



政策：病人帳戶管理、帳單和催收

生效日期：2024 年 12 月 10 日

識別碼：S-FW-LD-5400

急性照護： ENC  GR  LJ  MER  門診  SHAS

目的：根據 California 健康與安全法規、聯邦病人保護與平價醫療法案，以及 Scripps Hospitals (Scripps Memorial Hospital La Jolla、Scripps Memorial Hospital Encinitas、Scripps Green Hospital、Scripps Mercy Hospital, San Diego 和 Chula Vista) 和 Scripps Medical Foundation 的政策和實務，提供有關病人債務收費、帳單和催收的資訊。

## I. 政策

A. 在病人接受服務後，Scripps Health (Scripps) 將準確且及時地向擔保人和相關付款人寄送帳單。所有未付帳款將根據 IRS 和財政部根據平價醫療法案制定的 501r 最終規則進行處理。

### B. 病人保險帳單

#### 1. 服務前的病人責任：

- a. 提供保險福利和承保範圍。
- b. 取得所有必要的轉診或授權。
- c. 如果對財務責任或服務承保範圍有疑問，請聯絡其保險公司。
- d. 病人會被告知，他們必須將第三方付款人（包括法律和解、判決或裁決）直接支付給病人的任何款項支付給醫院。
- e. Scripps 遵守與付款人之間的合約義務。病人有責任尋求可用的公共或私人健康保險付款方案。

#### 2. Scripps 的責任。

- a. Scripps 將及時向相關的第三方付款人（根據病人提供或驗證的資訊）寄送帳單。如果第三方索賠在服務日期起 6 個月內未獲裁決，則不會追究病人的責任。
- b. 在保險公司處理完索賠後，Scripps 將及時向病人寄送帳單，收取其各自的醫院和專業自費金額，這些金額由其保險福利決定，且未在服務時或服務前收取。
- c. 如果索賠因我方錯誤而被付款人拒絕（或未處理），Scripps 不會向病人收取超過付款人支付索賠後病人應支付金額的任何款項。
- d. 如果索賠因 Scripps 控制範圍外的因素而被付款人拒絕（或未處理），工作人員將酌情與付款人和病人聯繫，以協助解決索賠問題。如果在合理的跟進努力後仍未解決問題，Scripps 可以向病人寄送帳單或採取符合現行法規和行業標準的其他行動，例如慈善/財務援助。

e. 在確認任何病人責任之前，會盡一切努力向保險公司全額收取費用。

**C. 病人帳單：** 病人會透過多種方式被告知其義務和可用的計畫，包括：

1. 在法規允許的情況下，會在提供服務前告知病人預計的自付費用。
2. 病人會收到一份服務協議，其中概述其財務義務和與 **Scripps** 合作收取醫院和專業債務的協議。
3. 財務援助計畫資訊會在服務時和帳單中提供。
4. 帳單明細將包括：
  - a. 一份醒目的聲明，表明可提供財務援助。
  - b. 醫院和專業服務的日期。
  - c. 是否已向保險公司寄送帳單。
  - d. 可以找到財務援助政策、簡明摘要和申請表的網站地址。
  - e. 財務援助計畫資訊。（簡明摘要）
  - f. **Hospital Bill Complaint** 計畫通知
  - g. 語言協助通知
  - h. **Scripps** 客戶服務聯絡資訊，包括地址和電話號碼，病人可以在對帳單有疑問或需要協助財務援助申請流程時撥打。
5. 病人帳單問題將透過電話或書面通訊迅速得到答覆。
6. 如果擔保人不同意帳戶餘額，擔保人可以要求在將帳戶分配給催收機構之前對帳戶餘額進行調查和驗證。
7. 所有病人都可以隨時要求提供其帳戶的逐項明細。

**D. 病人負債催收**

1. 所有病人在其義務確定之日起最多 **135** 天內會收到一系列 **4** 份明細。
2. 所有帳戶在分配給外部機構進行催收之前，會保留至少 **180** 天。 例外情況包括：
  - a. 明確拒絕支付義務或無法找到的病人。
  - b. 正在評估財務援助的帳戶。
  - c. 等待已提交申訴的解決方案的帳戶。
3. 病人會被告知，如果其帳戶被分配給催收機構，所有相關費用（包括利息）都將添加到其帳戶中。
4. 如果病人正在真誠地努力申請聯邦或州計畫或醫院的財務援助計畫，則所有催收工作都將暫停。如果病人未能遵守與這些計畫相關的要求，則催收工作將恢復。

5. Scripps 或催收機構不得進行非常規催收活動。
6. 所有催收活動都將基於 **Scripps** 催收人員和外部催收機構遵循的書面程序。催收將根據這些程序和適用法律（包括聯邦公平債務催收實務法、州 **Rosenthal** 立法以及州和聯邦財務援助法律）以一致的方式進行。
7. 將向符合部分財務援助資格的病人提供無息的延長付款計畫。**Scripps** 和病人之間將協商付款條件，允許病人隨著時間的推移支付折扣金額。如果雙方無法達成協議，**Scripps** 將實施合理的付款計畫。
8. 催收機構的帳戶可以根據 **Scripps** 的決定和/或根據州或聯邦法律法規召回並退回給 **Scripps**。**Scripps** 可以選擇根據需要與擔保人或第三方合作解決帳戶問題。
9. 在記錄並用盡合理的努力後，「退回郵件」狀態的帳戶有資格進行催收分配。如果在合理努力找到擔保人後，病人的地址為無家可歸者，則此帳戶將被註銷為慈善。
  - a. 獲取病人聯絡資訊的努力可能包括：
    - i. 跳過追蹤以找到新的擔保人地址。
    - ii. 透過安全通訊聯絡擔保人。

