

سیاست صورتحساب و وصول مطالبات بیماران خود-پرداخت‌کننده (CA)

بیانیه سلب مسئولیت

اطلاعیه حقوقی سلب مسئولیت در قالب PDF: این فایل PDF در تاریخ 2026/4/3 درخواست شده است. PDFها نباید به عنوان اسناد رسمی استفاده شوند. محتوای اسناد رسمی ممکن است بدون اطلاع قبلی تغییر کند. Lucidoc هیچگونه بیانیه یا تضمینی درباره کامل بودن، دقیق بودن، «بهروز بودن» یا کفایت اطلاعات یا محتوای مندرج در آن ارائه نمی‌دهد. لطفاً برای دریافت جدیدترین اطلاعات به Lucidoc مراجعه کنید.

اطلاعیه حقوقی محرمانگی: این PDF ممکن است حاوی اطلاعات محرمانه باشد و منحصراً برای گیرنده آن در نظر گرفته شده است. این اطلاعات ممکن است از نظر قانونی نیز محرمانه باشد. این فایل به صورت امانت و فقط با هدف تحویل به گیرنده مورد نظر ارسال می‌شود. اگر این فایل را به اشتباه دریافت کرده‌اید، هرگونه استفاده، تکثیر یا انتشار آن اکیداً ممنوع است. اگر شما گیرنده مورد نظر نیستید، لطفاً فوراً فرستنده را مطلع کرده و این فایل را برای همیشه حذف کنید.

تأییدیه‌ها

- تأییدیه کمیته: تأیید شده توسط شورای مالی در تاریخ 2025/25/9
- تأییدیه کمیته: تأیید شده توسط تیم بررسی سیاست غیربالینی - چرخه درآمد در تاریخ 2025/24/7
- تأییدیه کمیته: تأیید شده توسط هیئت سیستم AH در تاریخ 2025/18/11

تحلیل بازبینی

شناسه سند: 13863
شماره بازبینی: 4
صاحب: Robert Walton، ارشد. مدیر، خدمات مالی بیماران
تاریخ رسمی بازبینی: 2025/21/11

یادداشت بازبینی:
اصلاح تفاوت‌های بین سیاست فعلی و بازبینی Athene Law برای سال 2025.

سیاست استاندارد: سیاست صورتحساب و وصول مطالبات از بیماران خود-پرداخت‌کننده (CA)

خلاصه/هدف سیاست:

مراکز Adventist Health بر پایه تیمی از متخصصان متعهد در حوزه سلامت - پزشکان، پرستاران، تکنسین‌ها، مدیریت، هیئت امنا، داوطلبان و بسیاری دیگر از کارکنان متعهد حوزه مراقبت‌های درمانی - بنا شده‌اند. این افراد با هم برای حفاظت از سلامت جوامع خود خدمت می‌کنند. آنها برای اینکه بتوانند خدمت کنند باید رابطه‌ای ویژه بر پایه اعتماد و همدلی داشته باشند. از طریق اعتماد و حسن نیت متقابل، Adventist Health و بیماران قادر خواهند بود مسئولیت خود را انجام دهند. این سیاست برای تقویت آن رابطه و حصول اطمینان از دریافت خدمات توسط بیماران بدون توجه به توانایی پرداخت آنها تدوین شده است.

این سیاست خط مشی Adventist Health درخصوص صورتحساب و وصول مطالبات بیماران خود-پرداخت‌کننده را توصیف می‌کند. این سیاست توضیح می‌دهد که Adventist Health چگونه بدهی بیماران را به آژانس‌های وصول مطالبات و سایر سازمان‌های خارجی منتقل می‌کند.

هدف این سیاست رعایت قوانین و مقررات فدرال، ایالتی و محلی مربوطه است.

تعاریف

- 1. مراقبت خیریه‌ای** - مراقبت رایگانی که زمانی ارائه می‌شود که بیمار یا ضامن مجبور نیست تعهد پرداخت بیمار را برای اقلام و خدمات ارائه شده توسط Adventist Health پرداخت کند.
- 2. آژانس‌های وصول مطالبات** - آژانس‌های وصول مطالبات، خریداران بدهی (طبق تعریف زیر)، یا سایر نهادهایی که بدهی به آنها واگذار شده و زیرمجموعه یا وابسته به Adventist Health نیستند.
- 3. خریدار بدهی** - شخص یا نهادی که به‌طور منظم در کسب‌وکار خرید بدهی سوخت‌شده مصرف‌کننده برای اهداف وصول فعالیت می‌کند، چه خودش بدهی را وصول کند، چه شخص ثالثی را برای وصول استخدام کند یا یک وکیل دادگستری برای دعاوی وصول مطالبات استخدام کند.
- 4. مراقبت تخفیف‌دار** - کسر از تعهدات پرداخت برای اقلام و خدماتی که به صورت نقدی، فوری یا پیش‌پرداخت یا به برخی بیماران خاص مانند بیماران خود-پرداخت‌کننده ارائه می‌شود.
- 5. اقدام وصول غیرمعمول (ECA)** - اقداماتی که توسط Adventist Health علیه یک فرد صورت می‌گیرد و مربوط به دریافت مبالغ صورتحساب بابت خدمات مراقبتی است و شامل فروش بدهی بیمار به شرکت دیگری برای اهداف وصول مطالبات، به تعویق انداختن یا رد مراقبت‌های پزشکی ضروری، کسر از حقوق بیمار، قرار دادن حق توقیف بر اموال بیمار یا سایر اقداماتی می‌شود که نیازمند روند قانونی یا قضایی است.

