

**Массачусетская клиника глазных и ЛОР-болезней.  
Политика начисления оплаты и взыскания задолженности**

**СОДЕРЖАНИЕ**

|                                                                                   |          |
|-----------------------------------------------------------------------------------|----------|
| <b>Вступление</b>                                                                 | <b>1</b> |
| <b>Сбор информации о финансовых ресурсах и страховом покрытии пациента</b>        | <b>1</b> |
| <b>Процедуры Клиники в отношении начисления оплаты и взыскания задолженности</b>  | <b>4</b> |
| <b>Группы населения, к которым не применяются меры по взысканию задолженности</b> | <b>5</b> |
| <b>Исключительные меры по взысканию задолженности</b>                             | <b>5</b> |
| <b>Сторонние коллекторские агентства</b>                                          | <b>8</b> |
| <b>Авансовые платежи и программы оплаты в рассрочку</b>                           | <b>8</b> |

## **Политика начисления оплаты и взыскания задолженности Массачусетской клиники глазных и ЛОР-болезней**

Массачусетская клиника глазных и ЛОР-болезней (“Клиника”) несет внутреннюю фидуциарную обязанность получать вознаграждение за услуги, предоставленные ей платежеспособным пациентам, от имени ответственных сторонних страховщиков, которые покрывают стоимость лечения пациентов, а также других программ помощи, на участие в которых имеет право пациент. Для определения способности пациента оплатить предоставленные услуги, а также для оказания содействия пациенту в поиске альтернативных вариантов покрытия в случае, если он не имеет страхового покрытия или имеет недостаточное страховое покрытие, Клиника применяет следующие критерии, относящиеся к начислению оплаты и взысканию задолженности с пациентов. Получая персональную финансовую информацию пациента и его семьи, Клиника обращается с такой информацией в соответствии с применимым федеральным и местным законодательством о неприкосновенности частной жизни, безопасности и хищении персональных данных.

### **А. Сбор информации о финансовых ресурсах и страховом покрытии пациента**

- а) Клиника будет взаимодействовать с пациентом и консультировать его относительно его обязанности предоставить следующую основную информацию:  
Перед предоставлением любых медицинских услуг (за исключением услуг, предоставляемых для стабилизации состояния пациента, у которого диагностировано экстренное медицинское состояние или который нуждается в услугах неотложной медицинской помощи), пациент обязан предоставить своевременную и точную информацию о наличии у него страхования, демографическую информацию, изменения в своем семейном доходе или групповом страховом покрытии (при наличии), а также известную ему информацию о франшизах или долевой оплате страховых взносов, которая требуется соответствующим страховым полисом или финансовой программой. Подробная информация по каждой позиции должна включать, в числе прочего:
  - i) Полное имя, адрес, номер телефона, дата рождения, номер социального страхования (при наличии), имеющиеся варианты медицинского страхования, информацию о гражданстве и месте постоянного проживания, а также информация о наличии финансовых ресурсах пациента, которые могут быть использованы для оплаты счета;
  - ii) В применимых случаях, полное имя поручителя пациента, его адрес, номер телефона, дата рождения, номер социального страхования (при наличии), имеющиеся варианты медицинского страхования, а также информация о наличии финансовых ресурсов поручителя, которые могут быть использованы для оплаты счета пациента; и
  - iii) Иные ресурсы, которые могут использоваться для оплаты счета, включая прочие программы страхования, полисы страхования автотранспорта или недвижимости, если лечение осуществлялось в связи с несчастным случаем, программы компенсационного страхования работников, полисы страхования для учащихся, а также информацию о любом другом семейном доходе, включая наследование, подарки, выплаты от трастов и прочее.

Пациент также обязан следить за неоплаченными счетами от клиники, включая любую долевую оплату, совместную оплату страховых взносов и франшизы, и обратиться к Клинике, если у него возникнет необходимость в помощи в оплате своего счета или его части. Пациент также обязан проинформировать либо свою текущую медицинскую

страховую компанию (при наличии) или государственное учреждение, установившее право пациента на участие в государственной программе, о каких-либо изменениях в его семейном доходе или страховом статусе. Клиника также может предоставить пациенту помощь в поддержании его права на участие в государственной программе в случае каких-либо изменений в его семейном доходе или страховом статусе, при условии, что пациент проинформирует Клинику о любых соответствующих изменениях, касающихся его права на участие.