## II. 附件

病人財務服務術語表

慈善醫療補助	被視為免費醫療，指醫院向病人提供的、第三方付款人無需負責且病人無力支付的部分醫療服務。
折扣財務援助金額	此減免的金額代表美國國稅局（英文簡稱 IRS）要求定義的一般帳單金額（英文簡稱 AGB）。Scripps 使用預期方法來確定 AGB，並估計 Medicare 將支付的金額，包括 Medicare 受益人應支付的金額。此金額代表符合條件的病人最多需要支付的金額。
既定現金價格	既定現金價格是指對服務全額收費應用折扣後的預期付款金額。此金額提供給沒有保險且符合醫院折扣付款政策但尚未確定有資格獲得財務援助的病人。確定有資格獲得財務援助的病人無需支付超過折扣財務援助金額的費用。
非常規催收活動	非常規催收活動是指需要法律或司法程序或涉及將個人債務出售給另一方或向消費者信用報告機構報告有關個人的負面資訊的活動。
家庭收入	由最近的薪資單和稅務申報表決定。
聯邦貧困線	聯邦衛生與公眾服務部定期採用的最新貧困指南，用於根據家庭規模（適用於 California）確定參與各種計畫的財務資格。
財務合格的病人	「財務合格的病人」是指符合以下兩項條件的病人： (1) 分項 (f) 中定義的自費病人，或分項 (g) 中定義的高額醫療費用病人。 (2) 家庭收入不超過聯邦貧困線 400% 的病人
擔保人	對病人的醫療保健服務負有財務責任的人，通常是病人的父母或法定監護人。
無家可歸	如果一個人居住在以下地方，則被視為無家可歸：（資料來源：HUD 政府辦公室） 1. 不適合人類居住的地方，例如：街道、汽車、廢棄建築物、公園； 2. 緊急避難所； 3. 過渡性或支持性住房（供來自街道或避難所的人使用）以及； 4. 上述任何地方，但在醫院/機構短期居住（30 天或更短時間） 或者，如果他們： 5. 在一週內被趕出私人住宅。 6. 在一週內從未將住房作為出院計畫一部分的機構出院。 7. 沒有安全生活環境的家庭暴力受害者。 8. 或者沒有確定後續住所，也沒有資源和支持網絡來獲得住房。
病人的家庭	(1) 對於 18 歲及以上的人，配偶、同居伴侶、21 歲以下的受撫養子女（無論是否在家居住）和任何年齡的殘障子女。 (2) 對於 18 歲以下的人，父母、照顧者親屬以及父母或照顧者親屬的其他 21 歲以下的子女。

	(3) 對於 (1) 18 歲以下或 (2) 18-20 歲且為受撫養子女的病人，病人的家庭還包括病人父母或照顧者親屬的其他受撫養子女，如果這些其他子女有殘疾。
病人高額醫療費用	<p>「高額醫療費用病人」是指家庭收入不超過分項 (b) 中定義的聯邦貧困線 400% 的人。就這些目的而言，「高額醫療費用」是指以下任何一項：</p> <p>(1) 個人在醫院產生的年度自付費用超過病人當前家庭收入或過去 12 個月家庭收入的 10%（以較低者為準）。</p> <p>(2) 如果病人提供過去 12 個月中病人或病人家庭支付的醫療費用的證明文件，則年度自付費用超過病人家庭收入的 10%。</p> <p>(3) 醫院根據其慈善醫療補助政策確定的較低水平。</p>
合理的努力	醫療保健組織必須採取的一系列行動，以確定個人是否有資格根據 <b>Scripps</b> 財務援助政策（英文簡稱 <b>FAP</b> ）獲得財務援助。一般而言，合理的努力可能包括向個人提供有關 <b>FAP</b> 和申請流程或 <b>Scripps</b> 政策的書面和口頭通知。
合理的付款計畫	指每月付款不超過病人一個月家庭收入的 10%，不包括基本生活費用的扣除額。就本分項而言，「基本生活費用」是指以下任何一項的費用：租金或房屋付款和維護、食品和家庭用品、水電費和電話費、服裝、醫療和牙科付款、保險、學校或兒童保育、子女或配偶撫養費、交通和汽車費用，包括保險、汽油和維修、分期付款、洗衣和清潔以及其他非常規費用。
自費病人	<p>符合以下標準的病人：</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 沒有第三方保險</li> <li>• 沒有 <b>Medi-Cal</b></li> <li>• 就醫院確定和記錄的工傷賠償、汽車保險或其他保險而言，沒有可賠償的傷害。</li> </ul>
總費用	總費用是醫院對病人護理服務的全部既定費率