finansowej GBAHC zostały przedstawione Zarządzającemu Komitetowi Finansowemu GBAHC i zatwierdzone przez niego w dniu października 2023 r. oraz przez Zarząd w dniu listopada 2023 r. Zasady te podlegają okresowej aktualizacji. Wszelkie istotne zmiany wprowadzone do tych zasad muszą zostać zatwierdzone przez Komitet Zarządzający GBAHC.

**Zasady dot. pomocy
finansowej (GB-006)**

Załącznik 5

Dostęp publiczny do Zasad

Informacje dotyczące Zasad pomocy finansowej GBAHC, Zasad dot. fakturowania płatności własnych pacjentów GBAHC i pobierania należności zostaną udostępnione pacjentom i społeczności obsługiwanej przez GBAHC za pośrednictwem wielu źródeł.

1. Pacjenci i poręczyciele mogą zwrócić się z prośbą o przesłanie kopii Zasad pomocy finansowej, Zasad dot. fakturowania płatności własnych pacjentów GBAHC i pobierania należności, Wniosku o przyznanie pomocy finansowej i/lub Streszczenia w prostym języku, pisząc na adres:

Gundersen Boscobel Area Hospital and Clinics
Patient Financial Service
205 Parker St
Boscobel, WI 53805

2. Pacjenci i poręczyciele mogą zwrócić się z prośbą o przesłanie kopii Zasad pomocy finansowej, Zasad dot. fakturowania płatności własnych pacjentów GBAHC i pobierania należności, Wniosku o przyznanie pomocy finansowej i/lub Streszczenia w uproszczonym języku telefonicznie, dzwoniąc pod numer (608) 375-6215 or (866) 662-2242 ext. 63748.
3. Pacjenci i poręczyciele mogą pobrać kopie Zasad pomocy finansowej, Zasad dot. fakturowania płatności własnych pacjentów GBAHC i pobierania należności, Wniosku o przyznanie pomocy finansowej i/lub Streszczenia w uproszczonym języku na stronie: www.gundersenhealth.org/faa.
4. Pacjenci i poręczyciele mogą zwrócić się z prośbą o kopie Zasad pomocy finansowej, Zasad dot. fakturowania płatności własnych pacjentów GBAHC i pobierania należności, Wniosku o przyznanie pomocy finansowej i/lub Streszczenia w uproszczonym języku, osobiście w niżej wymienionych lokalizacjach:

a. Gundersen Boscobel Area Hospital and Clinics
205 Parker St, Boscobel, WI
Emergency Services
Patient Financial Services (lower level)
(608) 375-4112

b. Gundersen Boscobel Area Hospital and Clinics - Boscobel
208 Parker St, Boscobel, WI
Registration Desk
(608) 375-4144

c. Gundersen Boscobel Area Hospital and Clinics - Fennimore
220 Lincoln Ave, Fennimore, WI
Registration Desk
(608) 822-3737

d. Gundersen Boscobel Area Hospital and Clinics – Muscoda
525 N. Wisconsin Ave, Muscoda, WI
Registration Desk
(608) 739-313