Клиника будет взаимодействовать с пациентом с целью убедиться, что ему известно о его обязанности уведомить Клинику и представителей соответствующей программы, через которую он получает помощь (например, MassHealth, Connector, Health Safety Net или Medical Hardship) о любой информации, связанной с изменениями его семейного дохода, а также о его участии в страховом требовании, которое может покрыть стоимость услуг, предоставленных Клиникой. При наличии третьего лица (включая, в числе прочего, компанию, предоставляющую страхование недвижимости или транспортного средства), которое несет ответственность за покрытие стоимости лечения, необходимость в котором возникла вследствие несчастного случая или иного инцидента, пациент будет взаимодействовать с Клиникой или соответствующей программой поддержки (включая, в числе прочего, MassHealth, Connector или Health Safety Net) для переуступки права на взыскание оплаченных или неоплаченных сумм за такие услуги.

b) Обязательства Клиники:

Клиника предпримет все разумные и необходимые меры с целью получить информацию о страховании пациента и иную информацию для проверки покрытия медицинских услуг, предоставляемых Клиникой. Такие меры могут быть предприняты при первоначальной личной регистрации пациента по месту нахождения клиники для получения услуг или в иное время. Помимо этого, Клиника будет уведомлять пациента о наличии вариантов покрытия, доступных через имеющуюся программу государственной помощи или программу финансовой помощи клиники, включая покрытие через программы MassHealth, Программу помощи в оплате страховых взносов с помощью Health Connector, Программа обеспечения медицинского обслуживания детей, Health Safety Net или Medical Hardship, в счетах-квитанциях, отправляемых пациенту или поручителю пациента после оказания услуг. Кроме этого, Клиника также проведет собственную комплексную проверку посредством существующей государственной или коммерческой системы проверки финансовых данных с целью установить наличие у пациента права на страховое покрытие от государственной или частной страховой компании. Клиника попытается собрать такую информацию до оказания любых неэкстренных и несрочных медицинских услуг. Клиника отложит мероприятия по поиску данной информации на время, пока пациент проходит лечение в связи с экстренным медицинским состоянием или нуждается в услугах неотложной медицинской помощи.

Мероприятия по комплексной проверке, предпринимаемые Клиникой, будут включать, в числе прочего, запрос информации о страховом статусе пациента, проверку любых доступных государственных или частных баз данных застрахованных лиц, с соблюдением правил начисления и санкционирования оплаты, и, при необходимости, обжалование любых отклоненных страховых требований, если соответствующая услуга должна быть оплачена целиком или полностью известной сторонней страховой компанией, которая может нести ответственность за оплату стоимости медицинских услуг, недавно оказанных пациенту. При получении информации от пациента, персонал клиники, ответственный за регистрацию и прием больных, будет также

взаимодействовать с пациентом с целью обеспечить передачу в соответствующую государственную программу актуальной информации, такой как изменения в семейном доходе или страховом статусе, включая информацию о любых исках или страховых требованиях, которые могут покрыть стоимость услуг, предоставленных Клиникой.

Если пациент или поручитель/опекун не могут предоставить необходимую информацию, при наличии согласия пациента, Клиника предпримет разумные меры с целью получить дополнительную информацию от родственников, друзей, поручителя/опекуна и/или других соответствующих третьих лиц.

Разумные меры по проведению комплексной проверки со стороны Клиники с целью определить наличие сторонней страховой компании или иных источников, из которых может оплачиваться стоимость услуг, предоставленных Клиникой, будут включать, в числе прочего, выяснение наличия у пациента примененного страхового полиса для покрытия стоимости страховых требований, включая: (1) полисы страхования автотранспорта или недвижимости, (2) полис страхования от несчастных случаев или полис страхования от личного ущерба, (3) программы компенсационного страхования работников, и (4) полисы страхования для учащихся, в числе прочего. Если Клиника сможет определить ответственное третье лицо или получит оплату от третьего лица или иного источника (включая какую-либо частную страховую компанию или иную государственную программу), Клиника сообщит об оплате в организацию, предоставляющую соответствующую программу и зачтет его, если это возможно в соответствии с правилами рассмотрения страховых требований такой программы, в счет какого-либо требования, которое могло быть оплачено третьим лицом или из другого источника. В случае, если стоимость услуг была фактически оплачена в рамках программ государственной помощи штата, Клиника не обязана обеспечивать переуступку права пациента на покрытие оплаты услуг третьим лицом. В таких случаях пациенту должно быть известно, что организация, предоставляющая соответствующую государственную программу, может попытаться получить переуступку права на получение стоимости услуг, представленных пациенту.

