SERA YA UTOZAJI NA UKUSANYAJI WA MALIPO YA WAGONJWA

IDARA: Rasilimali za Fedha za Jumuiya ya Madola	**Miongozo ya uchakataji wa salio linalodaiwa kutoka kwa Watu Wanaowajibika.**
Ukurasa wa: 1 kati ya 11	**TAREHE ZA UKAGUZI: Desemba 2008, Septemba 2009, Novemba 2009, Novemba 2015, Septemba 2017**
TAREHE YA KUANZA KUTUMIKA: Februari, 2005	**TAREHE ZA MAREKEBISHO: Desemba 2006, Septemba 2009, Novemba 2009, Julai 2010, Desemba 2010, Aprili 2014, Julai 2014, Novemba 2015, Mei 2016, Septemba 2017, Machi 2019, Agosti 2020, Novemba 2021, Mei 2022, Novemba 2022, Aprili 2023, Agosti 2024, Aprili 2025**
WAJIBU WA UKAGUZI: Mkurugenzi, CFR	**NAMBARI YA KUMBUKUMBU: N/A**

LENGO

Commonwealth Financial Resources (CFR) inakusudia kutoa huduma bora na fanisi za utozaji na ukusanyaji wa malipo ambayo inatii sheria na kanuni zote ikiwa ni pamoja na zile za Sheria ya Mbinu za Ukusanyaji wa Haki la Madeni. Sera hii ya Utozaji na Ukusanyaji wa Malipo kutoka kwa Wagonjwa hutoa miongozo ya jumla ya utozaji na ukusanyaji wa malipo kutoka kwa wagonjwa kwa huduma na inatumika kwa kila shirika ambalo linamilikiwa na Commonwealth Health Corporation (CHC) na kutozwa na Commonwealth Financial Resources (CFR). Sera hii pia inaelezea mchakato na ratiba ya muda unaotumiwa katika kuchukua hatua hizi za ukusanyaji, pamoja na "juhudi zinazofaa" zinazohitajika ambazo lazima zichukuliwe ili kubaini ikiwa mtu anastahiki Usaidizi wa Kifedha kabla ya kuanzisha "Hatua Maalum za Ukusanyaji" (Extraordinary Collection Actions, ECAs).

UFAFANUZI

A. Kipindi cha Maombi kinamaanisha kipindi cha muda ambacho Mgonjwa anaweza kutuma maombi ya usaidizi wa kifedha. Kipindi cha Maombi huanza tarehe ambayo huduma inatolewa na kumalizika siku ya 240 baada ya taarifa ya kwanza ya utozaji wa malipo baada ya kuondoka hospitalini kutolewa kwa Mgonjwa.

B. Hatua Maalum ya Ukusanyaji (ECA) inamaanisha hatua yoyote dhidi ya mtu binafsi inayohusiana na kupata malipo ya salio la kujilipia ambayo inahitaji utaratibu wa kisheria au wa kimahakama (ikiwa ni pamoja na kukata mshahara), inajumuisha kuripoti habari za mgonjwa kushindwa kulipa kwa mashirika ya kuripoti mikopo ya watumiaji au ofisi za mikopo, uuzaji wa deni la Mgonjwa kwa mhusika mwingine, na/au kuahirisha huduma.

C. Mdaiwa inamaanisha Mgonjwa aliye na salio lililopo la malipo ambalo limetumwa kwa wakala wa ukusanyaji malipo wa CHC.

D. Usaidizi wa Kifedha unamaanisha huduma zisizolipishwa au zilizopunguzwa bei zinazotolewa kwa Wagonjwa ambao wamebainishwa kustahiki punguzo kama hizo za bei chini ya Sera ya Usaidizi wa Kifedha (FAP).

E. Sera ya Usaidizi wa Kifedha (FAP) inamaanisha Sera za Usaidizi wa Kifedha za CHC ambazo zinajumuisha vigezo vya ustahiki, msingi wa kuhesabu ada, njia ya kutumia sera, hatua za kutangaza sera, na huweka mpango wa usaidizi wa kifedha unaopatikana kwa Wagonjwa wanaokidhi miongozo fulani ya mapato.

F. Mgonjwa inamaanisha mtu anayepokea huduma ya matibabu au mtu ambaye anawajibika kifedha kwa mtu anayepokea huduma ya matibabu (yaani mdhamini).

G. Muhtasari wa Lugha Wazi (PLS) unamaanisha muhtasari unaojulisha mtu binafsi kwamba CHC inatoa usaidizi chini ya Sera za Usaidizi wa Kifedha wa CHC kwa lugha iliyo wazi, fupi na rahisi kueleweka. PLS inaweza kupatikana katika https://medcenterhealth.org/cfr/billing-policies/financial-assistance.

