

## Zasady dotyczące rachunków pacjentów, windykacji i planów płatności w Hartford HealthCare

Data aktualizacji: 01/01/2025

**Zasady:** Zasady dotyczące rachunków pacjentów, windykacji i planów płatności w Hartford HealthCare (HHC) zostały ustanowione, aby zapewnić, że działania windykacyjne są zgodne z Zasadami Pomocy Finansowej HHC (ZPF) oraz z przepisami stanowymi i federalnymi.

**Cel:** Celem tych Zasad jest dostarczenie wytycznych dotyczących prowadzenia działań związanych z rachunkami i windykacją, które są zgodne z przepisami, efektywne i sprawiedliwe, aby zmaksymalizować pobieranie należności od pacjentów i utrzymać płynność finansową organizacji.

**Zakres:** Dział Finansowy Pacjentów (DFP), Rejestracja Pacjentów, Rachunki i Windykacja.

**Definicje:** W całym dokumencie odniesienie do Działu Finansowego Pacjentów będzie oznaczać procesy windykacji należności pacjentów dla korporacji Hartford HealthCare.

„*Pacjent*” oznacza osobę otrzymującą lub zarejestrowaną do otrzymania leczenia medycznego, lub w kontekście Zasad odnosi się do osoby odpowiedzialnej za płatność.

„*EMTALA*” oznacza ustawę o Pomocy Medycznej w Nagłych Wypadkach i Porodzie, 42 USC 1395dd.

„*Usługi Medyczne*” oznaczają (i) usługi medyczne w nagłych wypadkach, zgodnie z definicją EMTALA; (ii) usługi zdrowotne, które, jeśli nie zostaną szybko wykonane, spowodują pogorszenie stanu zdrowia pacjenta; (iii) usługi nieelektywne świadczone w odpowiedzi na zagrażające życiu okoliczności, poza oddziałem ratunkowym; oraz (iv) usługi medycznie uznane przez dostawcę za konieczne, określone przez HHC.

„*Nieubezpieczony*” oznacza pacjenta, który nie posiada żadnego ubezpieczenia ani wsparcia stron trzecich, aby pomóc w spełnieniu zobowiązań płatniczych za usługi medyczne i nie jest objęty Medicare, Medicaid, Tricare ani żadnym innym ubezpieczeniem zdrowotnym, jakiegokolwiek narodu, państwa, terytorium lub wspólnoty, ani w ramach jakiegokolwiek innego rządowego lub prywatnie sponsorowanego ubezpieczenia zdrowotnego, ubezpieczenia wypadkowego lub programu świadczeń, w tym między innymi odszkodowania pracowniczego oraz

odszkodowań, ugód lub wyroków wynikających z roszczeń, pozwów lub postępowań dotyczących wypadków drogowych lub domniemanego zaniedbania.

„*Niedoubezpieczony*” oznacza, że pacjent ma pewien poziom ubezpieczenia lub wsparcia stron trzecich, ale nadal ma do pokrycia wydatki na usługi medyczne, takie jak plany z wysokim udziałem własnym, które przekraczają jego zasoby finansowe.

„*Pomoc Finansowa*” oznacza bezpłatne lub zniżkowe usługi medyczne dla pacjentów, którzy spełniają kryteria kwalifikacyjne według Zasad Pomocy Finansowej HHC i nie są w stanie zapłacić za całość lub część opieki. Pomoc finansowa może obejmować usługi bezpłatne lub ze zniżką.

„*Nadzwyczajne Działanie Windykacyjne*” (*NDW*) oznacza działania windykacyjne wymagające procesu prawnego lub sądowego i obejmuje: 1) sprzedaż długu innej stronie; 2) ustanowienie zastawu; 3) przejęcie nieruchomości; 4) zajęcie kont bankowych lub innego majątku osobistego; 5) wszczęcie postępowania cywilnego przeciwko jednostce; 6) działania prowadzące do aresztowania jednostki; 7) działania powodujące zastosowanie aresztu ciała; oraz 8) zajęcie wynagrodzenia.