## **В. Процедуры Клиники в отношении начисления оплаты и взыскания задолженности**

Клиника применяет единую последовательную процедуру подачи и приема требований, предъявленных пациентам, вне зависимости от их страхового статуса. В частности, если у пациента в настоящее время имеются неоплаченные услуги, которые были предоставлены пациенту и не покрываются государственной или частной страховой программой, Клиника применит следующие разумные меры по начислению/взысканию оплаты:

- a) Пациенту или лицу, ответственному за персональные финансовые обязательства пациента отправляется первоначальный счет; первоначальный счет включает информацию об имеющихся вариантах финансовой помощи (включая, в числе прочего MassHealth, Программу помощи в оплате страховых взносов с помощью Health Connector, Программу обеспечения медицинского обслуживания детей, Health Safety Net и Medical Hardship) для покрытия суммы счета Клиники;
- b) Последующие начисления, телефонные звонки, письма с требованием о погашении задолженности, уведомления при личном общении, компьютерные извещения или уведомления любым другим методом, представляющим собой непосредственную попытку обратиться к лицу, ответственному за неоплаченный счет, что включает также предоставление информации о том, как пациент может обратиться в Клинику в случае, если ему необходима финансовая помощь;
- c) При возможности, документирование альтернативных мер для определения местонахождения лица, ответственного за данное обязательство, или правильного адреса для счетов, возвращенных почтовой службой с пометкой “неправильный адрес” или “адресат отсутствует;”
- d) Отправка окончательного уведомления заказной почтой пациентам, не имеющим страхового покрытия (лицам, которые не участвуют в такой программе, как Health Safety Net или MassHealth), сумма экстренных безнадежных долгов которых составляет свыше 1 000 долл. США только по экстренным медицинским услугам, в случаях, когда уведомления не были возвращены с пометкой “неправильный адрес” или “адресат отсутствует”, с уведомлением пациентов о наличии финансовой помощи в письменном сообщении;
- e) Документальная регистрация непрерывных мер по начислению оплаты или взысканию задолженности, предпринимаемых в течение 120 дней с даты оказания и доступности услуги для подтверждения указанных мер представителям соответствующей федеральной программы и/или программы штата; и
- f) Получение информации из Системы проверки прав на участие в программах поддержки (EVS) штата Массачусетс с целью убедиться, что соответствующий пациент не является Пациентом с низким уровнем доходов и не подал заявление на покрытие своих расходов в рамках программы MassHealth, Программы помощи в оплате страховых взносов с помощью Health Connector, Программы обеспечения медицинского обслуживания детей, программ Health Safety Net или Medical Hardship, перед тем, как передавать требования в офис Health Safety Net для покрытия безнадежных долгов.
- g) Применительно к пациентам, участвующим в программах государственной помощи, Клиника имеет право выставлять таким пациентам счета только на соответствующую сумму долевой оплаты, совместной оплаты страховых взносов или франшизы, которая определена в соответствующих постановлениях штата и может быть дополнительно указана в управленческой информационной системе программы Medicaid штата.

Клиника будет искать указанную возможность оплаты для тех пациентов, которые не удовлетворяют требованиям для участия в программе государственной помощи штата Массачусетс, таких как лица, постоянно проживающие за пределами штата, но которые в других отношениях могут удовлетворять общим финансовым критериями для участия в программе государственной помощи штата. Применительно к таким пациентам, Клиника уведомит пациента при наличии таких дополнительных ресурсов, исходя из доходов пациента и иных критериев, как описано в политике финансовой помощи Клиники.