H. Punguzo la Malipo ya Haraka linamaanisha punguzo la 10% linalopatikana kwa wagonjwa linalotumika na kubainishwa kama ilivyomo ndani ya sera hii.

I. Kipindi cha Kizuio kinamaanisha muda ambao hatua za ECA haziwezi kuanzishwa. Kipindi cha Kizuio huanza tarehe ambayo taarifa ya kwanza ya utozaji wa malipo baada ya kuondoka hospitalini inatolewa na kumalizika siku ya 120 baada ya tarehe ya taarifa ya kwanza ya utozaji wa malipo.

J. Punguzo la Bei la Malipo ya Kujilipia la Hospitali linamaanisha punguzo la 25% kwa huduma zinazotolewa katika Hospitali za CHC.
K. Punguzo la Bei la Malipo ya Kujilipia la Hospitali linamaanisha punguzo la 55% kwa huduma zinazotolewa katika Hospitali za CHC.
L. Punguzo la Bei la Malipo ya Kujilipia lisilo la Hospitali linamaanisha punguzo linalobadilika katika vituo vya Daktari na Visivyo vya Hospitali kama ilivyoelezwa katika sera hapa chini.
M. Kipindi cha Arifa kinamaanisha muda ulioelezewa katika Sehemu ya IV inayoelezea wakati ambapo taarifa na arifa hutolewa kwa Wagonjwa.

SERA

Sera hii ya Utozaji na Ukusanyaji wa Malipo kutoka kwa Wagonjwa inaendana na dhamira ya CHC na kwa kufuata Sheria ya Shirikisho ya Huduma ya Bei Nafuu. Wagonjwa wote ambao wamepokea huduma ya kimatibabu ya dharura au ya lazima watapewa fursa ya kutuma maombi ya kupata huduma ya bila malipo au iliyopunguzwa bei kwa mujibu wa Sheria ya shirikisho ya Ulinzi wa Wagonjwa na Huduma ya Bei Nafuu na kanuni zake za utekelezaji. CHC haitabagua kwa misingi ya mbari, rangi, asili ya utaifa, uraia, kuwa mgeni, dini, imani, jinsia, upendeleo wa kijinsia, umri au ulemavu katika kutoa huduma zake.

Sera hii, pamoja na Sera husika ya Usaidizi wa Kifedha, inaweka taratibu za CHC kuhusu ukusanyaji wa malipo kutoka kwa Mgonjwa. Madhumuni ya sera ni kusawazisha hitaji la usimamizi wa kifedha na mahitaji ya Wagonjwa binafsi ambao wameshindwa au hawataki kulipia malipo yao.

Marekebisho ya makosa madogo au sasisho kama vile kusasisha tovuti, nambari za simu, saa za kazi hazitahitaji idhini ya bodi.

Kumbuka: Mchakato ulio hapa chini ni wa jumla na hali maalum zinaweza kuashiria hitaji la mawasiliano yaliyobinafsishwa na Mgonjwa. Mawasiliano haya yanaweza kujumuisha kupiga simu, fomu zinazohitajika na mtoa huduma wa bima, maombi kwamba Mgonjwa awasiliane na mtoa huduma wake wa bima, n.k.

I. VIPENGEE VINAVYOHUSIKA

CHC wakati mwingine inaweza kuhusisha vipengee ambavyo viko kwenye mifumo ya wagonjwa ya uhasibu ambayo haiendani na ratiba za muda katika sera hii na/au ina mapungufu ambayo yanazuia utekelezaji wa masharti yote ya sera hii. CHC pia inaweza kusakinisha au kutumia mifumo mingine ya wagonjwa ya uhasibu inayohitajika ili kusimamia shughuli za utozaji wa malipo ambazo Meditech haiwezi kushughulikia. Katika mojawapo ya hali hizi, lengo letu litakuwa kuhakikisha kuwa utozaji na ukusanyaji wa malipo unatii sheria na kanuni huku tukiongeza kusanyo na kuendelea kutumia mifumo inayopatikana. Mifumo iliyo nje ya Meditech itakuwa na lugha sawa/inayofanana kuhusu ujumbe unaotumwa kwa mgonjwa na ratiba sawa au zinazofanana ili kuhakikisha kuwa Wagonjwa wanatozwa kwa uthabiti katika biashara nzima.

