

PRAVILNIK O IZDAVANJU FAKTURA PACIJENTIMA I NAPLATI

ODJELJENJE: Finansijski resursi Komonvelta	OPIS PRAVILNIKA: Smjernice za obradu iznosa koje duguju odgovorne osobe.
Strana: 1 od 10	DATUMI PREGLEDA: decembar 2008., septembar 2009., novembar 2009., novembar 2015., septembar 2017.
DATUM STUPANJA NA SNAGU: februar 2005.	DATUMI REVIZIJE: decembar 2006., septembar 2009., novembar 2009., jul 2010., decembar 2010., april 2014., jul 2014., novembar 2015., maj 2016., septembar 2017., mart 2019.
OSOBA ODGOVORNA ZA PREGLED: Direktor CFR	REFERENTNI BROJ: nije primjenljivo

SVRHA

Odjeljenje Finansijski resursi Komonvelta (Commonwealth Financial Resources - CFR) namjerava da obezbijedi efikasnu i efektivnu uslugu izdavanja i naplaćivanja faktura, koja je u skladu sa svim zakonima i propisima, uključujući odredbe Zakona o pravičnim postupcima u naplati dugovanja (Fair Debt Collection Practices Act). Pravilnik o izdavanju faktura pacijentima i naplati pruža opšte smjernice za izdavanje faktura pacijentima i naplatu usluga i on važi za sve subjekte u vlasništvu Zdravstvene korporacije Komonvelta (Commonwealth Health Corporation - CHC) za koje fakturisanje vrši odjeljenje Finansijski resursi Komonvelta (CFR). Ovim Pravilnikom se takođe opisuju procesi i vremenski rokovi koji se koriste pri ovim aktivnostima naplate, uključujući potreban „razuman napor“ koji mora da se uloži kako bi se odredilo da li osoba ispunjava uslove za finansijsku pomoć prije preduzimanja „vanrednih mjera naplate“ (VMN).

DEFINICIJE

- A. Rok za podnošenje zahtjeva označava vremenski rok u kojem pacijent može podnijeti zahtjev za finansijsku pomoć. Rok za podnošenje zahtjeva počinje na dan pružanja njege, a završava se 240 dana nakon dostavljanja prve fakture pacijentu nakon otpusta.
- B. Vanredne mjere naplate (VMN) označavaju mjere protiv određene osobe preduzete u cilju naplate iznosa koji snosi ta osoba, koje zahtijevaju pravni ili sudski postupak (izmjeđu ostalog oduzimanje plate), uključuju prijavljivanje negativnih informacija o pacijentu agencijama za kreditno izvještavanje ili kreditnim biroima, prodaju pacijentovog dugovanja trećem licu i/ili odlaganje njege.
- C. Finansijska pomoć označava besplatne usluge ili usluge sa popustom koje su pružaju pacijentima za koje se odredi da ispunjavaju uslove za tu vrstu popusta u skladu sa Pravilnikom o finansijskoj pomoći (PFP).
- D. Pravilnik o finansijskoj pomoći (PFP) označava Pravilnik o finansijskoj pomoći organizacije CHC, koji uključuje kriterijume podobnosti, osnovu za računanje troškova, način primjenjivanja Pravilnika, mjere za objavljivanje Pravilnika i određuje program finansijske pomoći koji je dostupan pacijentima koji ispunjavaju određene uslove vezane za prihode.
- E. Pacijent označava osobu koja prima zdravstvenu njegu ili osobu koja je u finansijskom smislu odgovorna za osobu koja prima zdravstvenu njegu (npr. jamac).
- F. Sažetak na jednostavnom jeziku (SJJ) označava sažetak kojim se obavještava osoba da CHC pruža pomoć u okviru Pravilnika o finansijskoj pomoći, napisan na jeziku koji je jasan, sažet i lak za razumijevanje. SJJ se može nabaviti na adresi <https://cfrbilling.patientcompass.com/RA/General/BillingPolicies>.
- G. Rok ograničenja označava vremenski period tokom kojeg se ne mogu pokrenuti VMN. Rok ograničenja počinje na dan dostavljanja prve fakture nakon otpusta, a završava se 120 dana nakon datuma prvog fakture.