Клиника, по запросу пациента и по результатам внутреннего анализа финансового положения каждого пациента, может также предложить пациенту дополнительную скидку или иную помощь, в соответствии со своими собственными внутренними программами финансовой помощи, которые применяются единообразно ко всем пациентам, и которые учитывают подтвержденное документами финансовое положение пациента и неспособность пациента осуществить оплату после разумных мер по взысканию задолженности. Любая скидка, предоставленная Клиникой, соответствует федеральным требованиям и требованиям штата и не побуждает пациента получать услуги от Клиники.

### **С. Группы населения, к которым не применяются меры по взысканию задолженности**

К пациентам, относящимся к следующим группам населения, не применяются процедуры начисления оплаты и взыскания задолженности согласно правилам и регламентам штата: пациенты, участвующие в государственных программах медицинского страхования, включая, в числе прочего, MassHealth, Emergency Aid to the Elderly, Disabled and Children (EAEDC); Children's Medical Security Plan (CMSP), если их скорректированный валовой доход (MAGI) составляет 300% или менее от федерального уровня бедности (FPL); пациенты с низким уровнем доходов согласно определению MassHealth и Health Safety Net, включая тех, чей семейный скорректированный валовой доход (MAGI Household) или учитываемый семейный доход согласно требованиям Medical Hardship (Medical Hardship Family Countable Income) составляет от 150,1 до 300% FPL; и Medical Hardship, с учетом следующих исключений:

- a) Клиника может инициировать меры по взысканию задолженности в отношении любого пациента, участвующего в вышеуказанных программах применительно к требуемой долеой оплате страховых взносов и франшизы, как указано в каждой соответствующей программе;
- b) Клиника также может инициировать меры по взысканию задолженности в отношении пациента, который утверждает, что он является участником программы финансовой помощи, покрывающей стоимость услуг клиники, но не предоставляет подтверждение своего участия. После получения удовлетворительного подтверждения того, что пациент является участником программы финансовой помощи, (включая получение или проверку подписанного заявления), Клиника прекратит меры по начислению оплаты или взысканию задолженности;
- c) Клиника может продолжить принимать меры по взысканию задолженности к любому Пациенту с низким уровнем доходов в отношении услуг, оказанных до того, как был установлен его статус в качестве Пациента с низким уровнем доходов, при условии, что его текущий статус Пациента с низким уровнем доходов был прекращен, прекратил свое действие или по иным причинам не значится в Системе проверки прав на участие в программах поддержки штата или Управленческой информационной системе Medicaid. Однако после того, как будет определено, что пациент удовлетворяет соответствующим требованиям и участвует в программе MassHealth, Программе помощи в оплате страховых взносов с помощью Health Connector, План обеспечения медицинского обслуживания детей или Medical Hardship, Клиника прекратить меры по взысканию задолженности за свои услуги (за исключением совместной оплаты взносов и франшизы), предоставленные до того, как у пациента возникло право на участие в данных программах.

- d) Клиника может инициировать меры по взысканию задолженности в отношении любого пациента, участвующего в вышеуказанных программах применительно к не включенным в покрытие услугам, за которые пациент согласился нести ответственность, при условии, что Клиника получила предварительное письменное согласие пациента оплатить такие услуги. Однако, даже в данных обстоятельствах, Клиника не может выставять пациенту счет по требованиям, связанным с медицинской ошибкой или требованиям, отклоненным основным страховщиком пациента ввиду административной или бухгалтерской ошибки.

#### **D. Исключительные меры по взысканию задолженности**

- a) Клиника не будет предпринимать никакие “исключительные меры по взысканию задолженности”, пока не предпримет все разумные меры и не проведет обоснованный анализ финансового положения пациента и иной информации, необходимой для определения возможности предоставления финансовой помощи, что определит право пациента на получение финансовой помощи или отказа от каких-либо мер по начислению оплаты или взысканию задолженности в рамках настоящей политики по кредитам и взысканию задолженности. Клиника будет хранить всю документацию, используемую при принятии решения, согласно применимой политике Клиники о хранении документов и записей.
- b) Клиника будет принимать и рассматривать представленные пациентами заявления на финансовую помощь в соответствии со своей политикой финансовой помощи в течение всего “периода подачи заявления”. “Период подачи заявления” начинается в день, когда были оказаны услуги, и заканчивается в 240 день после дня предоставления первого сводного счета после выписки пациента за предоставленные медицинские услуги, с учетом следующих особых дополнительных требований. Период подачи заявления не может закончиться до истечения 30 дней после вручения Клиникой пациенту нижеуказанного 30-дневного уведомления. В случае, если учреждение Клиники предварительно определило, что определенный пациент имеет право на финансовую помощь, отличную от максимально широкой, в соответствии с политикой финансовой помощи, период заявления не заканчивается до истечения разумного периода, предоставляемого пациенту для подачи заявления на получение более широкой финансовой помощи, как более подробно описано ниже.

