

UPMC
MANUALE DELLE POLICY E DELLE PROCEDURE

POLICY: HS-RE0724 *
TITOLO INDICE: Entrate

OGGETTO: Fatturazione ai Clienti e Recupero Crediti

DATA: 1 luglio 2016

I. POLICY

La Policy di Fatturazione ai Clienti e Recupero Crediti è coerente con la missione di UPMC (University of Pittsburgh Medical Center, Centro Medico dell'Università di Pittsburgh) e conforme alla legge federale di tutela del malato e accesso alle prestazioni sanitarie. Tutti i pazienti che hanno ricevuto trattamenti d'urgenza o cure mediche necessarie avranno la possibilità di richiedere la gratuità o la riduzione delle spese mediche secondo quanto stabilito dalla legge federale di tutela del malato e accesso alle prestazioni sanitarie e relative disposizioni attuative. UPMC fornirà i propri servizi senza fare distinzione di razza, colore della pelle, origine nazionale, cittadinanza, condizione giuridica di straniero, religione, credo, genere, orientamento sessuale, età o disabilità.

La presente policy, insieme alla Policy di Assistenza Finanziaria correlata, definisce le procedure di UPMC relative alla riscossione dei conti dei pazienti. Scopo della policy è di trovare un ragionevole equilibrio tra le esigenze della gestione finanziaria e le esigenze dei singoli pazienti che non sono in grado o non intendono pagare i propri conti.

Per consentire a UPMC di gestire in modo responsabile le proprie risorse e di assicurare un livello adeguato di assistenza al maggior numero possibile di persone bisognose, i pazienti sono tenuti a contribuire al costo delle cure secondo quanto previsto dalla propria assicurazione o, in caso di pazienti senza assicurazione o sottoassicurati, in base alla propria capacità contributiva.

Nella Sezione VIII sono disponibili i collegamenti alle policy citate per riferimento nella presente policy.

II. SCOPO

La Policy di Fatturazione ai Clienti e Recupero Crediti fornisce le linee guida generali per la fatturazione ai pazienti e la riscossione del pagamento dei servizi. Lo scopo è assicurare la ragionevole riscossione dei conti da tutte le fonti appropriate e riconoscere nel tempo più breve possibile se una persona necessita di assistenza e/o se può accedere a Medical Assistance o beneficiare di cure gratuite o a tariffe scontate o se è insolvente. Attraverso la policy, UPMC intende conseguire la conformità con i requisiti statali e federali in vigore, inclusi quelli della legge sulle procedure eque per il recupero crediti (FDCPA, Fair Debt Collection Practices Act).

III. AMBITO

La presente policy si applica a tutti gli ospedali UPMC con sede negli Stati Uniti completamente integrati.

IV. SALDO DEI CONTI

- A. La Policy di Assistenza Finanziaria UPMC fornisce assistenza ai pazienti con i requisiti necessari che non sono assicurati, sono sottoassicurati, non hanno i requisiti per accedere ai programmi di assistenza sanitaria nazionali e che non possono permettersi di sostenere il costo completo delle cure di cui necessitano. La policy di UPMC prevede la riscossione delle pendenze dai pazienti che hanno la capacità contributiva per pagare tali servizi. La Policy di UPMC di Fatturazione ai Clienti e Recupero Crediti verrà applicata coerentemente a tutti i pazienti indipendentemente dalla loro situazione assicurativa. Le procedure di recupero crediti saranno conformi a tutte le leggi in vigore, nonché alla missione e ai valori di UPMC. Coerentemente con questa policy e con la Procedura di Assistenza Finanziaria UPMC, Policy HS-RE0722, UPMC comunicherà quanto prima possibile ai pazienti i requisiti per l'assistenza finanziaria e le previsioni di pagamento nelle fasi iniziali di appuntamento e fatturazione.
- B. La policy UPMC proibisce di richiedere il pagamento in situazioni d'urgenza medica prima che il paziente abbia ricevuto i servizi o di intraprendere misure di recupero crediti che potrebbero interferire con l'erogazione di cure mediche di pronto soccorso (fare riferimento alla Policy UPMC HS-LE0007, Emergency Medical Treatment and Active Labor Act - EMTALA).
- C. La condotta del personale dipendente o associato di UPMC e delle relative filiali è regolamentata dalla policy del Codice di Condotta di UPMC. Le linee guida scritte del Codice, basate sulla missione, la visione, i valori e l'etica di UPMC, dettano la condotta del personale che presta servizio per conto di UPMC.
- D. Tutte le informazioni finanziarie ottenute dai pazienti saranno mantenute riservate. Fare riferimento alle Policy UPMC HS-HR0736 per le informazioni riservate, e HS-AD0811 per il consenso al trattamento, all'utilizzo e alla divulgazione di dati per le operazioni di cura/pagamento/assistenza sanitaria.