PRAVILNIK

Pravilnik o izdavanju faktura pacijentima i naplati je u skladu sa misijom organizacije CHC, kao i sa odredbama federalnog Zakona o pristupačnoj njezi (Affordable Care Act). Svim pacijentima koji su primili

PRAVILNIK O IZDAVANJU FAKTURA PACIJENTIMA I NAPLATI

ODJELJENJE: Finansijski resursi Komonvelta	OPIS PRAVILNIKA: Smjernice za obradu iznosa koje duguju odgovorne osobe.
Strana: 2 od 10	DATUMI PREGLEDA: decembar 2008., septembar 2009., novembar 2009., novembar 2015., septembar 2017.
DATUM STUPANJA NA SNAGU: februar 2005.	DATUMI REVIZIJE: decembar 2006., septembar 2009., novembar 2009., jul 2010., decembar 2010., april 2014., jul 2014., novembar 2015., maj 2016., septembar 2017., mart 2019.
OSOBA ODGOVORNA ZA PREGLED: Direktor CFR	REFERENTNI BROJ: nije primjenljivo

hitnu ili medicinski neophodnu njegu treba pružiti priliku da podnesu zahtjev za besplatnu njegu ili njegu sa popustom u skladu sa federalnim Zakonom o zaštiti pacijenata i pristupačnoj njezi (Patient Protection and Affordable Care Act) i propisima za njegovo sprovođenje. CHC ne vrši diskriminaciju prilikom pružanja usluga na osnovu rase, boje kože, nacionalne pripadnosti, državljanstva, statusu stranca, religije, vjeroispovijesti, pola, seksualnih opredjeljenja, starosne dobi ili invaliditeta.

Ovaj Pravilnik zajedno sa povezanim Pravilnikom o finansijskoj pomoći određuje procedure organizacije CHC vezane za naplatu potraživanja od pacijenata. Svrha Pravilnika je da se stvori razumna ravnoteža izmjeđu potrebe za finansijskom podrškom i potreba pojedinih pacijenata koji nisu u mogućnosti ili nisu voljni da plate svoje račune.

Napomena: Dole navedeni postupak je opšte prirode i konkretne okolnosti mogu zahtijevati prilagođavanje komunikacije sa pacijentom ili jemcem. Ta komunikacija može da uključuje telefonske pozive, obrasce koje zahtjeva osiguravajuće društvo, zahtjeve da pacijent kontaktira svoje osiguravajuće društvo, itd.

I. PREUZETI SUBJEKTI

CHC će ponekad možda preuzeti subjekte koji koriste računovodstvene sisteme za pacijente koji nisu kompatibilni sa vremenskim rokovima navedenim u ovom Pravilniku i/ili imaju ograničenja koja sprečavaju sprovođenje svih odredaba ovog Pravilnika. U tim slučajevima naš fokus će biti da obezbijedimo da izdavanje faktura i naplate budu u skladu sa zakonima i propisima uz maksimiziranje naplata i nastavljanje korišćenja dostupnih sistema. Kako se u ove subjekte uvodi računovodstveni sistem za pacijente određen od strane organizacije CHC, u njih će se uvesti i ovaj Pravilnik čim to bude praktično.

II. SPREČAVANJE KRAĐE IDENTITETA

Izmjene u zaštićenim zdravstvenim informacijama: Osoblje organizacije CHC, uključujući zaposlene odjeljenja CFR, obavezno je provjeriti zaštićene zdravstvene informacije koje dostavlja pacijent ili vlasnik računa na osnovu informacija o računu u sistemu i može unijeti promjenu isključivo ukoliko su dostavljene informacije u skladu sa evidencijom u sistemu.

Na zahtjev za promjenu adrese, podataka o osiguranju ili drugih informacija na osnovu kojih se može izvršiti identifikacija na računu pacijenta, osoblje organizacije CHC obavezno je da traži sljedeće informacije: datum rođenja, posljednje 4 cifre pacijentovog broja socijalnog osiguranja koji se trenutno nalazi u sistemu Meditech i broj vozačke dozvole, ako je data osoba ima.

III. POSTUPCI ZA IZDAVANJE I NAPLATU FAKTURA

- A. U skladu sa odredbama ovog Pravilnika, CHC može preduzeti zakonske mjere, uključujući VMN, kako bi naplatio pružene medicinske usluge.
- B. CHC neće preduzeti VMN, ni neposredno ni posredno, prije ulaganja „razumnog napora” definisanog u Odjeljku 501(r) Kodeksa i sprovođenja odgovarajućih propisa kako bi se utvrdilo da li

PRAVILNIK O IZDAVANJU FAKTURA PACIJENTIMA I NAPLATI

ODJELJENJE: Finansijski resursi Komonvelta	OPIS PRAVILNIKA: Smjernice za obradu iznosa koje duguju odgovorne osobe.
Strana: 3 od 10	DATUMI PREGLEDA: decembar 2008., septembar 2009., novembar 2009., novembar 2015., septembar 2017.
DATUM STUPANJA NA SNAGU: februar 2005.	DATUMI REVIZIJE: decembar 2006., septembar 2009., novembar 2009., jul 2010., decembar 2010., april 2014., jul 2014., novembar 2015., maj 2016., septembar 2017., mart 2019.
OSOBA ODGOVORNA ZA PREGLED: Direktor CFR	REFERENTNI BROJ: nije primjenljivo

pacijent ispunjava uslove za finansijsku pomoć. CHC neće sprovoditi VMN tokom perioda ograničenja.