- с) Исключительные меры по взысканию задолженности включают следующее:
- i) Продажа задолженности пациента иному лицу (за исключением случаев, когда удовлетворяются особые требования, указанные ниже);
  - ii) Предоставление информации кредитным агентствам или кредитным бюро;
  - iii) Задержка, отказ в предоставлении или требование оплаты перед предоставлением услуг, необходимых по медицинским показаниям, ввиду неоплаты одного или нескольких счетов за медицинские услуги, ранее включенные в покрытие согласно политике финансовой помощи Клиники (что считается исключительными мерами по взысканию задолженности в отношении ранее предоставленных медицинских услуг)
  - iv) Меры, требующие судебных процедур или действия суда, включая:
    - (1) Арест имущества пациента;
    - (2) Обращение взыскания на недвижимое имущество;
    - (3) Арест или обращение взыскания на банковский счет или иное личное имущество;
    - (4) Инициирование гражданского иска в отношении пациента;
    - (5) Инициирование ареста пациента;
    - (6) Инициирование принятия постановления об обеспечении принудительной явки пациента в суд; и
    - (7) Обращение взыскания на заработную плату пациента.
  - v) Клиника рассматривает продажу задолженности пациента иному лицу как исключительные меры по взысканию задолженности, если Клиника не заключит имеющее обязательную силу письменное соглашение с приобретателем задолженности, согласно которому (i) приобретателю запрещается принимать исключительные меры по взысканию задолженности для получения оплаты за медицинские услуги; (ii) приобретателю запрещается взимать проценты на задолженность по ставке, превышающей соответствующую ставку процентов по налоговым недоимкам, установленную Налоговым управлением США; (iii) задолженность может быть возвращена Клинике или отозвана Клиникой, если будет принято решение, что данный пациент имеет право на получение финансовой помощи; и (iv) если определено, что данный пациент имеет право на получение финансовой помощи, и задолженность не возвращена Клинике или не отозвана Клиникой, приобретатель обязан следовать процедуре, которая обеспечит, что пациент не уплатит приобретателю больше, чем пациент лично обязан уплатить согласно политике финансовой помощи.
  - vi) Исключительные меры по взысканию задолженности включают меры, предпринимаемые для получения оплаты за медицинской услуги в отношении любого другого пациента который согласился или обязан принять на себя ответственность за оплату Счета от клиники за медицинские услуги для данного пациента.
- d) Клиника не будет применять исключительные меры по взысканию задолженности в отношении пациента в течение срока не менее 120 дней с даты представления Клиникой первого сводного счета после выписки пациента за предоставленные медицинские услуги; при этом к задержке или отказу в предоставлении услуг, необходимых по медицинским показаниям, в связи с неоплатой применяются особые требования, как описано ниже.
- e) Помимо отказа от принятия любых исключительных мер по взысканию задолженности в течение вышеуказанного 120-дневного периода, Клиника не будет принимать исключительные меры по взысканию задолженности в течение периода не менее 30 дней после уведомления пациента о политике финансовой помощи Клиники следующим