II. KUZUIA WIZI WA UTAMBULISHO

Mabadiliko kwenye PHI: Wafanyakazi wa CHC, pamoja na wafanyakazi wa CFR watathibitisha taarifa za PHI zinazowasilishwa na Mgonjwa au mmiliki wa akaunti kupitia taarifa za akaunti kwenye mfumo wao na watafanya mabadiliko yaliyoombwa ikiwa tu taarifa zilizowasilishwa zinaendana na rekodi za mfumo.

Baada ya ombi la mabadiliko ya anwani, maelezo ya bima au maelezo mengine yanayotambulika kwenye akaunti ya Mgonjwa, wafanyakazi wa CHC watahitaji taarifa zifuatazo: tarehe ya kuzaliwa, tarakimu 4 za mwisho za nambari ya usalama wa kijamii ya Mgonjwa iliyohifadhiwa kwa sasa katika mfumo wa bili;

III. TARATIBU ZA UTOZAJI NA UKUSANYAJI WA MALIPO

A. Sambamba na masharti ya sera hii, CHC inaweza kuchukua hatua za kisheria, ikiwa ni pamoja na ECA kupata malipo ya huduma za matibabu zilizotolewa.

B. CHC haitajihusisha na ECA, moja kwa moja au kwa njia isiyo ya moja kwa moja, kabla ya "juhudi zinazofaa" kama ilivyoelezwa katika Kifungu cha 501(r) cha Kanuni na taratibu zinazolingana kufanywa ili kubaini ikiwa Mgonjwa anastahiki Usaidizi wa Kifedha. CHC haitachukua hatua ya ECA wakati wa Kipindi cha Kizuio.

C. CHC itafanya juhudi zinazofaa kutambua walipaji wengine wanaosaidia Wagonjwa katika kulipa bili zao. CHC pia itachukua hatua zifuatazo:
   1. Kuthibitisha kuwa Mgonjwa anadaiwa bili ambazo hazijalipwa.
   2. Kukusanya kiasi chote kinachoruhusiwa kutoka kwa walipaji wengine.
   3. Kushirikiana na Wagonjwa ili kutatua masuala ya malipo ya madai ya bima.
   4. Kujulisha Wagonjwa kuhusu, na kuwapa usaidizi unaofaa katika kutuma maombi ya Usaidizi wa Kifedha unaotolewa na CHC.
   5. Kutuma ankara kwa Wagonjwa kwa kiasi cha gharama ya huduma ambazo wana jukumu la kulipia baada ya hatua zilizoainishwa hapo juu kuchukuliwa.

D. Ni jukumu la Mgonjwa kuipa CHC taarifa sahihi kuhusu bima ya afya (ikiwa ni pamoja na watoa huduma wa msingi na wa baadaye), anwani, na rasilimali za kifedha zinazotumika ili kubaini kama Mgonjwa anastahiki huduma kupitia bima ya kibinafsi au kupitia mipango inayopatikana ya usaidizi wa serikali. Mgonjwa anatarajiwa kukubali manufaa yanayodaiwa kutoka kwa watoa huduma yoyote ya bima.

E. Ikiwa taarifa kuhusu bima ya afya (ikiwa ni pamoja na watoa huduma wa msingi na wa baadaye) ni batili au bima imeisha kwa kipindi cha huduma, Mgonjwa atakuwa na hadi siku ya 60baada ya taarifa ya kwanza ya utozaji wa malipo ili kuipatia CHC mtoa huduma wa bima ya afya aliye na bima inayotumika, halali na inayoshughulikia kipindi cha huduma. CHC itajulisha Mgonjwa kwa maandishi juu ya bima batili au iliyopitwa na wakati. Ikiwa taarifa halali za bima ya afya hazitatolewa ndani ya muda huu, CHC ina haki ya kukataa kuwasilisha madai ya malipo ya bima kwa niaba ya Mgonjwa.

F. Mgonjwa ana jukumu la kupata rufaa sahihi ya/za madaktari na anaweza kuwajibika kwa madai ambayo hayajalipwa yanayotokana na kushindwa kupata rufaa inayofaa/zinazofaa kutoka kwa mtoa huduma wa bima.

G. Katika Kipindi cha Arifa, angalau taarifa tatu tofauti za Akaunti ya Mgonjwa za ukusanyaji wa salio zitatumwa kwa anwani ya mwisho inayojulikana ya Mgonjwa kabla ya mwisho wa Kipindi cha

Arifa. CHC haitahitajika kutuma taarifa za ziada za Akaunti ya Mgonjwa baada ya Mgonjwa kuwasilisha ombi kamili la Usaidizi wa Kifedha.