- 6. مراقبت پزشکی اورژانسی** - به خدمات و مراقبت اورژانسی اشاره دارد که در سیاست قانون درمان پزشکی و زایمان اورژانسی Adventist Health (EMTALA) #AD-06-019-S تعریف شده است.

- 7. مخارج ضروری زندگی (ELE)** - هزینه‌های زیر به عنوان مخارج ضروری زندگی در نظر گرفته می‌شوند: اجاره‌بها یا پرداخت و نگهداری بابت خانه، غذا، لوازم منزل، لباسشویی و نظافت، خدمات و تلفن، پوشاک، پرداخت‌ها بابت پزشکی و دندانپزشکی، بیمه، مدرسه یا مراقبت از کودک، حمایت از کودک یا همسر، هزینه‌های حمل‌ونقل و خودرو، از جمله بیمه، بنزین، تعمیرات و اقساط و سایر هزینه‌های غیرمعمول.

8. **اقدام وصول غیر معمول ECA - ECA)**ها اقدامات قانونی یا قضایی هستند که برای دریافت پرداختی‌های بیمار یا هر فرد دیگری که مسئولیت مراقبت تحت پوشش سیاست کمک مالی بیمارستان را پذیرفته یا موظف به پذیرش آن است، انجام می‌شود. فروش بدهی بیمار به شرکت دیگر برای اهداف وصول بدون حمایت‌های کافی نیز یک ECA محسوب می‌شود. نمونه‌های دیگر شامل کسر از حقوق بیمار، گزارش‌دهی اعتباری منفی یا به تعویق انداختن یا رد مراقبت‌های پزشکی ضروری است.

9. **مراقبت پزشکی اورژانسی -** به خدمات و مراقبت اورژانسی اشاره دارد که در سیاست قانون درمان پزشکی و زایمان اورژانسی Adventist Health (EMTALA) #AD-06-019-S تعریف شده است.

10. **مخارج ضروری زندگی (ELE) -** هزینه‌های زیر به عنوان مخارج ضروری زندگی در نظر گرفته می‌شوند: اجاره‌ها یا پرداخت و نگهداری بابت خانه، غذا، لوازم منزل، لباسشویی و نظافت، خدمات و تلفن، پوشاک، پرداخت‌ها بابت پزشکی و دندانپزشکی، بیمه، مدرسه یا مراقبت از کودک، حمایت از کودک یا همسر، هزینه‌های حمل‌ونقل و خودرو، از جمله بیمه، بنزین، تعمیرات و اقساط و سایر هزینه‌های غیر معمول.

11. **اعضای خانواده -**

a. اعضای خانواده، افراد **18 ساله و بالاتر**، عبارتست از همسر، شریک زندگی و فرزندان وابسته زیر 21 سال یا هر سنی در صورت معلولیت، چه در خانه زندگی می‌کنند چه نکنند، و

b. اعضای خانواده افراد زیر **18 سال** یا برای فرزند تحت تکفل 18 تا 20 ساله شامل والدین، بستگان مراقبت‌کننده و سایر کودکان زیر 21 سال یا هر سنی، در صورت معلولیت، والدین یا خویشاوند مراقبت‌کننده هستند.

12. **FAP -** سیاست کمک مالی Adventist Health.

13. **اظهارنامه مالیات بر درآمد فدرال -** فرم(های) اداره مالیات داخلی (IRS) که برای گزارش درآمد مشمول مالیات استفاده می‌شود. فرم IRS باید نسخه‌ای از فرم‌های امضا شده و دارای تاریخ باشند که به IRS ارسال شده‌اند.

14. **سطح فقر فدرال (FPL) -** دستورالعمل‌های فقر که به طور دوره‌ای توسط وزارت بهداشت و خدمات انسانی ایالات متحده و تحت اختیار قانونی آن در اداره ثبت فدرال به‌روزرسانی می‌شوند.

15. **کمک مالی -** مراقبت خیریه‌ای و مراقبت تخفیف‌دار طبق FAP Adventist Health.

16. **برآورد با حسن نیت -** برآورد صورتحساب بیمار برای اقلام و خدمات مراقبت‌های سلامت ارائه شده به بیماران خود-پرداخت‌کننده و بدون بیمه قبل از ارائه آن اقلام یا خدمات.

17. **هزینه‌های پزشکی بالا -** به‌صورت هر یک از موارد زیر تعریف می‌شود:

a. هزینه‌های سالانه پرداختی از جیب که فرد در مرکز Adventist Health متحمل می‌شود و از ده درصد (10%) درآمد خانوار بیمار یا درآمد خانوار در 12 ماه گذشته (هر کدام که کمتر باشد) بیشتر است.

b. هزینه‌های سالانه پرداختی از جیب که از ده درصد (10%) درآمد خانوار بیمار بیشتر است، چنانچه بیمار مدارکی از هزینه‌های پزشکی پرداخت شده توسط بیمار یا اعضای خانواده بیمار در 12 ماه گذشته ارائه دهد.