- C. CHC će uložiti razuman napor kako bi identifikovao treća lica koja se smatraju obveznicima plaćanja i koja mogu pomoći pacijentu u izmirivanju računa. CHC će takođe preduzeti sljedeće aktivnosti:
1. Provjeriti da li je pacijent dužan da plati neplaćene račune.
 2. Naplatiti sve dozvoljene iznose od trećih lica koja se smatraju obveznicima plaćanja.
 3. Suradivati sa pacijentima u cilju rješavanja problema neplaćenih potraživanja od osiguravajućih društava.
 4. Obavijestiti pacijente o finansijskoj pomoći koju pruža CHC i pružiti im razumnu pomoć u podnošenju zahtjeva.
 5. Izdati fakturu pacijentima za iznos troškova usluga za koji su finansijski odgovorni nakon što su preduzeti gore navedeni koraci.
- D. Pacijent je obavezan da organizaciji CHC dostavi tačne podatke u vezi sa zdravstvenim osiguranjem (uključujući primarna i sekundarna osiguravajuća društva), adresom i primjenljivim finansijskim resursima kako bi se odredilo da li pacijent ispunjava uslove za pokrivanje troškova preko privatnog osiguranja ili dostupnih programa državne pomoći. Od pacijenta se očekuje da prenese sve povlastice koje treba da dobije od osiguravajućih društava.
- E. Pacijent je obavezan da pribavi odgovarajući(-e) ljekarski(-e) uput(e) i može da bude odgovoran za neplaćena potraživanja koja proizilaze iz nepribavljanja odgovarajućeg(-ih) uputa od osiguravajućeg društva.
- F. Tokom perioda obavještanja, poslaće se najmanje tri odvojena izvoda sa pacijentovog računa na posljednju poznatu adresu pacijenta u cilju naplate neplaćenog iznosa prije kraja perioda obavještanja. CHC nije obavezan da šalje dodatne izvode sa pacijentovog računa nakon što pacijent podnese kompletan zahtjev za finansijsku pomoć.

Svi izvodi sa pacijentovog računa će uključivati upadljivo pismeno obavještenje koje pacijenta obavještava o dostupnosti finansijske pomoći, uključujući broj telefona ili kancelariju ili odjeljenje koje može da pruži informacije o Pravilniku o finansijskoj pomoći, procesu podnošenja zahtjeva za finansijsku pomoć i internet stranici gdje se mogu naći primjerci PFP, zahtjeva za finansijsku pomoć i sažetka na jednostavnom jeziku.

- G. Prije preduzimanja ili nastavljanja bilo koje VMN navedene u ovom Pravilniku, poslaće se pismena obavijest na posljednju poznatu adresu pacijenta, u kojoj se:
1. Opisuje konkretne mjere naplate koje će se preduzeti (ili nastaviti)
 2. Navodi rok nakon kojeg će se preduzeti (ili nastaviti) te mjere
- H. CHC će takođe uložiti razuman napor da usmeno obavijesti pacijenta o PFP-u i o tome kako može dobiti pomoć oko procesa podnošenja zahtjeva za finansijsku pomoć.

PRAVILNIK O IZDAVANJU FAKTURA PACIJENTIMA I NAPLATI

ODJELJENJE: Finansijski resursi Komonvelta	OPIS PRAVILNIKA: Smjernice za obradu iznosa koje duguju odgovorne osobe.
Strana: 4 od 10	DATUMI PREGLEDA: decembar 2008., septembar 2009., novembar 2009., novembar 2015., septembar 2017.
DATUM STUPANJA NA SNAGU: februar 2005.	DATUMI REVIZIJE: decembar 2006., septembar 2009., novembar 2009., jul 2010., decembar 2010., april 2014., jul 2014., novembar 2015., maj 2016., septembar 2017., mart 2019.
OSOBA ODGOVORNA ZA PREGLED: Direktor CFR	REFERENTNI BROJ: nije primjenljivo

- I. VMN se mogu preduzeti najmanje 30 dana nakon slanja obavijesti o VMN.
- J. VMN će se prekinuti ako pacijent podnese zahtjev za finansijsku pomoć u roku za podnošenje zahtjeva.