Taarifa zote za Akaunti ya Mgonjwa zitajumuisha notisi wazi iliyoandikwa inayojulisha Mgonjwa kuhusu upatikanaji wa Usaidizi wa Kifedha, ikiwa ni pamoja na nambari ya simu ya ofisi au idara ambayo inaweza kutoa maelezo kuhusu Sera ya Usaidizi wa Kifedha, mchakato wa kutuma Maombi ya Usaidizi wa Kifedha au Maombi ya Malipo Kulingana na Mapato na tovuti ambapo nakala za FAP, Maombi ya Usaidizi wa Kifedha, na Muhtasari wa Lugha Wazi unaweza kupatikana.

H. Kabla ya kujihusisha na, au kuendelea na, hatua zozote za ECA zilizoelezewa katika Sera hii, notisi iliyoandikwa itatolewa kwa anwani ya mwisho ya Mgonjwa inayojulikana ambayo:
   1. Inaelezea shughuli maalum za ukusanyaji ambazo zinakusudia kuanzisha (au kuendelea nazo)
   2. Inataja tarehe ya mwisho ambayo hatua kama hiyo/hizo zitaanzishwa (au kuendelezwa)

I. CHC pia itafanya juhudi zinazofaa za kujulisha Mgonjwa kwa kunena kuhusu sera ya FAP inayofaa na jinsi anavyoweza kupata usaidizi kuhusiana na mchakato wa kutuma Maombi ya Usaidizi wa Kifedha au Maombi ya Malipo Kulingana na Mapato.

J. Hatua za ECA zinaweza kuanzishwa kabla ya siku 30 kutoka tarehe ambayo notisi ya ECA inatolewa.

K. Hatua za ECA zitasimamishwa ikiwa Mgonjwa atawasilisha Maombi ya Usaidizi wa Kifedha au Maombi ya Malipo Kulingana na Mapato katika Kipindi cha Maombi.

IV. MCHAKATO WA UTOZAJI WA MALIPO YA MGONJWA

Sehemu ifuatayo inaelezea maendelezo ya arifa zinazotumwa kwa Wagonjwa. Kwa mipango ya malipo, tafadhali angalia Sera ya Mipango ya Malipo. Kwa taarifa kuhusu Usaidizi wa Kifedha, tafadhali angalia Sera zetu za Usaidizi wa Kifedha.

Masalio yote ambayo yanadaiwa Mgonjwa hutozwa kwa mfuatano wa siku 30 kulingana na sera iliyo hapa chini. Akaunti yoyote ambayo haijalipwa na imeendelea kupitia mzunguko wa taarifa kama ilivyoelezwa katika sera hii inachukuliwa kuwa isiyoweza kukusanywa.

A. Akaunti za Hospitali Zilizo na Bima

Mapunguzo ya Bei: Wagonjwa walio na bima wanastahiki Punguzo la Bei la Malipo ya Haraka ikiwa makadirio ya huduma ya Mgonjwa ya malipo ya kujilipia (haijumuishi ada ya huduma) yatalipwa kikamilifu wakati wa huduma. Ikiwa makadirio ya malipo ya Mgonjwa (haijumuishi ada ya huduma) yanalipwa wakati wa huduma na baadaye tutabaini kuwa salio linalodaiwa ni kubwa kuliko makadirio ya awali, Mgonjwa anaweza kupata punguzo la bei sawa na kiasi cha sasa cha

Punguzo la Malipo ya Haraka kwa tofauti yoyote kwa kuwasiliana na CFR, mradi malipo ya ziada ya kujilipia yatalipwa ndani ya mzunguko wa kwanza wa taarifa. Kiasi ambacho Mgonjwa Analipa Wakati wa Huduma hakistahiki Punguzo la Malipo ya Haraka.

Katika hali ambapo hatuwezi kutoa makadirio wakati wa huduma, Wagonjwa wanaweza kupata Punguzo la Malipo ya Haraka (haijumuishi ada ya huduma) kwa kuwasiliana na CFR ndani ya mzunguko wa kwanza wa taarifa. Ili kupokea punguzo hili, malipo lazima yapokelewe kabla ya tarehe ya mwisho ya taarifa ya kwanza.

Baada ya mlipaji wa bima kuchakata akaunti na kutuma kwetu ushauri wake wa fedha, salio lililobaki linakuwa malipo ya kujilipia. Salio la kujilipia hutozwa kwa Mgonjwa kwa mzunguko wa siku 30 pamoja na ujumbe ufuatao wa taarifa.