V. PROCEDURE DI FATTURAZIONE E RECUPERO CREDITI

A. Definizione dei costi a carico del paziente

1. UPMC si adopererà per individuare assicurazioni sanitarie che possono assistere i pazienti nel pagamento delle fatture. UPMC provvederà inoltre a eseguire quanto elencato di seguito.
 - a. Verificare che il paziente sia in possesso delle fatture non pagate.
 - b. Riscuotere tutto l'importo consentito dalle assicurazioni sanitarie.
 - c. Assistere i pazienti nella risoluzione di problemi di pagamento dovuti a crediti aperti con l'assicurazione.
 - d. Informare i pazienti e fornire loro adeguata assistenza per richiedere l'assistenza sanitaria offerta da UPMC.
 - e. Fatturare ai pazienti l'importo del costo dei servizi di cui sono finanziariamente responsabili dopo aver intrapreso le misure di cui sopra.

B. Raccolta dei dati del paziente

1. È responsabilità del paziente fornire a UPMC informazioni accurate riguardanti l'assicurazione sanitaria (inclusi vettori primari e secondari), l'indirizzo e le risorse finanziarie applicabili per stabilire se il paziente può avvalersi della copertura di un'assicurazione privata o ha i requisiti per accedere ai programmi di assistenza pubblica disponibili. Il paziente è tenuto a trasferire i benefici spettanti dai vettori assicurativi.
2. Il personale UPMC addetto alla registrazione otterrà informazioni anagrafiche e finanziario/assicurative, inclusi dati specifici sui tipi di copertura assicurativa disponibili, nel momento in cui vengono prestati i servizi o successivamente ad essi.
3. Ai pazienti potrà essere richiesto di mostrare un documento d'identità, come ad esempio la patente di guida, di fornire numeri telefonici, inclusi i cellulari, indirizzi e-mail, ecc. per confermare l'esattezza dei dati anagrafici. Potrà inoltre essere richiesto un attestato della copertura assicurativa mediante esibizione di una tessera di assicurazione valida.
4. UPMC si adopererà per verificare le informazioni fornite dal paziente al momento della programmazione dei servizi o nel momento in cui il paziente riceve i servizi.
5. Se il paziente o il garante non è in grado di fornire le informazioni necessarie per la fatturazione e il recupero crediti, inclusi i dati anagrafici e assicurativi, UPMC tenterà di ottenere le informazioni per la persona.
6. UPMC si adopererà diligentemente per indagare se vi sia un'assicurazione sanitaria che possa assumersi la responsabilità del pagamento dei servizi forniti.
7. Se a seguito di tali indagini svolte da UPMC risultasse dovuto un rimborso delle spese mediche fatturate, il pagamento sarà applicato al conto scoperto.
8. UPMC si riserva il diritto di avvalersi di agenzie esterne per ottenere il pagamento dei servizi.
9. In considerazione del fatto che alcuni pazienti esprimono le proprie preoccupazioni finanziarie direttamente al proprio medico, agli infermieri o altro personale sanitario, UPMC fornisce al personale responsabile dell'accettazione, della fatturazione e della prestazione diretta di cure al paziente adeguata formazione sull'esistenza del programma di Assistenza Finanziaria di UPMC e sulle modalità con cui i pazienti possono richiedere maggiori informazioni.

