

Chính sách Thanh toán và Thu nợ đối với Đối tượng Tự chi trả (CA)

Tuyên bố từ chối trách nhiệm

THÔNG BÁO PHÁP LÝ TỪ CHỐI TRÁCH NHIỆM PDF: Bản PDF này được yêu cầu vào ngày 4/3/2026. Không nên sử dụng các bản PDF làm tài liệu chính thức. Nội dung của các tài liệu chính thức có thể thay đổi mà không thông báo trước. Lucidoc không đưa ra bất kỳ tuyên bố hoặc bảo đảm nào về tính đầy đủ, chính xác, "cập nhật" hoặc phù hợp của thông tin/tài liệu có trong đây. Vui lòng tham khảo Lucidoc để có thông tin cập nhật nhất.

THÔNG BÁO PHÁP LÝ VỀ BẢO MẬT: Tập PDF này có thể chứa thông tin mật và chỉ dành cho người nhận được chỉ định. Thông tin cũng có thể là thông tin đặc quyền về mặt pháp lý. Việc truyền thông tin này được gửi đi một cách đáng tin cậy, với mục đích duy nhất là gửi đến người nhận dự định. Nếu quý vị nhận được thông báo truyền đạt này do nhầm lẫn, bất kỳ việc sử dụng, sao chép hoặc phổ biến thông báo truyền đạt này đều bị nghiêm cấm. Nếu quý vị không phải là người nhận dự định, vui lòng thông báo ngay cho người gửi và xóa vĩnh viễn tệp này.

Phê duyệt

- Phê duyệt của Ủy ban: Nhóm Tài chính đã phê duyệt vào ngày 25/9/2025
 - Phê duyệt của Ủy ban: Nhóm Đánh giá Chính sách Phi lâm sàng - Chu kỳ Doanh thu đã phê duyệt vào ngày 24/7/2025
 - Phê duyệt của Ủy ban: Hội đồng Hệ thống AH đã phê duyệt vào ngày 18/11/2025
-

Thông tin Sửa đổi

ID Tài liệu:	13863
Số lần Sửa đổi:	4
Người chịu trách nhiệm:	Robert Walton, Giám đốc Cấp cao, Dịch vụ Tài chính Bệnh nhân
Ngày Sửa đổi Chính thức:	21/11/2025

Ghi chú Sửa đổi:
Chỉnh sửa các điểm khác biệt giữa chính sách hiện tại và bản sửa đổi của Luật Athene cho năm 2025.

CHÍNH SÁCH TIÊU CHUẨN: CHÍNH SÁCH THANH TOÁN VÀ THU NỢ ĐỐI VỚI ĐỐI TƯỢNG TỰ CHI TRẢ (CA)

TÓM TẮT/MỤC TIÊU CHÍNH SÁCH:

Các cơ sở của Adventist Health được xây dựng dựa trên một đội ngũ chuyên gia chăm sóc sức khỏe tận tâm - bác sĩ, y tá, kỹ thuật viên, quản lý, người được ủy thác, tình nguyện viên và nhiều nhân viên chăm sóc sức khỏe tận tụy khác. Cùng nhau, những cá nhân này phục vụ để bảo vệ sức khỏe của cộng đồng của họ. Khả năng phục vụ của họ đòi hỏi một mối quan hệ đặc biệt được xây dựng trên sự tin tưởng và sự cảm thông. Thông qua sự tin tưởng lẫn nhau và cùng có thiện chí, Adventist Health và bệnh nhân sẽ có thể đáp ứng được các trách nhiệm của mình. Chính sách này được thiết kế để củng cố mối quan hệ đó và đảm bảo bệnh nhân nhận được các dịch vụ bất kể khả năng chi trả của họ.

Chính sách này mô tả quy định về Thanh toán và Thu nợ đối với đối tượng Tự chi trả của Adventist Health. Chính sách cũng quy định cách thức Adventist Health chuyển khoản nợ của bệnh nhân cho các đơn vị thu nợ và các cơ quan bên ngoài khác.

Mục đích của chính sách này là tuân thủ các luật và quy định hiện hành của liên bang, tiểu bang và địa phương.