Taarifa ya 1: Taarifa ya kwanza inayotumwa, baada ya bima kulipa, kwa Mgonjwa inachukuliwa kuwa ombi la kwanza la malipo. Taarifa hiyo inajumuisha lugha ifuatayo:

Salio lako sasa linadaiwa. Tafadhali jumuisha kuponi ya malipo chini ya taarifa hii pamoja na malipo yako. Tafadhali lipa kabla ya TAREHE YA MWISHO YA MALIPO, au tupigie simu kwa (270) 745-1100 au (800) 756-1581 ili kujadili chaguo za malipo.

Taarifa ya 2: Taarifa ya pili inayotumwa, baada ya bima kulipa, kwa Mgonjwa inachukuliwa kuwa ombi la pili la malipo. Taarifa hiyo inajumuisha lugha ifuatayo:

Malipo yako YAMECHELEWA. Tafadhali lipa Kiasi Kinachodaiwa leo ili kuzuia shughuli zaidi za ukusanyaji wa malipo Ikiwa una maswali yoyote, tafadhali tupigie simu kwa (270) 745-1100 au (800) 786-1581.

Taarifa ya 3: Taarifa ya tatu inayotumwa, baada ya bima kulipa, kwa Mgonjwa inachukuliwa kuwa ombi la tatu la malipo. Taarifa hiyo inajumuisha lugha ifuatayo:

Malipo yako YAMECHELEWA SANA. Tafadhali tupigie simu mara moja. Ikiwa hatutapokea malipo kamili au kusikia kutoka kwako ndani ya siku 10, akaunti yako inaweza kutumwa kwa wakala wa ukusanyaji wa malipo.

Barua ya 4: Ombi la nne la malipo linalotumwa, baada ya malipo ya bima, kwa Mgonjwa linachukuliwa kuwa Barua ya 4 na ombi la mwisho la malipo. Taarifa hiyo inajumuisha lugha ifuatayo:

JINA LA MGONJWA
MTOA HUDUMA: [JINA LA HOSPITALI]
NAMBARI YA AKAUNTI: [NAMBARI YA AKAUNTI]
TAREHE YA HUDUMA

Salio $xxx.xx

Akaunti iliyo hapo juu sasa IMECHELEWA KULIPWA. Malipo kamili au idhini ya Maombi ya Usaidizi wa Kifedha lazima ipokelewe ndani ya siku thelathini (30) kutoka tarehe ya barua hii.

Kukosa kulipa au kujaza Ombi la Usaidizi wa Kifedha na kupokea idhini ya usaidizi wa kifedha kwa huduma kunaweza kusababisha kuwasilishwa kwa kiasi hicho kwa wakala wa ukusanyaji wa malipo. Hii inaweza kusababisha kuripoti deni kwenye ripoti yako ya mkopo, kuweka dhamana kwenye mali na/au kukatwa kwa mishahara.

Tungependa sana kutatua malipo ya akaunti hii kabla ya hatua hiyo kuhitajika.

Lengo letu ni kutoa huduma bora ya matibabu kwa kima kinachofaa zaidi.
Tafadhali wasiliana na ofisi yetu ya kazi kwa (270) 745-1100 au 800-786-1581. Saa zetu za kazi ni saa 8:00 asubuhi hadi saa 4:30 jioni Jumatatu hadi Ijumaa.

Kwa dhati,
Idara ya Ukusanyaji wa Malipo

B. Akaunti Zisizo na Bima za Hospitali

Mapunguzo ya Bei: Wagonjwa wasio na bima wanastahiki Punguzo la Kujilipia la Hospitali na Punguzo la Kulipa Haraka. Punguzo la Kujilipia la Hospitali linatumika kwa akaunti zote zisizo na bima za hospitali. Wagonjwa wanaweza pia kupata Punguzo la Malipo ya Haraka ikiwa makadirio wakati wa huduma yanalipwa kikamilifu wakati wa huduma. Ikiwa makadirio ya malipo ya Mgonjwa yanalipwa wakati wa huduma na baadaye tubaini kuwa salio linalodaiwa ni kubwa kuliko makadirio ya awali, Mgonjwa anaweza kupata punguzo sawa na kiasi cha sasa cha Punguzo la Malipo ya Haraka kwa tofauti yoyote kwa kuwasiliana na CFR, mradi malipo ya ziada ya kujilipia yatalipwa ndani ya mzunguko wa kwanza wa taarifa.