IV. PROCES IZDAVANJA FAKTURE PACIJENTU

U sljedećem odjeljku se opisuje redoslijed obavijesti koje se šalju pacijentima. Za informacije o aranžmanima plaćanja vidjeti Pravilnik o aranžmanima plaćanja. Za informacije o finansijskoj pomoći vidjeti Pravilnik o finansijskoj pomoći.

A. Bolnički računi sa osiguranjem

Popusti: Pacijenti sa osiguranjem imaju pravo na 10% popusta za brzo plaćanje (Quick Pay discount) ukoliko se gotovinski izdaci pacijenta procijenjeni na licu mjesta (ne uključujući participacije) uplate u cijelosti za vrijeme pružanja usluge. Ukoliko se procijenjene obaveze pacijenta (ne uključujući participacije) izmire za vrijeme pružanja usluge, a naknadno se odredi da je suma koja se duguje veća od prvobitne procjene, pacijentu će se ponuditi popust od 10% na razliku, pod uslovom da se dodatni gotovinski izdaci uplate u prvom obračunskom periodu. Za participacije koje plaća pacijent ne važi 10% popusta za brzo plaćanje.

U slučajevima kada nismo u mogućnosti dati procjenu na licu mjesta, pacijentima će se ponuditi popust od 10% za brzo plaćanje (ne uključujući participacije) u okviru prvog obračunskog perioda. Da bi se ispunili uslovi za popust, uplata mora da se primi do roka navedenog na prvom izvodu.

Pregled troškova - Nakon što račun dobije status konačnog računa, za svaki bolnički račun se šalje izvod koji obavezno uključuje pregled troškova. U slučaju bolničkih računa sa osiguranjem, šaljemo pacijentu/jemcu izvod sa sljedećim tekstom:

Ovo nije zahtjev za plaćanje.

Hvala Vam što ste odabrali {naziv ustanove}.

Poslaćemo račun osiguravajućem društvu koje je navedeno u polju „podaci o osiguranju”. Vi ćete nakon toga dobiti račun za iznos koji treba da platite u skladu sa planom osiguranja koji imate. Taj iznos uključuje sve odbitne stavke, participacije i/ili nepokrivene usluge određene od strane vašeg osiguravajućeg društva.

PRAVILNIK O IZDAVANJU FAKTURA PACIJENTIMA I NAPLATI

ODJELJENJE: Finansijski resursi Komonvelta	OPIS PRAVILNIKA: Smjernice za obradu iznosa koje duguju odgovorne osobe.
Strana: 5 od 10	DATUMI PREGLEDA: decembar 2008., septembar 2009., novembar 2009., novembar 2015., septembar 2017.
DATUM STUPANJA NA SNAGU: februar 2005.	DATUMI REVIZIJE: decembar 2006., septembar 2009., novembar 2009., jul 2010., decembar 2010., april 2014., jul 2014., novembar 2015., maj 2016., septembar 2017., mart 2019.
OSOBA ODGOVORNA ZA PREGLED: Direktor CFR	REFERENTNI BROJ: nije primjenljivo

Nakon što osiguravajuće društvo obradi račun i pošalje nam podatke o naplati, preostali iznos postaje odgovornost pojedinca. Kompas za pacijente (Patient Compass) prenosi bolnički račun u podjeljeni alfa ciklus od 20 dana na osnovu prezimena jemca.

Podjeljeni alfa ciklus od 20 dana: 1-A, 2-B, 3-C, 4-D, 5-E, 6-F, 7-G, 8-H, 9-I&J, 10-K, 11-L, 12-M, 13-N&O, 14-P, 15-Q&R, 16-S, 17-T, 18-U&V, 19-W, 20-X,Y&Z.

Izvod br. 1: Prvi izvod koji se šalje pacijentu nakon što osiguranje plati smatra se prvim zahtjevom za plaćanje. Izvod sadrži sljedeći tekst:

Vaše osiguravajuće društvo je obradilo Vaše zdravstvene troškove. Vaše osiguranje nas je obavijestilo da ste Vi obavezni da platite preostali iznos.

Izvod br. 2: Drugi izvod koji se šalje pacijentu nakon što osiguranje plati smatra se drugim zahtjevom za plaćanje. Izvod sadrži sljedeći tekst:

Iznos je dospeo na naplatu. Uz uplatu priložite kupon za plaćanje koji se nalazi na kraju ovog izvoda. Molimo Vas da platite prije DATUMA ISTICANJA ROKA DOSPIJEĆA ili nas pozovite na broj (270) 745-1100 ili (800) 786-1581 radi razgovora o opcijama plaćanja.