- образом: Клиника (i) направляет пациенту письменное уведомление, в котором указано, что удовлетворяющие определенным требованиям пациенты могут получить финансовую помощь, в котором описаны исключительные меры по взысканию задолженности, которые Клиника (или иное уполномоченное лицо) намеревается применить для получения оплаты медицинских услуг, и указан срок, после которого могут быть приняты исключительные меры по взысканию задолженности, который не может наступить ранее, чем 30 дней с даты письменного уведомления; (ii) предоставляет пациенту краткое изложение политики финансовой помощи, составленное на простом для понимания языке; и (iii) предпринимает разумные меры с тем, чтобы устно уведомить пациента о своей политике финансовой помощи и о том, как пациент может получить содействие при составлении заявления на обращение за финансовой помощью; при этом к задержке или отказу в предоставлении услуг, необходимых по медицинским показаниям, в связи с неоплатой применяются особые требования, как описано ниже.
- f) Клиника будет соблюдать следующие особые требования в случае задержки или отказа в предоставлении медицинских услуг ввиду неоплаты ранее оказанных медицинских услуг, которые могли быть покрыты финансовой помощью. Клиника может направить вышеуказанное уведомление менее, чем за 30 дней, если она предоставит пациенту форму заявления на получение финансовой помощи и письменное уведомление, в котором указано, что удовлетворяющие определенным требованиям пациенты могут получить финансовую помощь. В письменном уведомлении будет указан срок, после которого Клиника более не будет принимать и рассматривать заявления на получение финансовой помощи, который закончится не ранее даты окончания периода подачи заявления или 30 дней с даты вручения первого письменного уведомления. Если пациент направляет заявление в установленный срок, Клиника рассмотрит такое заявление ускоренным способом.
- g) Если пациент направляет полное или неполное заявление на предоставление финансовой помощи в соответствии с политикой финансовой помощи Клиники в течение периода подачи заявления, Клиника приостановит любые исключительные меры по взысканию задолженности для получения оплаты за медицинские услуги. В таком случае, Клиника не будет инициировать или предпринимать дальнейшие действия по ранее инициированным исключительным мерам по взысканию задолженности, пока (i) Клиника не определит наличие у пациента права на получение финансовой помощи согласно политике финансовой помощи или (ii) в случае, если подано неполное заявление на предоставление финансовой помощи, пациент не ответил на требование предоставить дополнительной информации и/или документацию в разумный период времени. Клиника также предпримет дальнейшие действия, в зависимости от того, является заявление полным или неполным, как описано ниже.
- h) В случае, если пациент подает полное заявление на предоставление финансовой помощи в течение периода подачи заявления, Клиника дополнительно примет решение о том, имеет ли право данный пациент на получение финансовой помощи. Если Клиника определит, что пациент имеет право на получение помощи, отличной от бесплатных медицинских услуг, Клиника (i) предоставит пациенту сводный счет, где будет указана сумма, которую пациент должен уплатить за услуги как пациент, имеющий право на финансовую помощь, и укажет или опишет, как пациент может получить информацию относительно Обычной суммы счета за медицинские услуги, (ii) вернет пациенту любую сумму, которую пациент уже оплатил за медицинские услуги сверх суммы, которую, как было определено, пациент лично обязан уплатить, и (iii) предпримет все разумные меры с тем, чтобы аннулировать любые исключительные меры по взысканию задолженности (за исключением перепродажи задолженности и задержки, отказа в предоставлении или требования оплаты перед предоставлением услуг, необходимых по медицинским показаниям, ввиду неоплаты предыдущих счетов за ранее предоставленные медицинские

услуги, в отношении которых пациент мог получить финансовую помощь), предпринятых в отношении пациента для получения оплаты за медицинские услуги. Разумные меры для аннулирования таких исключительных мер по взысканию задолженности включают действия по отмене любого судебного решения, аннулированию взыскания или ареста, а также исключения из кредитной истории пациента неблагоприятной информации, представленной в потребительское кредитное агентство или кредитное бюро.