C. Responsabilità del paziente

1. È responsabilità del cliente ottenere le opportune segnalazioni da parte del medico o altre autorizzazioni. Il paziente potrebbe inoltre essere responsabile dei rimborsi non pagati risultanti dal mancato ottenimento dell'autorizzazione dalla compagnia assicurativa (fare riferimento alla Policy UPMC HS-RE0706, Segnalazione/Autorizzazione).
2. Il paziente è tenuto a informare di eventuali variazioni del reddito familiare o dello stato assicurativo la compagnia della propria assicurazione sanitaria (se applicabile) o l'ente che ha dichiarato il paziente idoneo per un programma di assicurazione sanitaria pubblica.
3. In caso di negazione di benefit da parte del vettore assicurativo o altra parte responsabile, il paziente assisterà UPMC come richiesto in caso di ricorso.
4. I pazienti devono informare l'eventuale programma di assicurazione sanitaria pubblica di qualsiasi azione legale o credito assicurativo che coprirà o potrebbe coprire il costo dei servizi prestati da UPMC.
5. I pazienti sono tenuti a rispettare le policy e le linee guida di UPMC, provvedendo a saldare le pendenze con puntualità.

D. Informazioni/processo di fatturazione ai pazienti

1. È responsabilità di UPMC elaborare e aggregare tempestivamente i corrispettivi per i servizi forniti ai pazienti in modo da consentirne la puntuale riscossione e mantenere la solvibilità finanziaria di UPMC.
2. UPMC fattura al vettore assicurativo (assicurazione sanitaria) la maggior parte dei servizi. Eventuali ticket e qualsiasi altro importo a carico del paziente dovranno essere corrisposti al momento del servizio. Sarà responsabilità del paziente pagare i corrispettivi dei servizi non coperti dall'assicurazione, che potrebbero corrispondere all'intero importo addebitato.
3. Il pagamento potrà essere richiesto in anticipo o al momento del servizio, in particolare per servizi non coperti, ticket e altre franchigie, o per servizi selezionati quali trattamenti cosmetici, secondo la definizione nella Policy UPMC HS-RE0723 per la liquidazione finanziaria di servizi elettivi programmati.
4. Fatture del paziente
 - a. UPMC invia ai pazienti le fatture in ottemperanza alle normative dei centri per i servizi Medicare e Medicaid (Centers for Medicare and Medicaid Services, CMS) e alle normative del settore assicurativo. I vettori assicurativi potrebbero avere requisiti diversi in base al contratto sottoscritto con UPMC dalla compagnia assicurativa. La fatturazione sarà coerente con i termini di tale contratto.

- b. I pazienti potrebbero ricevere fatture separate per i servizi erogati presso UPMC, quali servizi ospedalieri, assistenza medica o un servizio esterno, come un'ambulanza.
 - c. Nella fattura dell'ospedale sono riportati la tariffa della camera, i farmaci, i dispositivi medicali e i servizi, inclusi quelli forniti da una clinica ospedaliera. La fattura dell'ospedale, talvolta indicata come fattura della struttura, copre le spese di funzionamento della struttura e altri costi fissi.
 - d. La fattura del medico si riferisce ai servizi o ai trattamenti professionali forniti dal medico.
5. I Servizi di Assistenza al Cliente sono a disposizione per fornire informazioni e rispondere alle domande riguardanti la fatturazione al paziente. Sulla fattura del paziente sono indicate le informazioni di contatto, disponibili anche sul sito Web UPMC e pubblicate su numerose fonti di informazione per il paziente.
6. UPMC rispetta tutti i requisiti applicabili relativi a servizi specifici o riammissioni senza fatturazione rilevati da UPMC a seguito di gravi eventi da segnalare (Serious Reportable Events, SRE). Gli SRE che non si verificano presso UPMC non ostano a che UPMC fatturi i servizi correlati. UPMC inoltre conserva tutte le informazioni relative ai pazienti in conformità con le leggi federali e statali in vigore in materia di privacy, sicurezza e furto d'identità.
7. Sulle fatture, i piani di pagamento e le lettere di sollecito di pagamento è presente una comunicazione scritta ben visibile in cui si informano i pazienti della disponibilità dell'assistenza finanziaria e in cui vengono fornite le seguenti indicazioni:
- 1) Avviso di assistenza finanziaria
 - 2) Come fare domanda di assistenza finanziaria
 - 3) Come ottenere informazioni sul programma
 - 4) Numero di telefono e indirizzo del sito Web di UPMC
 - 5) Informazioni riguardanti i servizi di traduzione