Izvod br. 3: Treći izvod koji se šalje pacijentu nakon što osiguranje plati smatra se trećim zahtjevom za plaćanje. Izvod sadrži sljedeći tekst:

Rok dospijeća za plaćanje JE ISTEKAO. Molimo Vas platite iznos koji dugujete danas kako bi izbjegli dodatne mjere naplate. Ukoliko imate bilo kakva pitanja, pozovite nas na broj (270) 745-1100 ili (800) 786-1581.

Izvod br. 4: Četvrti izvod koji se šalje pacijentu nakon što osiguranje plati smatra se četvrtim zahtjevom za plaćanje. Izvod sadrži sljedeći tekst:

Rok dospijeća za plaćanje JE ODAVNO ISTEKAO. Molimo Vas pozovite nas odmah. Ukoliko ne primimo uplatu za ceo iznos, a Vi nas ne kontaktirate u roku od 10 dana, Vaš račun može biti poslat agenciji za prinudnu naplatu.

Pismo br. 5: Peti zahtjev za plaćanje koji se šalje pacijentu nakon što osiguranje plati smatra se pismom br. 5 i ujedno posljednjim zahtjevom za plaćanje. Izvod sadrži sljedeći tekst:

IME PACIJENTA
PRUŽALAC USLUGA: [NAZIV BOLNICE]

PRAVILNIK O IZDAVANJU FAKTURA PACIJENTIMA I NAPLATI

ODJELJENJE: Finansijski resursi Komonvelta	OPIS PRAVILNIKA: Smjernice za obradu iznosa koje duguju odgovorne osobe.
Strana: 6 od 10	DATUMI PREGLEDA: decembar 2008., septembar 2009., novembar 2009., novembar 2015., septembar 2017.
DATUM STUPANJA NA SNAGU: februar 2005.	DATUMI REVIZIJE: decembar 2006., septembar 2009., novembar 2009., jul 2010., decembar 2010., april 2014., jul 2014., novembar 2015., maj 2016., septembar 2017., mart 2019.
OSOBA ODGOVORNA ZA PREGLED: Direktor CFR	REFERENTNI BROJ: nije primjenljivo

BROJ RAČUNA: [BROJ RAČUNA]

DATUM USLUGE

Neplaćeni iznos od xxx,xx dolara

Rok dospijeca za gore navedeni račun JE ISTEKAO. Isplata celog iznosa ili odobreni zahtjev za finansijsku pomoc se moraju dostaviti u roku od trideset (30) dana od datuma ovog pisma.

Neplaćanje ili nepopunjavanje zahtjeva za finansijsku pomoc uz odobrenje finansijske pomoći za date usluge može dovesti do prenošenja datog iznosa u agenciju za prinudnu naplatu. To može dovesti do unošenja Vašeg dugovanja u Vaš kreditni izvještaj, stavljanja zaloga na Vašu imovinu i/ili oduzimanje plate.

Mi bismo mnogo radije riješili izmirenje ovog računa prije nego što te mjere postanu neophodne.

Naš cilj je pružanje izvrsne medicinske njege po najrazumnijim mogućim cijenama. Molimo Vas kontaktirajte našu poslovnu kancelariju na broj (270) 745-1100 ili 800-786-1581. Radno vrijeme naše kancelarije je od ponedjeljka do petka od 8:00 do 16:30 časova.

S poštovanjem,
Odjeljenje za naplatu potraživanja

B. Bolnički računi bez osiguranja

Popusti: Pacijenti bez osiguranja imaju pravo na popust za samostalno plaćanje (Self-Pay discount) i na popust za brzo plaćanje (Quick-Pay discount). Popust od 30% za samostalno plaćanje se obračunava na sve bolničke račune bez osiguranja i važi sve dok se račun ne proglasi nenaplativim. Pacijenti mogu dobiti dodatni popust od 10% za brzo plaćanje ukoliko se izdaci procijenjeni na licu mjesta uplate u cijelosti za vrijeme pružanja usluge. Ukoliko se procijenjene obaveze pacijenta izmire za vrijeme pružanja usluge, a naknadno se odredi da je suma koja se duuguje veća od prvobitne procjene, pacijentu će se ponuditi popust od 10% na razliku, pod uslovom da se dodatni gotovinski izdaci uplate u prvom obračunskom periodu.

U slučajevima kada nismo u mogućnosti dati procjenu na licu mjesta, pacijentima će se ponuditi popust od 10% za brzo plaćanje u okviru prvog obračunskog perioda. Da bi se ispunili uslovi za popust, uplata mora da se primi do roka navedenog na prvom izvodu.