18. **درآمد خانوار -** مجموع درآمد همه اعضای خانواده. این درآمد شامل موارد زیر است:

a. دستمزد ناخالص، حقوق، انعام و غیره.

b. بیمه بیکاری، غرامت کارگران، تأمین اجتماعی، درآمد تأمین تکمیلی، کمک‌های عمومی، پرداختی‌ها به کهنه‌سربازان، مزایای بازماندگان، مستمری یا درآمد بازنشستگی

c. بهره، سود سهام، حق امتیاز، درآمد حاصل از املاک اجاره‌ای، ارثیه و صندوق‌های امانی، نفقه، حمایت مالی از کودک، کمک دریافتی از خارج از خانواده و سایر منابع درآمدی متفرقه

19. از نظر پزشکی ضروری - یک خدمت زمانی «از نظر پزشکی ضروری» یا «دارای ضرورت پزشکی» است که یا برای (الف) حفاظت از زندگی، پیشگیری از بیماری یا ناتوانی قابل توجه، (ب) برای کاهش درد شدید، یا (ج) پیشگیری، تشخیص یا درمان بیماری، آسیب، مشکل یا بیماری، علائم یک بیماری، آسیب، مشکل یا بیماری، منطقی و ضروری است و (د) استانداردهای پذیرفته شده پزشکی را رعایت می‌کند.

20. هزینه‌های پرداختی از جیب - هر هزینه مربوط به مراقبت پزشکی که توسط بیمه یا برنامه پوشش سلامت بازپرداخت نمی‌شود، مانند پرداخت‌های مشترک Medicare یا تسهیم هزینه‌های Medi-Cal.

21. خدمات مالی بیماران (PFS) - بخشی از سازمان Adventist Health که مسئول صورتحساب، وصول و رسیدگی به پرداخت‌ها است.

22. طرح پرداخت اقساطی بلندمدت - مجموعه‌ای از پرداخت‌ها که در طول یک دوره زمانی برای پرداخت تعهدات پرداختی بیمار برای اقامت و خدمات ارائه شده توسط Adventist Health انجام می‌شود.

23. طرح پرداخت معقول - طرح پرداختی که طی آن پرداخت‌های ماهانه بیش از 10 درصد درآمد خانوار بیمار برای یک ماه نیست، بدون احتساب کسورات مربوط به هزینه‌های ضروری زندگی (طبق تعریف بالا)

24. بیمار خود-پرداخت‌کننده - بیماری که پوشش شخص ثالث از بیمه‌گر درمانی، طرح خدمات درمانی، Medicare یا Medicaid ندارد و طبق تشخیص و مستندسازی پزشک اورژانس، آسیب او به‌عنوان آسیبی که قابل جبران از طریق بیمه حوادث شغلی، بیمه خودرو یا سایر انواع بیمه باشد شناخته نمی‌شود. بیماران خود-پرداخت‌کننده ممکن است شامل بیماران مراقبت خیریه‌ای نیز باشند.

25. پوشش شخص ثالث - بیمه‌نامه یا سایر پوشش‌های پیش‌پرداخت که برای محافظت در برابر برخی رویدادها مانند بیمه سلامت، خودرو و تعهدات کلی خریداری شده است.

26. بیمار فاقد بیمه - بیمارانی که بیمه‌ای برای پوشش خدمات دریافت شده ندارند.

27. بیمار دارای بیمه ناکافی - بیماری که بیمه کافی یا پوشش پیش‌پرداخت برای پوشش خدمات دریافت شده ندارد.

بیمه‌نامه:

1. عدم صدور صورتحساب غیرمنتظره

a. برآورد با حسن نیت: طبق این قانون، مراکز و ارائه‌دهندگان خدمات درمانی باید پیش از ارائه اقامت و خدمات درمانی، یک برآورد با حسن نیت بابت این اقامت یا خدمات به بیماران خود-پرداخت‌کننده و فاقد بیمه ارائه دهند. این شامل هزینه‌های مرتبط مانند آزمایش‌های پزشکی، داروهای نسخه‌ای، تجهیزات و هزینه‌های بیمارستان می‌شود. بیماران همچنین می‌توانند در صورت درخواست، برآورد با حسن نیت دریافت کنند.

i. در مورد خدماتی که از حداقل 10 روز کاری قبل برنامه‌ریزی شده‌اند، برآورد با حسن نیت باید حداکثر تا 3 روز کاری پس از برنامه‌ریزی ارائه شود.

ii. در مورد خدماتی که از حداقل 3 روز کاری قبل برای آنها برنامه‌ریزی شده‌اند، برآورد با حسن نیت باید حداکثر تا 1 روز کاری پس از برنامه‌ریزی ارائه شود.

iii. اگر بیمار صورتحسابی دریافت کند که \$400 بیشتر از برآورد با حسن نیت دریافتی از آن مرکز یا ارائه‌دهنده باشد، می‌تواند به آن صورتحساب اعتراض کند.