E. Saldo delle pendenze del paziente

Una volta stabiliti i costi a carico del paziente, UPMC informerà il paziente sulle opzioni disponibili per saldare le pendenze.

F. Contestazione di fatture

I pazienti verranno informati sulla procedura per sollevare domande sulle fatture o per contestarle. Su tutte le fatture del paziente e gli avvisi di riscossione inviati da UPMC sono riportati il nome dell'ufficio, il relativo indirizzo e un numero verde al quale è possibile indirizzare le contestazioni. UPMC risponderà per iscritto o telefonicamente alle domande poste dai pazienti a questo numero entro 5 giorni lavorativi dal ricevimento dell'avviso di contestazione. Qualora la contestazione

dovesse richiedere ulteriori indagini, tutte le misure di recupero crediti verranno sospese fino a quando non verrà presa una decisione definitiva sulla questione.

G. Misure intraprese in caso di mancato pagamento

1. Conti insoluti – Il conto di un cliente può risultare insoluto se il pagamento non viene effettuato entro la data di scadenza riportata sulla fattura del cliente. Se il pagamento non viene effettuato per più di due cicli di fatturazione o se viene effettuato un pagamento parziale, il conto può diventare insoluto.
2. Comunicazione
 - a. Verranno prese misure per comunicare con i pazienti con conti insoluti, invitandoli a rispettare i piani di pagamento onde evitare il ricorso ad agenzie di recupero crediti esterne. UPMC fornirà ai pazienti informazioni sulle opzioni di assistenza finanziaria e pagamento, indicando le pendenze. UPMC contatterà inoltre i pazienti non responsivi per informarli delle loro pendenze e per discutere l'idoneità all'assistenza finanziaria e le opzioni di pagamento.
 - b. UPMC può utilizzare i metodi seguenti per riscuotere i pagamenti da pazienti con conti insoluti: estratti conto e lettere con la richiesta di pagamento; chiamate telefoniche; messaggi registrati; avvisi scritti.
 - c. In qualsiasi fase del processo del ciclo di entrate, se si stabilisce che il paziente debba avanzare richiesta di assistenza finanziaria, verrà sospesa ogni azione di recupero crediti. Se il paziente presenta domanda per l'assistenza finanziaria UPMC, verranno sospese tutte le misure di recupero crediti fintanto che la domanda non sarà presa in esame e verrà comunicata al paziente la decisione riguardante l'idoneità.

H. Piani di pagamento

1. UPMC offre ai pazienti la possibilità di liquidare i propri conti utilizzando un piano dei pagamenti mensile a breve termine a tasso zero. L'opzione del Piano di Pagamento consente ai pazienti di liquidare i propri conti in un massimo di 24 mesi, ricevendo ogni mese un estratto conto con l'importo del pagamento mensile e il saldo ancora da pagare.
2. Se per un conto paziente viene adottato un piano di pagamento o di rateizzazione, al paziente verrà consegnato un documento via posta, di persona o in formato elettronico nel quale sono illustrati i termini e le condizioni del piano di rateizzazione. I termini e le condizioni includeranno, a titolo esemplificativo ma non esaustivo, quanto segue: l'importo totale finanziato, un programma di pagamenti, una data di scadenza, eventuali commissioni applicabili, l'analisi di quanto incluso in ciascun pagamento, i pagamenti totali che daranno la cifra esatta in dollari di quanto è stato pagato all'estinzione completa e puntuale del finanziamento da parte del paziente. Nei termini e nelle condizioni verrà fatto esplicito riferimento alle conseguenze

negative che si avranno in caso di mancato completamento del piano di pagamento concordato.