PRAVILNIK O IZDAVANJU FAKTURA PACIJENTIMA I NAPLATI

ODJELJENJE: Finansijski resursi Komonvelta	OPIS PRAVILNIKA: Smjernice za obradu iznosa koje duguju odgovorne osobe.
Strana: 7 od 10	DATUMI PREGLEDA: decembar 2008., septembar 2009., novembar 2009., novembar 2015., septembar 2017.
DATUM STUPANJA NA SNAGU: februar 2005.	DATUMI REVIZIJE: decembar 2006., septembar 2009., novembar 2009., jul 2010., decembar 2010., april 2014., jul 2014., novembar 2015., maj 2016., septembar 2017., mart 2019.
OSOBA ODGOVORNA ZA PREGLED: Direktor CFR	REFERENTNI BROJ: nije primjenljivo

Izvod br. 1: Pacijenti bez osiguranja će primiti prvi zahtjev za plaćanje bolničkih računa u roku od 10 dana od datuma usluge ili otpusta, sa sljedećim tekstom:

Ukoliko nemate osiguranje, mi Vam nudimo jednokratni popust od 30% ako platite ceo iznos koji dugujete ili nas pozovete da se dogovorimo oko plana plaćanja. Popust važi samo ukoliko plaćate u skladu sa našim pravilnicima o plaćanju. Molimo pročitajte naš Pravilnik o plaćanju na poledini ovog izvoda.

Izvod br. 2: Drugi izvod koji se šalje pacijentu smatra se drugim zahtjevom za plaćanje. Izvod sadrži sljedeći tekst:

Iznos je dospio na naplatu. Uz uplatu priložite kupon za plaćanje koji se nalazi na dnu ovog izvoda. Molimo Vas da platite prije DATUMA ISTICANJA ROKA DOSPIJEĆA ili nas pozovite na broj (270) 745-1100 ili (800) 786-1581 radi razgovora o opcijama plaćanja.

Izvod br. 3: Treći izvod koji se šalje pacijentu smatra se trećim zahtjevom za plaćanje. Izvod sadrži sljedeći tekst:

Rok dospeljeća za plaćanje JE ISTEKAO. Molimo Vas platite iznos koji dugujete danas kako bi izbjegli dodatne mjere naplate. Ukoliko imate bilo kakva pitanja, pozovite nas na broj (270) 745-1100 ili (800) 786-1581.

Izvod br. 4: Četvrti izvod koji se šalje pacijentu smatra se četvrtim zahtjevom za plaćanje. Izvod sadrži sljedeći tekst:

Rok dospeljeća za plaćanje JE ODAVNO ISTEKAO. Molimo Vas pozovite nas odmah. Ukoliko ne primimo uplatu za ceo iznos, a Vi nas ne kontaktirate u roku od 10 dana, Vaš račun može biti poslat agenciji za prinudnu naplatu.

Pismo br. 5: Peti zahtjev za plaćanje koji se šalje pacijentu smatra se pismom br. 5 i ujedno posljednjim zahtjevom za plaćanje. Izvod sadrži sljedeći tekst:

IME PACIJENTA
PRUŽALAC USLUGA: [NAZIV BOLNICE]
BROJ RAČUNA: [BROJ RAČUNA]
DATUM USLUGE

Neplaćeni iznos od xxx,xx dolara

PRAVILNIK O IZDAVANJU FAKTURA PACIJENTIMA I NAPLATI

ODJELJENJE: Finansijski resursi Komonvelta	OPIS PRAVILNIKA: Smjernice za obradu iznosa koje duguju odgovorne osobe.
Strana: 8 od 10	DATUMI PREGLEDA: decembar 2008., septembar 2009., novembar 2009., novembar 2015., septembar 2017.
DATUM STUPANJA NA SNAGU: februar 2005.	DATUMI REVIZIJE: decembar 2006., septembar 2009., novembar 2009., jul 2010., decembar 2010., april 2014., jul 2014., novembar 2015., maj 2016., septembar 2017., mart 2019.
OSOBA ODGOVORNA ZA PREGLED: Direktor CFR	REFERENTNI BROJ: nije primjenljivo

Rok dospijeca za gore navedeni račun JE ISTEKAO. Isplata celog iznosa ili odobreni zahtjev za finansijsku pomoć se moraju dostaviti u roku od trideset (30) dana od datuma ovog pisma.

Neplaćanje ili nepopunjavanje zahtjeva za finansijsku pomoć uz odobrenje finansijske pomoći za date usluge može dovesti do prenošenja datog iznosa u agenciju za prinudnu naplatu. To može dovesti do unošenja Vašeg dugovanja u Vaš kreditni izvještaj, stavljanja zaloga na Vašu imovinu i/ili oduzimanje plate.

Mi bismo mnogo radije riješili izmirivanje ovog računa prije nego što te mjere postanu neophodne.