b. اطلاع‌رسانی و رضایت: وقتی بیمار حق انتخاب ارائه‌دهنده دارد و تصمیم می‌گیرد خدمات را از یک مرکز یا ارائه‌دهنده خارج از شبکه دریافت کند، مراکز و ارائه‌دهندگان باید اطلاعیه مربوط به صورتحساب خارج از شبکه و رضایت برای صورتحساب باقی‌مانده هزینه («اطلاعیه و رضایت‌نامه») را ارائه دهند. بیماران خارج از شبکه باید برای ادامه درمان در یک مرکز Adventist Health، اطلاعیه و رضایت‌نامه را دریافت کرده و امضا کنند.

i. اگر خدمات از حداقل 72 ساعت قبل برنامه‌ریزی شده باشد، اطلاعیه و رضایت‌نامه باید حداقل 72 ساعت قبل از ارائه خدمات در اختیار بیمار قرار گیرد.

ii. اگر خدمات ظرف 72 ساعت قبل از ارائه آن برنامه‌ریزی شود، اطلاعیه و رضایتنامه باید در همان روز ارائه خدمت به بیمار داده شود.

iii. اگر خدمات برای همان روز برنامه‌ریزی شده باشد، اطلاعیه و رضایتنامه باید ظرف 3 ساعت پس از ارائه خدمت ارائه شود.

c. برای سؤالات یا اطلاعات بیشتر درباره حقوق برآورد با حسن نیت، به www.cms.gov/nosurprises/consumers مراجعه کنید، به FederalPPDRQuestions@cms.hhs.gov ایمیل بزنید یا با شماره 1800-985-3059 تماس بگیرید.

2. رویه صدور صورتحساب

- a. صورتحساب پرداخت‌کنندگان شخص ثالث: برای همه بیماران دارای بیمه سلامت، **Adventist Health** بر اساس اطلاعات پرداخت‌کننده شخص ثالث که بیمار ارائه یا تأیید کرده، صورتحساب را به‌موقع برای او ارسال می‌کند.
- b. صدور صورتحساب مسئولیت بیمار برای بیماران بیمه شده: برای همه بیماران دارای بیمه سلامت، **Adventist Health** باید مبلغ مسئولیت بیمار را طبق توضیح مزایا (EOB) و طبق دستور پرداخت‌کننده شخص ثالث وصول کند.
- c. صدور صورتحساب برای بیماران فاقد بیمه: برای بیماران فاقد بیمه، **Adventist Health** باید صورتحساب را برای بیمار صادر می‌کند.
- d. بازپرداخت هزینه توسط شخص ثالث: طبق قانون کالیفرنیا، بیمار موظف است کل مبلغ هرگونه بازپرداختی را که مستقیماً توسط یک پرداخت‌کننده شخص ثالث برای خدمات بیمارستانی دریافت شده به بیمار یا ضامن ارسورت گرفته، به **Adventist Health** پرداخت کند. اگر بیمار در یک دعوی حقوقی علیه شخص ثالث مسئول، به توافق، حکم یا غرامتی دست یابد که شامل پرداخت هزینه‌های خدمات درمانی یا مراقبت‌های پزشکی مرتبط با آسیب باشد، بیمار یا ضامن او باید هزینه خدمات درمانی ارائه‌شده توسط **Adventist Health** را تا سقف مبلغی که به‌طور منطقی برای آن منظور تعیین شده است، به این مجموعه بازپرداخت کند.
- e. درخواست صورتحساب تفکیکی: همه بیماران می‌توانند در هر زمان برای حساب خود یک صورتحساب تفکیکی درخواست کنند.

3. اطلاعات و درخواست کمک‌های مالی

- a. **Adventist Health** بار دیگر خلاصه‌ای از سیاست کمک مالی خود را به همه بیمارانی که در یک مرکز بیمارستانی **Adventist Health** خدمات دریافت کردند، ارائه خواهد داد. تمام بیمارانی که صورتحساب دریافت کرده‌اند، این فرصت را خواهند داشت که با **Adventist Health** درباره کمک مالی برای حساب‌های خود تماس بگیرند. کمک‌های مالی ممکن است شامل مراقبت خیریه‌ای، مراقبت تخفیف‌دار یا سایر برنامه‌های مرتبط باشد.
- b. سیاست و درخواست کمک‌های مالی **Adventist Health** به‌صورت رایگان و با مراجعه به هر بخش پذیرش بیمارستان یا با تماس تلفنی با شماره 827-5047 (844) در دسترس است. توضیحی درباره برنامه کمک مالی **Adventist Health**، برنامه تخفیف‌های کلینیک درمانی روستایی **Adventist Health** و فرم‌های درخواست مربوطه در **Adventist Health Help Payment Your Bill** موجود است. **Adventist Health** باید اطمینان حاصل کند که این سیاست به هر زبانی که توسط 1,000 نفر یا پنج درصد افراد بستری در هر بیمارستان (هر کدام که کمتر باشد) صحبت می‌شود، ترجمه شود و از طریق ترجمه یا قالب‌های جایگزین در دسترس افراد با تسلط محدود به زبان انگلیسی و دارای معلولیت قرار گیرد.
- c. **Adventist Health** و آژانس‌های وصول مطالبات، خریداران بدهی یا سایر واگذارکنندگانی که زیرمجموعه یا وابسته به **Adventist Health** نیستند («آژانس‌های وصول مطالبات») نباید اقدام به وصول مطالبات از بیماری بکنند که در تلاش برای دریافت کمک مالی تحت سیاست کمک مالی **Adventist Health** است و با حسن نیت تلاش می‌کند تا با مذاکره با یک طرح پرداخت معقول، طبق تعریف زیر، یا با پرداخت‌های جزئی منظم با مبلغ معقول، صورتحساب معوقه را تسویه کند.
- d. اگر **Adventist Health** تشخیص دهد که بیمار واجد شرایط مراقبت خیریه‌ای یا مراقبت تخفیف‌دار است، **Adventist Health** فقط از اطلاعات درآمد بیمار برای تعیین واجد شرایط بودن و مبلغ بدهی استفاده خواهد کرد. **Adventist Health** از این اطلاعات برای فعالیت‌های وصول مطالبات استفاده نخواهد کرد.