3. Il paziente può annullare l'accordo del piano di pagamento in qualsiasi momento tramite comunicazione verbale o scritta, con o senza motivo.
4. UPMC può annullare l'accordo di un piano di pagamento per una qualsiasi delle seguenti ragioni: settanta (70) giorni consecutivi di mancato pagamento, un assegno respinto per qualsiasi motivo e l'impossibilità per qualsiasi motivo di elaborare un pagamento con carta di credito o di debito. UPMC annullerà inoltre un piano di pagamento qualora l'assicurazione del paziente rielabori il credito e i costi a carico del paziente risultino modificati, se il paziente è assistito da un legale in merito a un conto incluso in un piano di pagamento a causa di una istanza di fallimento pendente o di un contenzioso riguardante il conto.

VI. PRINCIPI DI RECUPERO CREDITI

A. Saldo delle insolvenze

Nessun conto sarà soggetto a misure di recupero dei crediti inesigibili nei 120 giorni dall'emissione della fattura iniziale senza che prima siano stati compiuti ragionevoli sforzi per stabilire se il paziente abbia i requisiti per beneficiare dell'assistenza finanziaria. UPMC non avvierà le misure di recupero crediti nei confronti di un paziente se questo ha fornito documentazione comprovante la presentazione della domanda di copertura sanitaria con Medicaid o altro programma sanitario che si avvale di finanziamenti pubblici.

B. Recupero crediti

1. UPMC può intraprendere misure di recupero crediti per ottenere il pagamento da pazienti con conti inclusi nelle categorie elencate di seguito.
 - a. Conti insoluti secondo la definizione fornita nella Sezione V, G, 1, a di questa policy.
 - b. Conti privi dei requisiti necessari per l'assistenza finanziaria.
 - c. Conti coperti da assistenza finanziaria ai quali sono stati applicati degli sconti ma dove il paziente non collabora più in buona fede per pagare il saldo residuo.
 - d. Conti di pazienti per i quali non era stato concordato alcun finanziamento per saldare le pendenze.
2. Agenzie di recupero crediti
 - a. UPMC può avvalersi di agenzie di recupero crediti per riscuotere le pendenze dei pazienti. In genere, i conti vengono affidati a un'agenzia di recupero crediti solo dopo che tutti gli sforzi interni di recuperare il credito hanno dato esito negativo.
 - b. Le parti esterne devono attenersi alle policy di UPMC quando operano in veste o per conto di UPMC.

- c. Una copia della Policy di Fatturazione ai Clienti e Recupero Crediti di UPMC verrà consegnata a tutte le agenzie di recupero crediti che collaborano alla riscossione dei conti UPMC dei pazienti per garantire il rispetto di tale policy.