Naš cilj je pružanje izvrsne medicinske njege po najrazumnijim mogućim cijenama. Molimo Vas kontaktirajte našu poslovnu kancelariju na broj (270) 745-1100 ili 800-786-1581. Radno vrijeme naše kancelarije je od ponedjeljka do petka od 8:00 do 16:30 časova.

S poštovanjem,
Odjeljenje za naplatu potraživanja

C. Ljekarski računi i računi ustanova koje ne spadaju u bolnice sa osiguranjem

Nakon što osiguravajuće društvo obradi račun i pošalje nam podatke o naplati, preostali iznos postaje odgovornost pojedinca. Kompas za pacijente prenosi ljekarski račun / račun ustanove u ciklus od 30 dana na osnovu prezimena jemca, po ordinacijama.

Izvod br. 1: Prvi izvod koji se šalje pacijentu nakon što osiguranje plati smatra se prvim zahtjevom za plaćanje. Izvod sadrži sljedeći tekst:

Vaše osiguravajuće društvo je obradilo Vaše zdravstvene troškove. Vaše osiguranje nas je obavijestilo da ste Vi obavezni da platite preostali iznos.

Izvod br. 2: Drugi izvod koji se šalje pacijentu nakon što osiguranje plati smatra se drugim zahtjevom za plaćanje. Izvod sadrži sljedeći tekst:

Iznos je dospeo na naplatu. Uz uplatu priložite kupon za plaćanje koji se nalazi na dnu ovog izvoda. Molimo Vas da platite prije DATUMA ISTICANJA ROKA DOSPIJEĆA ili nas pozovite na broj (270) 745-1100 ili (800) 786-1581 radi razgovora o opcijama plaćanja.

Izvod br. 3: Treći izvod koji se šalje pacijentu nakon što osiguranje plati smatra se trećim zahtjevom za plaćanje. Izvod sadrži sljedeći tekst:

PRAVILNIK O IZDAVANJU FAKTURA PACIJENTIMA I NAPLATI

ODJELJENJE: Finansijski resursi Komonvelta	OPIS PRAVILNIKA: Smjernice za obradu iznosa koje duguju odgovorne osobe.
Strana: 9 od 10	DATUMI PREGLEDA: decembar 2008., septembar 2009., novembar 2009., novembar 2015., septembar 2017.
DATUM STUPANJA NA SNAGU: februar 2005.	DATUMI REVIZIJE: decembar 2006., septembar 2009., novembar 2009., jul 2010., decembar 2010., april 2014., jul 2014., novembar 2015., maj 2016., septembar 2017., mart 2019.
OSOBA ODGOVORNA ZA PREGLED: Direktor CFR	REFERENTNI BROJ: nije primjenljivo

Rok dospijeća za plaćanje JE ISTEKAO. Molimo Vas platite iznos koji dugujete danas kako bi izbjegli dodatne mjere naplate. Ukoliko imate bilo kakva pitanja, pozovite nas na broj (270) 745-1100 ili (800) 786-1581.

Izvod br. 4: Četvrti izvod koji se šalje pacijentu nakon što osiguranje plati smatra se četvrtim zahtjevom za plaćanje. Izvod sadrži sljedeći tekst:

Rok dospijeća za plaćanje JE ODAVNO ISTEKAO. Molimo Vas pozovite nas odmah. Ukoliko ne primimo uplatu za ceo iznos, a Vi nas ne kontaktirate u roku od 10 dana, Vaš račun može biti poslat agenciji za prinudnu naplatu.

D. Ljekarski računi i računi ustanova koje ne spadaju u bolnice bez osiguranja

Popusti: Pacijenti bez osiguranja imaju pravo na popust za samostalno plaćanje (Self-Pay discount) u određenim ordinacijama i ustanovama gdje pacijenti često imaju velike troškove. Ustanove koje trenutno spadaju u tu grupu su: Regionalni centar za liječenje raka Barren River (Barren River Regional Cancer Center), Odjeljenje za uvo, grlo i nos Bowling Green (ENT of Bowling Green), Zdravstveni centar, Opšta hirurgija (Med Center Health General Surgery), Zdravstveni centar, Institut za srce (Medical Center Heart Institute), Zdravstveni centar, Usluge neuronauke (Medical Center Neuroscience Services), Zdravstveni centar, Ortopedija i sportska medicina (Medical Center Orthopaedics & Sports Medicine), Zdravstveni centar, Psihijatrija (Medical Center Psychiatry) i Program hirurškog mršavljenja Zdravstvenog centra (Medical Center Surgical Weight Loss Program). Drugi programi ili ustanove za koje uprava odredi da spadaju u tu grupu mogu također ponuditi isti popust za račune sa samostalnim plaćanjem. Popust od 30% za samostalno plaćanje važi dok se račun ne proglasi nenaplativim.