e. اگر بیمار پس از تعیین واجد شرایط بودن برای کمک مالی، بیش از مبلغ بدهی خود پرداخت کرده باشد، Adventist Health باید مبلغی را که بیش از مبلغ بدهی پرداخت شده است، به همراه بهره‌ای با نرخ مقرر در بخش 685.010 قانون آیین دادرسی مدنی از تاریخ دریافت اضافه‌پرداخت توسط Adventist Health، به بیمار بازگرداند، مگر اینکه این مبلغ کمتر از \$5 باشد. Adventist ظرف 30 روز به بیمار بازپرداخت خواهد کرد. با این حال، Adventist Health ممکن است تصمیم بگیرد که به بیمار بازپرداخت نکند، چنانچه تشخیص دهد که بیمار در زمان دریافت اولین صورتحساب واجد شرایط دریافت کمک مالی بوده و یا (i) پنج سال یا بیشتر از آخرین پرداخت به بیمارستان یا آژانس وصول مطالبات گذشته باشد یا (ii) بدهی بیمار قبل از 1 ژانویه 2022 مطابق با قانون آن زمان فروخته شده باشد.

f. زمانی که بیمار یا ضامن در حال درخواست برای برنامه‌های دولتی مانند Medicaid/Medi-Cal است، مراکز Adventist Health تلاش‌های وصول را متوقف خواهند کرد. این شامل هر مدت زمانی است که برای اعتراض به تصمیم در مورد واجد شرایط بودن لازم باشد. زمانی که مرکز تأیید کند فرد واجد شرایط پوششی که درخواست داده نیست یا در ارائه اطلاعات همکاری نکرده است، تلاش برای وصول مطالبات می‌تواند ادامه یابد. عدم برخورداری از شرایط صلاحیت یا عدم همکاری باید به خوبی مستند شده باشد.

4. طرح‌های پرداخت اقساطی بلندمدت

a. Adventist Health و آژانس‌های وصول مطالبات آن به بیماران فاقد بیمه و بیماران بیمه شده با هزینه‌های پزشکی بالا این امکان را می‌دهند که وارد یک توافق برای پرداخت مبلغ مسئولیت بیمار و هر مبلغ بدهی دیگر در طول زمان («طرح پرداخت اقساطی بلندمدت») شوند.

b. شرایط طرح‌های پرداخت اقساطی بلندمدت: Adventist Health همچنین طرح‌های پرداخت اقساطی بلندمدت را برای بیمارانی که عدم توانایی پرداخت مبلغ سهم بیمار در یک قسط را اعلام کرده‌اند، ارائه خواهد داد. طرح پرداخت اقساطی بلندمدت باید بین بخش «خدمات مالی بیماران Adventist Health» و بیمار مورد مذاکره قرار گیرد و ممکن است درآمد خانوار بیمار، هزینه‌های ضروری زندگی و دسترسی به کمک حساب پس‌انداز سلامت توسط بیمار یا اعضای خانواده بیمار را در نظر بگیرد. تمام طرح‌های اقساطی بلندمدت بدون بهره خواهند بود. اگر Adventist Health و بیمار نتوانند بر سر طرح پرداخت اقساطی بلندمدت توافق کنند، بیمارستان باید یک «طرح پرداخت معقول» ایجاد کند که به صورت پرداخت ماهانه‌ای تعریف می‌شود که بدون احتساب کسورات هزینه‌های ضروری زندگی، بیش از 10% درآمد خانوار بیمار برای یک ماه نباشد.

c. اعلام غیرفعال بودن طرح پرداخت اقساطی بلندمدت: Adventist Health ممکن است پس از عدم انجام تمام پرداخت‌های متوالی توسط بیمار در طول دوره 90 روزه، طرح پرداخت اقساطی بلندمدت را غیرفعال اعلام کند. قبل از اعلام غیرفعال شدن طرح پرداخت اقساطی بلندمدت، Adventist Health یا آژانس‌های وصول مطالبات آن تلاش معقولی خواهند کرد تا با آخرین شماره تلفنی که از بیمار دارند تماس بگیرند و اطلاعیه کتبی را به آخرین آدرسی که از بیمار دارند ارسال کنند تا او را مطلع سازند که طرح پرداخت اقساطی بلندمدت ممکن است غیرفعال شود و فرصتی برای مذاکره مجدد فراهم کنند. Adventist Health یا آژانس وصول مطالبات که به نمایندگی از Adventist Health عمل می‌کند، در صورت درخواست بیمار، تلاش خواهد کرد طرح پرداخت اقساطی بلندمدت را مجدداً مورد مذاکره قرار دهد. پس از اینکه طرح پرداخت اقساطی بلندمدت غیرفعال اعلام شد و بیش از 180 روز از صدور اولیه صورتحساب بیمار سپری شد، Adventist Health یا آژانس‌های وصول مطالبات آن می‌توانند اقدامات وصول غیرمعمول (طبق تعریف زیر) را آغاز کنند.