3. Misure di recupero crediti

- a. Di seguito sono elencate le misure di recupero crediti che possono essere intentate da UPMC.
 - 1) Inizialmente verrà inviata una fattura alla parte responsabile degli obblighi finanziari personali del paziente.
 - 2) Successivamente UPMC emetterà fatture al paziente prima di affidare un conto a un'agenzia esterna di recupero crediti. Sulle fatture inviate al paziente è segnalata la disponibilità dell'Assistenza Finanziaria UPMC con le informazioni necessarie per accedere al programma.
 - 3) Il paziente potrà essere contattato telefonicamente o con qualsiasi altra modalità di notifica che costituisca uno sforzo effettivo e ragionevole per contattare la parte responsabile dell'obbligo finanziario.
 - 4) UPMC si avvarrà di metodi alternativi per localizzare la parte responsabile dell'obbligo o per stabilire l'indirizzo corretto del paziente in caso di fatture rese dal servizio postale con motivazione "indirizzo errato" o "impossibile eseguire la consegna". I metodi alternativi possono comprendere l'uso di sistemi di rintracciabilità, Internet, registri dell'ufficio postale o altro mezzo disponibile in commercio per rintracciare la residenza o il punto di contatto di un paziente o del garante.
 - 5) Il paziente riceverà un "avviso finale" nel quale si comunica che il conto verrà affidato a un'agenzia di recupero crediti esterna qualora non venga ricevuto un pagamento accettabile o non venga sottoscritto un piano di pagamento adeguato.
 - 6) I pazienti verranno informati del diritto a definire un piano di pagamento e della possibilità di aderire a Medical Assistance, dell'Assistenza Finanziaria UPMC e della Nota informativa e carta dei diritti e delle responsabilità per il paziente di UPMC.
 - 7) UPMC non ricorrerà a misure straordinarie di recupero crediti quali azioni legali, ipoteche su abitazione e immobili, arresti, pignoramento di beni personali, segnalazione ad agenzie di credito e altre procedure di recupero credito analoghe.
 - 8) UPMC fornirà consulenza finanziaria tempestiva e cortese a tutti i pazienti che ne necessitano e offrirà assistenza ai pazienti al fine di ottenere qualsiasi assistenza finanziaria messa a disposizione da enti federali, statali o privati affinché possano far fronte ai loro obblighi finanziari nei confronti di UPMC. Le opzioni per aderire a Medical Assistance od ottenere cure gratuite o "senza indennizzo" verranno messe a disposizione dei pazienti che non sono in grado di pagare i propri conti in toto o in parte.

4. Agenzie di recupero crediti esterne

- a. Il conto del paziente può essere trasferito all'agenzia di recupero crediti esterna per proseguire gli sforzi per riscuotere i crediti.
- b. Di norma, il trasferimento del conto ha luogo se il pagamento non viene effettuato entro il terzo ciclo di fatturazione o in assenza di un piano di pagamento.
- c. Le agenzie di recupero crediti sono tenute a rispettare 1.501(r)

VII. RIMBORSI

UPMC ricerca tutti i pagamenti in eccesso effettuati dai pazienti per garantire che vengano rimborsati, ove ciò sia dovuto. La ricerca e l'elaborazione dei rimborsi ai pazienti verranno completate entro un lasso di tempo ridotto e comunque entro i limiti di legge.

VIII. POLICY CITATE PER RIFERIMENTO NELLA PRESENTE POLICY

[HS-RE0722 Processo di Assistenza Finanziaria](#)

[HS-RE0723 Liquidazione finanziaria di servizi elettivi programmati](#)

[HS-LE0007 Emergency Medical Treatment and Active Labor Act \(EMTALA\)](#)

[HS-HD-PR-01 Nota informativa e carta dei diritti e delle responsabilità per il paziente](#)

[HS-EC1603 Informativa sulla privacy per i dati sanitari riservati \(Protected Health Information, PHI\) in conformità con HIPAA](#)

[HS-HR0736 Informazioni riservate](#)

[HS-AD0811 Consenso al trattamento, all'utilizzo e alla divulgazione di dati per le operazioni di cura/pagamento/assistenza sanitaria](#)

[HS-RE0706 Segnalazione/Autorizzazione](#)

[HS-PT1204 Gravi eventi avversi evitabili](#)

[HS-EC1900 Codice di Condotta](#)

[HS-MM0300 Linee guida per l'acquisto di materiali, beni e servizi](#)

FIRMATO: Jeffrey Porter
Vice presidente, Revenue Cycle

ORIGINALE: 11 agosto 2014

APPROVAZIONI:

Sottocommissione per la revisione delle policy: 12 maggio 2016

Staff esecutivo: 3 giugno 2016 (efficacia: 1 luglio 2016)

PRECEDENTE: 31 agosto 2015

SPONSOR: Direttore Associato, Revenue Cycle

*** Con riferimento alle business unit UPMC descritte nella sezione Ambito, questa policy intende sostituire le policy delle singole business unit che hanno come oggetto la stessa materia. Le policy delle business unit dello stesso ambito riguardanti la stessa materia devono essere stralciate da tutti i manuali.**