<b>Źródła płatności</b>	<b>Procedura</b>
A. <u>Pacjent</u>	Główna odpowiedzialność za uregulowanie rachunku spoczywa na pacjencie. Wszyscy pacjenci, którzy są w stanie to zrobić, będą zobowiązani do podpisania formularza cesji i upoważnienia przed przyjęciem do szpitala lub otrzymaniem usług. W przypadku jakiegokolwiek sporu, niewywiązania się z płatności lub wprowadzenia w błąd, szpital skontaktuje się z pacjentem w celu uregulowania rachunku.
B. <u>Ubezpieczenie zdrowotne</u>	To pacjent jest odpowiedzialny za podanie dokładnych i aktualnych informacji dotyczących ubezpieczenia zdrowotnego, danych demograficznych oraz dostępnych zasobów finansowych w celu ustalenia, czy pacjent kwalifikuje się do pokrycia kosztów przez prywatne ubezpieczenie, programy pomocy publicznej lub program Pomocy Finansowej HHC. Hartford HealthCare ma umowy z prywatnymi i rządowymi firmami ubezpieczeniowymi. W przypadku ubezpieczycieli, z którymi istnieje umowa, pacjent jest zobowiązany do zapłaty jedynie za usługi nieobjęte ubezpieczeniem oraz wydatki ponoszone z własnej kieszeni (np. współubezpieczenie i udział własny). Dział Finansowy Pacjentów będzie współpracował z tymi ubezpieczycielami w celu ułatwienia pobrania należnych sald od ubezpieczenia.
C. <u>Zniżka dla nieubezpieczonych</u>	Opublikowane stawki zostaną obniżone zgodnie z Zasadami Pomocy Finansowej HHC.
D. <u>Pomoc finansową</u>	Pomoc Finansowa (PF) jest dostępna dla pacjentów zgodnie z Zasadami Pomocy Finansowej HHC.

## **I. Praktyki rozliczeniowe:**

### **A. Rozliczenia z ubezpieczycielem**

- a. Hartford HealthCare będzie rozliczać ubezpieczenie dokładnie i terminowo.
- b. W przypadku odmowy roszczenia lub jego nieprawidłowego rozpatrzenia przez płatnika, personel PFS skontaktuje się z płatnikiem i pacjentem w celu rozwiązania sprawy.

### **B. Rozliczenia pacjentów**

- a. Standardowy cykl rozliczeniowy pacjentów Hartford HealthCare wynosi 120 dni od daty wystawienia pierwszego rachunku.
- b. Wszyscy pacjenci nieubezpieczeni będą rozliczani zgodnie z Zasadami Pomocy Finansowej.
- c. Pacjenci, którzy oczekują na decyzję Medicaid Stanu Connecticut, będą otrzymywać wyciągi do momentu podjęcia decyzji o kwalifikacji. Jeśli zostanie zatwierdzone, rachunek zostanie wystawiony Medicaid. Jeśli zostanie odrzucone, rozliczenia pacjentów zostaną wznowione.
- d. Pacjenci mogą na życzenie otrzymać szczegółowy wyciąg z rachunku.
- e. W trakcie cyklu rozliczeniowego mogą być prowadzone działania windykacyjne, w tym komunikacja z pacjentami posiadającymi zaległe saldo. Ta komunikacja ma na celu ułatwienia płatności i wyjaśnienia niejasności.
- f. Pacjent może zakwestionować swoje saldo w dowolnym momencie cyklu rozliczeniowego, dzwoniąc pod numer obsługi klienta na wyciągu lub pisemnie na adres zwrotny na rachunku pacjenta.
- g. Aby kwalifikować się do otrzymania wyciągów, pacjenta, saldo musi wynosić więcej niż 5,00 USD.
- h. Salda 5,00 USD lub niższe będą umarzane jako mała korekta salda.
- i. Opcje planów płatności są dostępne dla pacjentów, którzy potrzebują więcej niż 120 dni na spłatę salda. Plany płatności mogą być ustalane na portalu płatności pacjenta HHC lub przez telefon, dzwoniąc do biura obsługi klienta. Ogólne oczekiwanie jest takie, że plany płatności będą wymagały miesięcznych wpłat przez okres odpowiadający całkowitemu saldu za świadczenia związane z zaległymi rachunkami pacjenta, chociaż wyjątki będą zatwierdzane indywidualnie w zależności od przypadku.

### **C. Działania windykacyjne.**

- a. Działania windykacyjne będą zgodne z przepisami prawa stanowego i federalnego.
- b. Pacjenci, którzy złożą wniosek i zakwalifikują się na Pomoc Finansową, będą mieli dostosowane saldo zgodnie z ustalonymi wytycznymi w Zasadach Pomocy Finansowej HHC.
- c. Pacjenci mogą ubiegać się o Pomoc Finansową w ciągu 240 dni od daty pierwszego rachunku pacjenta lub na każdym etapie cyklu windykacyjnego.
- d. Hartford HealthCare może przekazać saldo agencji windykacyjnej, jeśli:

- i. Pacjent nie uregulował salda w ciągu 120 dni od wystawienia pierwszego rachunku pacjenta, lub
  - ii. Pacjent nie wywiązuje się z zatwierdzonego planu płatności, na przykład:
    - 1. Po dwóch (2) niewywiązaniach się z płatności w ramach planu płatności. (Niewywiązanie się z płatności oznacza opóźnioną lub nieopłaconą płatność lub niedobór uzgodnionej kwoty na jakimkolwiek etapie planu płatności).
    - 2. Jeśli saldo pozostaje po zakończeniu planu płatności (wyjątek – jeśli pacjent dodaje konto do istniejącego planu płatności, plan zostanie przedłużony od daty dodania nowego konta).
  - iii. Pacjent nie ma w toku wniosku o pomoc finansową lub nie przyznano mu pomocy na należne saldo.
- e. Konta z nieważnym adresem pacjenta mogą zostać przekazane do agencji windykacyjnej przed upływem 120 dni od pierwszego rachunku pacjenta, pod warunkiem, że HHC poinstruuje agencję windykacyjną o zaprzestaniu wszystkich działań windykacyjnych, jeśli pacjent złoży wniosek o pomoc finansową zgodnie z Zasadami Pomocy Finansowej.
  - f. Indywidualne konta z saldem mniejszym niż 10,00 USD w momencie podjęcia decyzji o skierowaniu pacjenta do windykacji zostaną zaksięgowane jako małe saldo i nie powinny być kierowane do agencji windykacyjnej.
  - g. Agencje windykacyjne są upoważnione do ustalania planów płatności zgodnie z wytycznymi HHC. Ogólne oczekiwanie jest takie, że plany płatności będą wymagały miesięcznych wpłat przez okres odpowiadający całkowitemu saldu za epizod opieki związany z zaległymi rachunkami pacjenta, chociaż wyjątki będą zatwierdzane indywidualnie w zależności od przypadku.
  - h. Agencje zwrócą niespłacalne konta bez planów płatności po 180 dniach.

#### **D. Nadzwyczajne Działania Windykacyjne (NDW)**

- a. W przypadku gdy pacjent nie kwalifikuje się do pomocy finansowej lub nie zapłaci w terminie swojej części zniżkowych opłat zgodnie z Zasadami Pomocy Finansowej oraz niniejszymi zasadami, HHC zastrzega sobie prawo do wszczęcia i prowadzenia Nadzwyczajnych Działań Windykacyjnych (NDW) i środków, takich jak zajęcie wynagrodzenia; ustanowienie zastawu na nieruchomościach pierwotnych lub wtórnych, kontach bankowych lub inwestycyjnych, lub innych aktywach; oraz/lub wszczęcie i prowadzenie działań prawnych. Dla pacjentów, którzy kwalifikują się do pomocy finansowej i którzy, według wyłącznej oceny HHC, współpracują w dobrej wierze w celu uregulowania zaległych kont, HHC może zaoferować rozszerzone plany płatności. HHC nie podejmie żadnych działań NDW, dopóki nie podejmie rozsądnych starań w celu ustalenia, czy pacjent kwalifikuje się do pomocy zgodnie z Zasadami Pomocy Finansowej
- b. W przypadku pacjentów, którzy spełniają warunki uzgodnionego planu płatności, HHC nie zastosuje NDW.
- c. Żadne działania windykacyjne, w tym NDW, nie będą inicjowane w ciągu pierwszych 120 dni po wysłaniu pierwszego wyciągu po wykonaniu usługi na prawidłowy adres ani w czasie, gdy wniosek pacjenta o pomoc finansową jest

- rozpatrywany. Przed podjęciem jakichkolwiek działań windykacyjnych, w tym NDW, jeśli ma to zastosowanie, wysłane zostanie powiadomienie o potencjalnej możliwości uzyskania pomocy finansowej, informacje dla pacjenta o metodzie/metodach windykacji jakie HHC zastosuje w przypadku nie uzyskania zapłaty oraz dostarczy pacjentami przystępnie napisane podsumowanie Planu pomocy finansowej na 30 dni przed rozpoczęciem takowych działań.
- d. Jeśli pacjent złoży podanie o pomoc finansową w stosownym czasie, to działania windykacyjne (włącznie z NDW jeśli takie zostały zastosowane) zostaną wstrzymane na czas rozpatrywania podania o pomoc finansową. Jeśli pomoc zostanie przyznana pacjentowi to wszelkie postępowania NDW, w tym zajęcia, będą cofnięte.
  - e. Agencje windykacyjne prowadzące działania prawne uzyskają pisemną zgodę dyrektora ds. cyklu przychodów HHC przed podjęciem działań prawnych, w tym między innymi:
    - i. Pozwów sądowych
    - ii. Zastawów na nieruchomościach
    - iii. Zajęcia wynagrodzeń

## **II Dodatkowe informacje**

- A. Akceptowane formy płatności to:
  - a. Gotówka lub przekaz pieniężny.
  - b. Czeki osobiste lub podróżne z dowodem tożsamości.
  - c. Karty kredytowe – MasterCard, Visa, American Express i Discover Card.
- B. Pacjentom oferuje się możliwość uregulowania rachunku /-ow podczas wizyty, pocztą, telefonicznie lub za pośrednictwem interaktywnego portalu pacjenta Hartford HealthCare.
- C. Pacjenci, którzy dokonają płatności za część świadczeń medycznych i którzy później złożą wniosek oraz zostaną zakwalifikowani do pomocy finansowej, otrzymają zwrot zgodnie z Zasadami Pomocy Finansowej.
- D. Pacjenci mogą kierować pytania odnośnie niniejszych Zasad do pracownika zespołu obsługi klientów pod numer/ adres podany na rachunku pacjenta.