5. رویه‌های وصول مطالبات

a. مطابق با قوانین ایالتی و فدرال مربوطه و مطابق با مقررات مندرج در این سیاست صورتحساب و وصول مطالبات بیماران خودپرداخت‌کننده، Adventist Health و آژانس‌های وصول مطالبات آن می‌توانند در فعالیت‌های وصول مطالبات از جمله اقدامات وصول غیرمعمول برای وصول بدهی معوق بیماران مشارکت کنند. Adventist Health و آژانس‌های وصول مطالبات آن نباید از بیماری که در تلاش برای واجد شرایط شدن برای کمک مالی تحت سیاست کمک مالی Adventist Health است و با حسن نیت قصد تسویه بدهی معوق را دارد، درخواست وصول مطالبات کنند. Adventist Health نباید اطلاعات مربوط به هیچ بدهی پزشکی را به هیچ آژانس گزارش‌دهی اعتبار مصرف‌کننده ارائه دهد.

b. اقدامات وصول غیرعادی ("ECAs") شامل موارد زیر است:

- i. فروش بدهی یک فرد به طرف دیگر به‌جز؛
- ii. به تعویق انداختن یا امتناع از ارائه مراقبت‌های پزشکی ضروری، یا الزام به پرداخت قبل از ارائه آنها (به استثنای مراقبت‌های پزشکی اورژانسی) به دلیل عدم پرداخت یک یا چند صورتحساب برای مراقبت‌های ارائه شده قبلی تحت پوشش بیمه کمک مالی Adventist Health؛
- iii. برخی اقدامات که نیازمند روند قانونی یا قضایی طبق قانون فدرال هستند، از جمله برخی توقیف اموال، مصادره املاک و مستغلات، توقیف‌ها/ضبط اموال، آغاز دعوای مدنی، قرار دادن فرد تحت حکم توقیف اموال، و کسر از حقوق و دستمزد فرد.
- c. ECA ها شامل گزارش‌دهی یا ارائه اطلاعات درباره بدهی پزشکی به هیچ آژانس گزارش‌دهی اعتبار مصرف‌کننده نمی‌شوند.
- d. ECA ها شامل هیچ توقیف اموالی نمی‌شوند که بیمارستان طبق قانون ایالتی مجاز به اعمال آن بر عواید حاصل از حکم، توافق یا سازش است؛ عوایدی که به یک فرد (یا نماینده او) در نتیجه آسیب‌های شخصی که بیمارستان برای آن‌ها مراقبت ارائه کرده است، تعلق می‌گیرد.
- e. آغاز ECA ها: پس از گذشت حداقل 180 روز از صدور اولین صورتحساب برای بیمار، و در صورتیکه Adventist Health بیمار را برای دریافت کمک مالی واجد شرایط ندانسته باشد یا بیمار به هیچیک از تلاش‌ها برای صدور صورتحساب یا ارائه کمک مالی پاسخ نداده باشد، Adventist Health می‌تواند با صلاح‌دید مسئول مالی بیمارستان یا نماینده او، صورتحساب بیمار را به یک آژانس وصول مطالبات ارجاع دهد تا اقدامات وصول غیرمعمول (ECA ها) برای وصول بدهی‌های معوق صورت گیرد. اگر Adventist Health قبل از شروع ECA ها برای اخذ مبالغ صورتحساب‌ها، آن صورتحساب‌های معوق را برای چندین دوره مراقبت تجمیع کند، تا زمانی که 180 روز از صدور اولین صورتحساب پس از ترخیص برای جدیدترین دوره درمانی لحاظ شده در این تجمیع نگذشته باشد، ECA ها را آغاز نخواهد کرد. اگر بیمار درخواست تجدیدنظر در دست بررسی برای پوشش مطالبات داشته باشد و تلاش معقولی برای ارتباط با Adventist Health درباره روند درخواست تجدیدنظر انجام داده باشد، Adventist Health تا زمان تصمیم‌گیری درباره آن تجدیدنظر صبر می‌کند تا صورتحساب پرداخت نشده بیمار را به آژانس وصول مطالبات ارجاع دهد. Adventist برای بیماری که در تلاش برای واجد شرایط شدن جهت دریافت کمک مالی تحت سیاست کمک مالی Adventist Health است و با حسن نیت در تلاش برای تسویه صورتحساب معوقه است، ECA ها را آغاز نکرده یا ادامه ندهد.
- f. قبل از اینکه یک آژانس وصول مطالبات ECA ها را آغاز کند، اقدامات زیر الزامی است:
 - i. آژانس وصول مطالبات باید قبل از هرگونه اقدام قانونی، یک درخواست کتبی شخصی را برای تأیید به مسئول مالی مرکز ارائه دهد. درخواست باید شامل جزئیات مواجهه، از جمله مستندات از آژانس وصول مطالبات باشد که آنها را به این نتیجه رسانده که بیمار یا ضامن توانایی پرداخت هزینه خدمات را دارد.
 - ii. مسئول مالی تسهیلات باید هر یک از اقدامات حقوقی فردی را کتباً تأیید کند. این اختیار قابل واگذاری نیست.
 - iii. مراکز باید نسخه دائمی مجوز امضا شده را برای اقدام قانونی نگه دارند و یادداشتی در این خصوص در بخش یادداشت‌های PFS حساب بیمار درج شود.
 - iv. آژانس وصول مطالبات زمانی که هیچ اطلاعاتی درباره وضعیت مالی بیمار یا ضامن‌ها ندارد، به هیچ وجه اجازه ندارد به عنوان آخرین راه حل و برای ترغیب بیمار به پرداخت اقدام قانونی کند.
 - v. تمام این اقدامات باید حداقل 30 روز قبل از انجام هرگونه اقدام وصول غیرمعمول انجام شوند تا زمان معقول برای پاسخ دادن به اطلاعیه وجود داشته باشد.
- g. برای بیمارانی که واجد شرایط دریافت مراقبت خیریه‌ای یا مراقبت تخفیف‌دار تحت سیاست کمک مالی Adventist Health هستند، آژانس وصول مطالبات نمی‌تواند از کسر از حقوق یا توقیف علیه هر ملک منقول به عنوان ابزاری برای وصول صورتحساب‌های پرداخت نشده به بیمارستان استفاده کند.