- i) В случае, если пациент подает неполное заявление на предоставление финансовой помощи в течение периода подачи заявления, Клиника дополнительно направит пациенту письменное уведомление, где будет описана дополнительная информация и/или документация, требуемая согласно политике финансовой помощи, и укажет контактную информацию.
- j) Клиника может принимать предварительные решения о наличии у пациента права на получение финансовой помощи согласно политике финансовой помощи, исходя из информации, отличной от той, что предоставил пациент, или на основании предыдущих решений о возможности предоставления финансовой помощи. В случае, если было определено, что пациент имеет право на финансовую помощь, отличную от максимально широкой, в соответствии с политикой финансовой помощи, Клиника: (i) уведомит пациента о том, на каком основании было принято предварительное решение о наличии права на помощь, а также о том, каким образом он может обратиться за получением более широкой финансовой помощи согласно политике финансовой помощи; (ii) предоставит пациенту разумный период времени для подачи заявления на получение более широкой финансовой помощи перед тем, как инициировать исключительные меры по взысканию задолженности для получения причитающейся суммы оплаты со скидкой; и (iii) если пациент направляет полное заявление на более широкую финансовую помощь в течение периода подачи заявления, примет решение, имеет ли пациент право на более широкие скидки.
- k) Клиника не будет обращать взыскание на заработную плату Пациентов с низким уровнем доходов или их поручителей или на арестованное личное жилье или транспортные средства Пациентов с низким уровнем доходов или их поручителей, за исключением следующих случаев: (1) Клиника сможет продемонстрировать, что пациент или его поручитель имеет возможность заплатить, (2) пациент/поручитель не отреагировал на отправленный Клиникой запрос на информацию, или пациент/поручитель отказался сотрудничать с Клиникой с целью найти доступную программу финансовой помощи, и (3) применительно к аресту имущества, такие действия были одобрены Советом попечителей Клиники для данного конкретного случая.
- l) Клиника и ее представители не будут продолжать меры по начислению оплаты или взысканию задолженности применительно к пациентам, участвующим в производстве по делам о банкротстве, кроме как для обеспечения своих прав в качестве кредитора в должном порядке (аналогичные действия могут быть предприняты представителями соответствующей программы государственной помощи, через которую были оплачены услуги). Клиника и ее представители также не будут начислять проценты на просроченную сумму оплаты для Пациентов с низким уровнем доходов или пациентов, удовлетворяющих критериями покрытия за счет собственной внутренней программы финансовой помощи Клиники.
- m) Клиника постоянно соблюдает применимые требования к начислению оплаты и выполняет соответствующие требования федерального законодательства и законов штата в отношении неоплаты отдельных услуг, которые явились следствием или были непосредственно связаны с серьезным подлежащим регистрации событием (Serious Reportable Event, SRE), исправлением последствий SRE, последующими осложнениями,

связанными с SRE, или повторной госпитализацией в ту же клинику для оказания услуг, связанных с SRE. SRE, которые произошли не на территории Клиники, не включаются в настоящее определение неоплаты, если лечашее учреждение и учреждение, ответственное за SRE, не имеют единых владельцев или единую материнскую компанию. Клиника также не будет обращаться за оплатой к Пациентам с низким уровнем доходов через программу Health Safety Net, если их страховые требования изначально были отклонены программой страхования ввиду административно-бухгалтерской ошибки со стороны Клиники.

#### **Е. Сторонние коллекторские агентства**

Клиника может привлечь на договорной основе стороннее коллекторское агентство для содействия во взыскании задолженности определенных клиентов, включая суммы, подлежащие оплате пациентом, которые не были оплачены по истечении 120 дней после непрерывного принятия меры по взысканию задолженности. Клиника может также заключить имеющие обязательную силу договоры со сторонними коллекторскими агентствами. Любой такой договор, разрешающий перепродажу задолженности, который не рассматривается в качестве исключительных мер по взысканию задолженности, будет соответствовать вышеуказанным требованиям. Во всех прочих случаях, если Клиника продает или передает задолженность пациента третьему лицу, соглашение с таким третьим лицом будет разумно составлено таким образом, чтобы исключительные меры по взысканию задолженности не применялись до того, как будут завершены разумные действия с целью определить наличие у пациента права на получение финансовой помощи, включая следующее: (i) если пациент подает заявление до окончания периода подачи заявления, соответствующее лицо приостановит исключительные меры по взысканию задолженности; (ii) если пациент подает заявление на предоставление финансовой помощи до окончания периода подачи заявления, и будет определено, что он имеет право на финансовую помощь, соответствующее лицо применит соответствующие процедуры с тем, чтобы обеспечить, что пациент не уплатит такому лицу и Клинике в совокупности сумму большую, чем пациент должен заплатить согласно политике финансовой помощи, а также аннулирует любые исключительные меры по взысканию задолженности; и (iii) если соответствующее лицо передает или продает данную задолженность другому лицу, оно получит письменное соглашение, которое будет соответствовать все вышеуказанным требованиям. Все сторонние коллекторские агентства, привлеченные Клиникой, будут предоставлять пациенту возможность подать жалобу и направят Клинике результаты рассмотрения такой жалобы. Клиника требует от привлеченных ей сторонних коллекторских агентств вести свою деятельность в соответствии с требованиями федерального законодательства и законов штата о добросовестной практике взыскания долгов.