Katika hali ambapo hatuwezi kutoa makadirio wakati wa huduma, Wagonjwa wanaweza kupata Punguzo la Malipo ya Haraka kwa kuwasiliana na CFR ndani ya mzunguko wa kwanza wa taarifa. Ili kupokea punguzo la bei, malipo lazima yapokelewe kabla ya tarehe ya mwisho kwenye taarifa ya kwanza

Taarifa ya 1: Wagonjwa wasio na bima watapokea Ombi la kwanza la Malipo ndani ya mzunguko wa kwanza wa taarifa baada ya tarehe ya huduma au kuondoka hospitalini kwa akaunti za hospitali likiwa na maneno ya:

Salio lako sasa linadaiwa. Tafadhali jumuisha kuponi ya malipo chini ya taarifa hii pamoja na malipo yako. Ikiwa huna bima, tunakupa punguzo la mara moja la 25% la malipo ya kujilipia. Unaweza kustahiki punguzo zaidi chini ya Sera yetu ya Usaidizi wa Kifedha. Tafadhali lipa kabla ya TAREHE YA MWISHO YA MALIPO, au tupigie simu kwa (270) 745-1100 au (800) 786-1581 ili kujadili chaguo za malipo. Tafadhali kagua Sera yetu ya Malipo katika upande wa nyuma wa taarifa hii.

Taarifa ya 2: Taarifa ya pili inayotumwa kwa Mgonjwa inachukuliwa kuwa ombi la pili la malipo. Taarifa hiyo inajumuisha lugha ifuatayo:

Malipo yako YAMECHELEWA. Tafadhali lipa Kiasi Kinachodaiwa leo ili kuzuia shughuli zaidi za ukusanyaji wa malipo Ikiwa una maswali yoyote, tafadhali tupigie simu kwa (270) 745-1100 au (800) 786-1581.

Taarifa ya 3: Taarifa ya tatu inayotumwa kwa Mgonjwa inachukuliwa kuwa ombi la tatu la malipo. Taarifa hiyo inajumuisha lugha ifuatayo:

Malipo yako YAMECHELEWA SANA. Tafadhali tupigie simu mara moja. Ikiwa hatutapokea malipo kamili au kusikia kutoka kwako ndani ya siku 10, akaunti yako inaweza kutumwa kwa wakala wa ukusanyaji wa malipo.

Barua ya 4: Ombi la nne la malipo linalotumwa kwa Mgonjwa linachukuliwa kuwa Barua ya 4 na ombi ya mwisho ya malipo. Taarifa hiyo inajumuisha lugha ifuatayo:

JINA LA MGONJWA
MTOA HUDUMA: [JINA LA HOSPITALI]
NAMBARI YA AKAUNTI: [NAMBARI YA AKAUNTI]
TAREHE YA HUDUMA

Salio $xxx.xx

Akaunti iliyo hapo juu sasa IMECHELEWA KULIPWA. Malipo kamili au idhini ya Maombi ya Usaidizi wa Kifedha lazima ipokelewe ndani ya siku thelathini (30) kutoka tarehe ya barua hii.

Kukosa kulipa au kujaza Ombi la Usaidizi wa Kifedha na kupokea idhini ya usaidizi wa kifedha kwa huduma kunaweza kusababisha kuwasilishwa kwa kiasi hicho kwa wakala wa ukusanyaji wa malipo. Hii inaweza kusababisha kuripoti deni kwenye ripoti yako ya mkopo, kuweka dhamana kwenye mali na/au kukatwa kwa mishahara.

Tungependa sana kutatua malipo ya akaunti hii kabla ya hatua hiyo kuhitajika.

Lengo letu ni kutoa huduma bora ya matibabu kwa kima kinachofaa zaidi.
Tafadhali wasiliana na ofisi yetu ya kazi kwa (270) 745-1100 au 800-786-1581. Saa zetu za kazi ni saa 8:00 asubuhi hadi saa 4:30 jioni Jumatatu hadi Ijumaa.

Kwa dhati,
Idara ya Ukusanyaji wa Malipo

C. Akaunti Zilizo na Bima za Daktari na Zisizo za Hospitali

Baada ya mlipaji wa bima kuchakata akaunti na kutuma kwetu ushauri wake wa fedha, salio lililobaki linakuwa malipo ya kujilipia. Salio la kujilipia hutozwa kwa Mgonjwa kwa mzunguko wa siku 30 pamoja na ujumbe ufuatao wa taarifa.