h. اطلاعاتیه‌های الزامی: پیش از شروع ECA ها برای اخذ مبالغ، Adventist Health باید اطلاعاتیه‌ای به بیمار ارسال کند که اطلاعات زیر را ارائه می‌دهد:

- i. تاریخ(های) ابلاغ صورتحساب که به آژانس‌های وصول مطالبات واگذار شده یا فروخته شده باشد؛
- ii. نام نهادی که صورتحساب به آن واگذار یا فروخته می‌شود؛
- iii. بیانیه‌ای که به بیمار اطلاع می‌دهد چگونه صورتحساب تفکیک شده بیمارستان را از Adventist Health دریافت کند؛
- iv. نام و نوع طرح پوشش سلامت برای بیمار که در زمان خدمات در بیمارستان ثبت شده است یا بیانیه‌ای مبنی بر اینکه بیمارستان این اطلاعات را ندارد؛
- v. درخواست برای کمک مالی Adventist Health؛
- vi. تاریخ(های) ارسال اولیه اطلاعاتیه به بیمار درباره درخواست کمک مالی، تاریخ(های) ارسال درخواست کمک مالی به بیمار و در صورت لزوم، تاریخ تصمیم‌گیری درباره درخواست.

i. آژانس‌های وصول مطالبات

a. Adventist Health در صورت نیاز، ECA ها را از طریق یک آژانس وصول مطالبات خارجی اجرا خواهد کرد. آژانس‌های وصول مطالبات که صورتحساب‌های پرداخت نشده بیماران را به نمایندگی از Adventist Health وصول می‌کنند، ملزم به رعایت همان استانداردهای وصول بدهی و رعایت این سیاست صورتحساب و وصول مربوط به بیماران خود-پرداخت‌کننده Adventist Health خواهند بود.

b. اگر Adventist Health بدهی بیمار را به خریدار بدهی بفروشد، باید:

- i. در قرارداد فروش، بندی گنجانده شود که بر اساس آن خریدار بدهی موافقت می‌کند هر حسابی را که بدهی آن به خاطر پرداخت‌کننده شخص ثالث نادرست تشخیص داده شده است یا بیمار واجد شرایط مراقبت خیریه‌ای یا کمک مالی است، بازگرداند و Adventist Health نیز موافقت می‌کند آن را بپذیرد.
- ii. خریدار بدهی را ملزم کند که موافقت کند بدهی بیمار را مجدداً نفروشد یا منتقل نکند (مگر به بیمارستان اولیه یا سازمان معاف از مالیات که در بخش 127444 قانون سلامت و ایمنی توصیف شده است، یا اگر خریدار بدهی فروخته یا با نهاد دیگری ادغام شده باشد).
- iii. خریدار بدهی را ملزم کند که بابت بدهی بیمار بهره یا هزینه دریافت نکند.
- iv. خریدار بدهی باید از سوی سازمان حمایت مالی و نوآوری به عنوان مصرف‌کننده بدهی مجوز داشته باشد.

c. Adventist Health عملکرد آژانس وصول مطالبات، از جمله واکنش بیماران و شکایات مربوط به آژانس‌های وصول مطالبات، را حداقل سالی یکبار ارزیابی خواهد کرد. Adventist Health شکایات مربوط به فعالیت‌های آژانس‌های وصول مطالبات را بررسی و تحلیل کرده و هرگونه اصلاحات لازم را به سرعت اعمال و مستندسازی خواهد کرد.

d. علاوه بر این، Adventist Health باید حداقل سالی یکبار بیانیه‌های کتبی از آژانس وصول مطالبات دریافت کند مبنی بر اینکه آنها سیاست‌های Adventist Health را رعایت کرده و از تمام قوانین ایالتی و فدرال تبعیت می‌کنند.