#### **Г. Авансовые платежи и программы оплаты в рассрочку**

В соответствии с правилами Health Safety Net штата Массачусетс, применимыми к пациентам: (1) в отношении которых установлен статус “Пациента с низким уровнем доходов” или (2) которые удовлетворяют требованиям программы Medical Hardship, Клиника предоставит пациенту информацию об авансовых платежах и программах оплаты в рассрочку, на основании подтвержденного документами финансового положения пациента. Любая другая программа оплаты будет основываться на собственной внутренней программе финансовой помощи Клиники, и не будет применяться к платежеспособным пациентам.

##### **а) Экстренные услуги**

Клиника может не требовать внесения авансового платежа перед госпитализацией или началом лечения от пациентов, которые нуждаются в Услугах экстренного уровня, или которые, как определено, обладают статусом Пациентов с низким уровнем доходов.

b) Авансовая оплата для Пациентов с низким уровнем доходов

Клиника может потребовать оплаты авансового платежа от пациентов, которые, как определено, обладают статусом Пациентов с низким уровнем доходов. Аванс должен быть ограничен 20% франшизы и составлять не более 500 долл. США. Оставшаяся сумма оплачивается в соответствии с условиями плана выплат, определенными в 101 CMR 613.08(1)(g).

c) Авансовая оплата для пациентов, имеющих право на участие в программе Medical Hardship

Клиника может потребовать оплаты авансового платежа от пациентов, имеющих право на участие в программе Medical Hardship. Аванс должен быть ограничен 20% от суммы взноса Medical Hardship и составлять не более 1 000 долл. США. Оставшаяся сумма оплачивается в соответствии с условиями плана выплат, определенными в 101 CMR 613.08(1)(g).

d) Планы выплат для Пациентов с низким уровнем доходов, согласно программе Health Safety Net штата Массачусетс

Пациент, чья текущая задолженность по оплате составляет 1000 долл. США или менее, после первоначального взноса должен получить возможность воспользоваться беспроцентным планом оплаты в рассрочку длительностью не менее чем в один год с минимальным ежемесячным платежом не более чем 25 долл. США. Пациент, чья текущая задолженность по оплате составляет более 1000 долл. США, после первоначального взноса должен получить возможность воспользоваться беспроцентным планом оплаты в рассрочку длительностью не менее чем в два года.

e) Разовая франшиза CommonHealth

По запросу пациента, Клиника может выставить счет Пациенту с низким уровнем доходов с целью позволить Пациенту выполнить требования уплаты разовой франшизы CommonHealth

f) Планы выплат для Пациентов с частично низким уровнем доходов согласно требованиям HSN согласно программе Health Safety Net штата Массачусетс, за услуги, оказанные в учреждении, лицензированном Клиникой

Клиника также предлагает Пациентам с частично низким уровнем доходов согласно требованиям Health Safety Net программу совместного страхования, которая позволяет пациенту оплатить 20% от платежа Health Safety Net за каждое посещение, пока сумма платежей пациента не будет равна ежегодной франшизе. Оставшаяся стоимость услуг будет списана на Health Safety Net. Лицензированные учреждения включают следующие клиники:

- Boston (Main Campus) - 243 Charles Street Boston, MA 02114
- Mass Eye and Ear Braintree - 250 Pond Street, 1st Floor Braintree, MA 02184
- Mass Eye and Ear Concord - 54 Baker Street Extension, Suite #303 Concord, MA 01742
- Mass Eye and Ear East Bridgewater - One Compass Way, Suite #100 East Bridgewater, MA 02333
- Mass Eye and Ear Longwood - 800 Huntington Avenue Boston, MA 02115
- Mass Eye and Ear Quincy - 500 Congress Street, Suite #1C Quincy, MA 02169
- Mass Eye and Ear Plainville - 30 Man Mar Drive, Suite #2 Plainville, MA 02762
- Mass Eye and Ear Stoneham - One Montvale Avenue, 5th floor Stoneham, MA 02180