Taarifa ya 1: Taarifa ya kwanza inayotumwa, baada ya bima kulipa, kwa Mgonjwa inachukuliwa kuwa ombi la kwanza la malipo. Taarifa hiyo inajumuisha lugha ifuatayo:

> Salio lako sasa linadaiwa. Tafadhali jumuisha kuponi ya malipo chini ya taarifa hii pamoja na malipo yako. Tafadhali lipa kabla ya TAREHE YA MWISHO YA MALIPO, au tupigie simu kwa (270) 745-1100 au (800) 786-1581 ili kujadili chaguo za malipo.

Taarifa ya 2: Taarifa ya pili inayotumwa, baada ya bima kulipa, kwa Mgonjwa inachukuliwa kuwa ombi la pili la malipo. Taarifa hiyo inajumuisha lugha ifuatayo:

Malipo yako YAMECHELEWA. Tafadhali lipa Kiasi Kinachodaiwa leo ili kuzuia shughuli zaidi za ukusanyaji wa malipo Ikiwa una maswali yoyote, tafadhali tupigie simu kwa (270) 745-1100 au (800) 786-1581.

Taarifa ya 3: Taarifa ya tatu inayotumwa, baada ya bima kulipa, kwa Mgonjwa inachukuliwa kuwa ombi la tatu la malipo. Taarifa hiyo inajumuisha lugha ifuatayo:

> Malipo yako YAMECHELEWA SANA. Tafadhali tupigie simu mara moja. Ikiwa hatutapokea malipo kamili au kusikia kutoka kwako ndani ya siku 10, akaunti yako inaweza kutumwa kwa wakala wa ukusanyaji wa malipo.

D. Akaunti Zisizo na Bima za Kituo cha Daktari na Zisizo za Hospitali

Mapunguzo ya Bei: Wagonjwa wasio na bima wanastahiki Punguzo la Kujilipa Lisilo la Hospitali. Punguzo hili linakusudiwa kupunguza salio la Mgonjwa hadi thamani inayolingana na viwango vya kibiashara katika kituo sawa na/au kwa taratibu zinazofanana. Kwa hivyo, kiwango halisi kinaweza kutofautiana kulingana na kituo na/au utaratibu na kinaweza kurekebishwa inapohitajika. Mipango au vipengee vingine vinavyobainishwa na usimamizi kukidhi hali hii zinaweza pia kutoa punguzo sawa kwa akaunti za kujilipia.

Kumbuka kuwa baadhi ya kliniki za Madaktari ni idara za wagonjwa wa nje za hospitali (HOPDs) kama vile: Med Center Health Glasgow, Medical Center Psychiatry, Med Center Health Neurology, Med Center Health General Surgery, na Med Center Health Hematology & Oncology. Kliniki hizi zitatozwa Punguzo la Kujilipia Hospitali na pia zitastahiki Usaidizi wa Kifedha chini ya Sera inayofaa ya Usaidizi wa Kifedha wa Hospitali.

Taarifa ya 1: Taarifa ya kwanza inayotumwa kwa Mgonjwa inachukuliwa kuwa ombi la kwanza la malipo. Taarifa hiyo inajumuisha lugha ifuatayo:

Salio lako sasa linadaiwa. Tafadhali jumuisha kuponi ya malipo chini ya taarifa hii pamoja na malipo yako. Tafadhali lipa kabla ya TAREHE YA MWISHO YA MALIPO, au tupigie simu kwa (270) 745-1100 au (800) 786-1581 ili kujadili chaguo za malipo.

Taarifa ya 2: Taarifa ya pili inayotumwa kwa Mgonjwa inachukuliwa kuwa ombi la pili la malipo. Taarifa hiyo inajumuisha lugha ifuatayo:

Malipo yako YAMECHELEWA. Tafadhali lipa Kiasi Kinachodaiwa leo ili kuzuia shughuli zaidi za ukusanyaji wa malipo Ikiwa una maswali yoyote, tafadhali tupigie simu kwa (270) 745-1100 au (800) 786-1581.

Taarifa ya 3: Taarifa ya tatu inayotumwa kwa Mgonjwa inachukuliwa kuwa ombi la tatu la malipo. Taarifa hiyo inajumuisha lugha ifuatayo:

Malipo yako YAMECHELEWA SANA. Tafadhali tupigie simu mara moja. Ikiwa hatutapokea malipo kamili au kusikia kutoka kwako ndani ya siku 10, akaunti yako inaweza kutumwa kwa wakala wa ukusanyaji wa malipo.