e. Adventist Health باید سوابق مربوط به بدهی بیمار به Adventist Health، از جمله موارد زیر، را به مدت پنج سال نگهداری کند:

i. اسناد مربوط به دعاوی حقوقی مطرح شده توسط Adventist Health؛

ii. قرارداد و سوابق مرتبط که بر اساس آن Adventist Health بدهی بیمار را واگذار یا می‌رود و

iii. فهرستی که سالانه بهروز می‌شود، شامل (i) وصول‌کنندگان بدهی که Adventist Health بدهی بیماران را به آنها واگذار کرده یا فروخته است و (ii) افرادی که توسط Adventist Health به‌کار گرفته می‌شوند تا از طرف بیمارستان، پیگیری دعاوی حقوقی برای وصول بدهی‌های بیماران را انجام دهند.

f. علاوه بر این، هر قراردادی که بیمارستان برای واگذاری یا فروش بدهی پزشکی منعقد می‌کند، باید گیرنده واگذاری یا خریدار، و همچنین هر گیرنده یا خریدار بعدی را ملزم کند که سوابق مربوط به دعاوی حقوقی را به مدت پنج سال نگهداری کنند.

6. مستندات

1. درخواست کمک مالی محرمانه

2. جداول مرجع - سیاست کمک مالی پیوست A FPL

هیچ الزام خاصی در ایالت ذکر نشده است. سیاست شرکت همانطور که نوشته شده اعمال می‌شوند.
هیچ الزام خاصی در ایالت ذکر نشده است. سیاست شرکت همانطور که نوشته شده اعمال می‌شوند.
<https://olis.leg.state.or.us/liz/2018R1/Downloads/MeasureDocument/HB4020>
<https://olis.leg.state.or.us/liz/2019R1/Downloads/MeasureDocument/HB3076>
هیچ الزام خاصی در ایالت ذکر نشده است. سیاست شرکت همانطور که نوشته شده اعمال می‌شوند.

صاحب سیاست سیستم **Adventist Health/WEST**

صاحب سیاست نهاد:

همکاری:

Robert Walton - ارشد مدیر، خدمات مالی بیماران

نامرتبط

Amy K Miller - مدیر، انطباق چرخه درآمد
Brett W Sharp - مدیر چند-سایتی، یکپارچگی درآمد
Cecilia Chowdhury - مدیر چند-سایتی، یکپارچگی درآمد
Cheryl A Brooksher - ارشد مدیر بخش یادگیری، یکپارچه‌سازی و پروژه‌های RevCycle
Christine D Hancock - مدیر، یکپارچگی درآمد
Colleen A Fiore - ارشد تحلیلگر درخواست
Dina M Brasel - مدیر چند-سایتی، یکپارچگی درآمد
Elizabeth Sanchez-Schinina - کارشناس درخواست
Elvina Mnatsakanyan - مدیر چند-سایتی، یکپارچگی درآمد
Erik Johansen - مدیر، خدمات مالی بیماران
Jacalyn Liebowitz - مسئول ارشد پرستاری سیستم
Jessica M Hoops - تحلیلگر ریسک
Jessica Marquez - مدیر سیستم، یکپارچگی درآمد - CDM و استانداردها
Jodi L Oldes - کارشناس مقررات
Kyle Tomer - ارشد گزارش‌دهی و تحلیلگر داده
Lori Esquivel - مدیر، دسترسی بیماران
Luz Isabel I Rojas - مدیر چند-سایتی، یکپارچگی درآمد
Megan T Pham - مدیر اداری، یکپارچگی درآمد/بازایی درآمد
Michael W Cantyne - مدیر سیستم، یکپارچگی درآمد - CDM و استانداردها
Nirali A Desai - مدیر سیستم، اعتباربخشی، مقررات و صدور مجوز
Patricia C Romero - مدیر چند-سایتی، یکپارچگی درآمد
Peter H Morgan - مسئول انطباق
Sarah M Janosz - مدیر برنامه، سیاست‌ها و پروژه
Tammie S Milligan - مدیر چند-سایتی، یکپارچگی درآمد
Victoria Y Luis - مدیر چند-سایتی، یکپارچگی درآمد

تأیید شده توسط:

(2025/07/24) تیم بازبینی سیاست غیربالینی - چرخه درآمد، (2025/25/09) شورای مالی، (2025/18/11) هیئت سیستم AH

سیستم **Adventist Health/WEST**:

سیستم **Adventist Health/WEST** فرد:

نامرتبط

نهاد:

نامرتبط

نهاد فرد:

تاریخ بررسی:

2025/21/11, 2025/21/02, 2024/09/12, 2023/31/03, 2022/27/09

تاریخ بازبینی:

2028/20/11

تاریخ بررسی بعدی:

غیربالینی

مسیر تأیید:

نسخه‌های کاغذی این سند ممکن است به‌روز نباشند و نباید برای اهداف رسمی به آنها اتکا کرد.
نسخه فعلی در Lucidoc به آدرس زیر موجود است

<https://www.lucidoc.com/api/auth/login?org=10528&returnto=%2Fcgi%2Fdoc-gw.pl%3Fref%3Dahrsvl%3A13863%244>