Izvod br. 1: Pacijenti bez osiguranja će primiti prvi zahtjev za plaćanje 4 dana nakon što se troškovi pripišu na njihov račun, sa sljedećim tekstom:

Navedeni iznos je dospelo na naplatu u okviru Vašeg dela troškova. Molimo platite u roku od 10 dana.

Izvod br. 2: Drugi izvod koji se šalje pacijentu smatra se drugim zahtjevom za plaćanje. Izvod sadrži sljedeći tekst:

Iznos je dospelo na naplatu. Uz uplatu priložite kupon za plaćanje koji se nalazu na dnu ovog izvoda. Molimo Vas da platite prije DATUMA ISTICANJA ROKA DOSPIJEĆA ili nas pozovite na broj (270) 745-1100 ili (800) 786-1581 radi razgovora o opcijama plaćanja.

PRAVILNIK O IZDAVANJU FAKTURA PACIJENTIMA I NAPLATI

ODJELJENJE: Finansijski resursi Komonvelta	OPIS PRAVILNIKA: Smjernice za obradu iznosa koje duguju odgovorne osobe.
Strana: 10 od 10	DATUMI PREGLEDA: decembar 2008., septembar 2009., novembar 2009., novembar 2015., septembar 2017.
DATUM STUPANJA NA SNAGU: februar 2005.	DATUMI REVIZIJE: decembar 2006., septembar 2009., novembar 2009., jul 2010., decembar 2010., april 2014., jul 2014., novembar 2015., maj 2016., septembar 2017., mart 2019.
OSOBA ODGOVORNA ZA PREGLED: Direktor CFR	REFERENTNI BROJ: nije primjenljivo

Izvod br. 3: Treći izvod koji se šalje pacijentu smatra se trećim zahtjevom za plaćanje. Izvod sadrži sljedeći tekst:

Rok dospijeća za plaćanje JE ISTEKAO. Molimo Vas platite iznos koji dugujete danas kako bi izbjegli dodatne mjere naplate. Ukoliko imate bilo kakva pitanja, pozovite nas na broj (270) 745-1100 ili (800) 786-1581.

Izvod br. 4: Četvrti izvod koji se šalje pacijentu smatra se četvrtim zahtjevom za plaćanje. Izvod sadrži sljedeći tekst:

Rok dospijeća za plaćanje JE ODAVNO ISTEKAO. Molimo Vas pozovite nas odmah. Ukoliko ne primimo uplatu za ceo iznos, a Vi nas ne kontaktirate u roku od 10 dana, Vaš račun može biti poslat agenciji za prinudnu naplatu.

V. MJERE NAPLATE

Nakon što je razumno utvrđeno da se određeni račun neće platiti putem slanja izvoda po redoslijedu ciklusa ili na drugi način, CFR će dati dozvolu našoj agenciji za prinudnu naplatu da pokuša naplatiti iznos u cijelosti za račune sa spornim potraživanjima putem komunikacije preko telefona i pošte. Agencija za prinudnu naplatu će raditi u skladu sa federalnim Zakonom o naplati dugovanja, federalnim propisima Zakona o prenosivosti i odgovornosti zdravstvenog osiguranja (HIPAA), Odjeljkom 501(r), kao i svim drugim primjenljivim zakonima i propisima. Agencija za prinudnu naplatu je ovlaštena da istražuje i identifikuje dužnike koji nisu u mogućnosti da plate i da proglašuje račun nenaplativim. Za dužnike koji ne mogu platiti preostali iznos u cijelosti može da se odobri plan plaćanja. Računi sa pojedinačnim preostalim iznosima od preko 25 dolara će biti uključeni u kreditnu istoriju dužnika.

Ako je gore navedeni razuman napor da se potraživanje naplati bezuspješan, a iznos koji se dobija sabiranjem svih računa tako zahtjeva, mogu se preduzeti vanredne mjere naplate (VMN) definisane Pravilom Poreske službe br. 501(r). Te VMN uključuju prijavljivanje negativnih informacija o pojedincu kreditnim agencijama, kao i oduzimanje plate od zaposlenih osoba i/ili polaganje zaloge na njihovu imovinu. Agencija za prinudnu naplatu će poslati pismo posljednjeg upozorenja dužniku prije preduzimanja zakonskih mjera. CFR ne odobrava zapljenu i prodaju imovine i ne preduzima nikakve korake osim gore navedenih, osim u vanrednim okolnostima i uz odobrenje višeg menadžmenta (potpredsjednika ili osobe na višem nivou).

Naš cilj je da naplatimo potraživanja od onih koji mogu da priušte da plate, kako bismo mogli nastaviti pružati njegu onima koji to ne mogu.