E. Walipaji wa Nje ya Mtandao (OON) na programu zingine za kujilipia

Uongozi unaweza kuunda au kudumisha mipango mingine ya Kujilipia katika vituo maalum na kwa huduma maalum ambazo zinapatikana kwa wagonjwa wote. Inaweza kuwa ya muda au isiyo na kikomo cha muda na inaweza kukomeshwa na wasimamizi wakati wowote. Kwa ujumla, mipango hii inahitaji Wagonjwa kulipa wakati wa huduma kwa huduma zinazotolewa. Mifano ya huduma hizi ni pamoja na mipango kama vile

uchunguzi kwa ajili ya shule wa kulipa pesa taslimu au ufikiaji wa vifaa vya marekebisho vya Tiba Mifupa na Tiba ya Kimwili kwa kipindi fulani cha muda.

Akaunti za watoto wachanga wa hospitali ambazo zimesajiliwa kama Kujilipa zitapewa Punguzo la Hospitali ya Kujilipia kwa Watoto Wachanga. Punguzo hili linakusudiwa kupunguza salio la Mgonjwa hadi thamani inayolingana na viwango vya kibiashara katika kituo sawa na/au kwa taratibu zinazofanana. Itawekwa kulingana na Punguzo la Kujilipia la Hospitali pamoja na Punguzo Lisilo na Bima ambalo linapatikana chini ya Sera ya Usaidizi wa Kifedha kwa hospitali.

CHC ina haki ya kutibu Wagonjwa ambao wana sera za bima ya msingi na walipaji wa OON kama wagonjwa wa Kujilipa. Kwa hivyo, CFR ina haki ya kukataa kuwasilisha madai ya bima ya msingi kwa walipaji wa OON katika uamuzi wake pekee. CHC inaweza kupanua punguzo hadi kiwango sawa cha Mgonjwa wa Kujilipa ambacho kinaweza kutumika kwa sehemu ya dhima ya Mgonjwa iliyopewa na mlipaji. CHC itafanya juhudi zinazofaa kuwaarifu Wagonjwa kabla au wakati wa huduma kwamba bima yao ni OON. Hata hivyo, Mgonjwa ana jukumu la msingi la kuamua hali ya mtandao wa kituo chochote cha CHC au mtoa huduma. Licha ya hayo yaliyotangulia, CHC inatii Sheria ya Hakuna Mshangao na mwongozo wowote unaohusiana wa serikali au shirikisho unaotumika kwa Wagonjwa wetu.

V. <u>HATUA ZA UKUSANYAJI</u>

Mara tu itakapobainishwa kuwa akaunti haiwezi kulipa, CFR itaidhinisha wakala wetu wa ukusanyaji kufuatilia malipo kamili kwa akaunti iliyo na deni kupitia simu na mawasiliano. Wakala wa ukusanyaji wa malipo atatii Sheria ya Serikali kuu ya Taratibu za Ukusanyaji wa Madeni, kanuni za Shirikisho za HIPAA, 501(r) pamoja na sheria na kanuni zingine zozote husika. Wakala wa ukusanyaji wa malipo ameidhinishwa kutafiti na kutambua Wadaiwa ambao hawana uwezo wa kulipa na kuchukulia kuwa akaunti hiyo haiwezi kulipa. Wadaiwa ambao hawawezi kulipa salio kikamilifu wanaweza kuwekwa kwenye mpango wa malipo. Akaunti zilizo na salio la mtu binafsi zaidi ya au sawa na $50 au kiwango cha chini zaidi kinachoruhusiwa na mashirika ya ukusanyaji au kanuni ya shirikisho, chochote kilicho kikubwa zaidi, zitaripotiwa kwenye historia ya mkopo ya Wadaiwa.

Ikiwa juhudi zilizo hapo juu za kukusanya salio hazitafanikiwa na salio la akaunti zilizojumuishwa linahitaji Hatua Maalum za Ukusanyaji (ECA) kama inavyoelezwa katika Kanuni ya IRS 501(r), basi zinaweza kutumika. Hatua hizi za ECA ni pamoja na kuripoti deni isiyolipwa ya mtu huyo kwa mashirika ya mikopo, na pia makato ya mishahara kwa wale ambao wameajiriwa na/au dhamana kwenye mali. Wakala wa ukusanyaji wa malipo atatuma barua ya mwisho ya notisi kwa mdaiwa kabla ya hatua za kisheria kutekelezwa. Hatua za CFR haziidhinishi kuchukua umiliki wa mali au kuchukua hatua zozote zaidi ya zile zilizoainishwa hapo juu isipokuwa katika hali maalum na tu kwa idhini ya Msimamizi Mwandamizi (Makamu wa Rais au wa juu).

Lengo letu ni kukusanya malipo kutoka kwa wale ambao wanaweza kumudu kulipa ili tuweze kuendelea kutoa huduma kwa wale ambao hawawezi.