ĐỊNH NGHĨA

- Chăm sóc Từ thiện** - Dịch vụ Chăm sóc Miễn phí hoặc Chăm sóc Giảm phí được cung cấp khi bệnh nhân không có khả năng chi trả hóa đơn hoặc chỉ có thể chi trả một phần nhỏ nghĩa vụ thanh toán của mình cho các hạng mục và dịch vụ do Adventist Health cung cấp.
- Đơn vị Thu nợ** - Các đơn vị thu nợ, Bên mua Nợ (được định nghĩa dưới đây) hoặc các bên nhận chuyển nhượng khoản nợ khác mà không phải là công ty con hoặc chi nhánh của Adventist Health.
- Bên mua Nợ** - Một cá nhân hoặc tổ chức thường xuyên hoạt động trong lĩnh vực mua lại các khoản nợ tiêu dùng đã bị xóa sổ nhằm mục đích thu nợ, dù họ tự thu nợ, thuê bên thứ ba thu nợ hay thuê luật sư để thực hiện tranh tụng thu nợ.
- Chăm sóc Giảm phí** - Một khoản giảm trừ từ nghĩa vụ thanh toán cho các hạng mục và dịch vụ được dành cho việc thanh toán bằng tiền mặt, thanh toán nhanh hoặc thanh toán trước, hoặc dành cho một số nhóm bệnh nhân nhất định, ví dụ: bệnh nhân tự chi trả.
- Hành động Thu nợ Đặc biệt (ECA)** - Các hành động do Adventist Health thực hiện đối với một cá nhân nhằm thu khoản thanh toán hóa đơn y tế, bao gồm việc bán nợ của bệnh nhân cho một công ty khác để thu hồi, trì hoãn hoặc từ chối dịch vụ chăm sóc Cần thiết về mặt Y tế, trích lương của bệnh nhân, cầm giữ bất động sản của bệnh nhân hoặc các hành động khác đòi hỏi quy trình pháp lý hoặc tư pháp.

6. **Chăm sóc Y tế Khẩn cấp** - Đề cập đến các Dịch vụ và Chăm sóc Khẩn cấp, như được định nghĩa trong chính sách về Đạo luật Điều trị Y tế Khẩn cấp và Lao động (EMTALA) số #AD-06-019-S của Adventist Health.
7. **Chi phí Sinh hoạt Thiết yếu (ELE)** - Các chi phí sau đây được coi là Chi phí Sinh hoạt Thiết yếu: tiền thuê nhà hoặc tiền trả góp mua nhà và bảo trì, thực phẩm, đồ dùng gia đình, giặt ủi và vệ sinh, điện nước và điện thoại, quần áo, thanh toán y tế và nha khoa, bảo hiểm, chi phí học tập hoặc chăm sóc trẻ em, cấp dưỡng cho con cái hoặc vợ/chồng, chi phí đi lại và xe cộ (bao gồm bảo hiểm, xăng dầu, sửa chữa và trả góp) và các chi phí đặc biệt khác.
8. **Hành động Thu nợ Đặc biệt (ECA)** - ECA là các hành động pháp lý hoặc tư pháp được thực hiện để thu các khoản thanh toán từ bệnh nhân hoặc bất kỳ cá nhân nào khác đã chấp nhận hoặc có nghĩa vụ chấp nhận trách nhiệm đối với việc chăm sóc y tế thuộc phạm vi Chính sách Hỗ trợ Tài chính của cơ sở bệnh viện. Việc bán khoản nợ của bệnh nhân cho một công ty khác nhằm mục đích thu hồi nợ mà không có các biện pháp bảo vệ thỏa đáng cũng được coi là một ECA. Các ví dụ khác bao gồm việc trích lương của bệnh nhân, báo cáo tín dụng xấu, hoặc trì hoãn hoặc từ chối cung cấp dịch vụ chăm sóc y tế cần thiết.
9. **Chăm sóc Y tế Khẩn cấp** - Đề cập đến các Dịch vụ và Chăm sóc Khẩn cấp, như được định nghĩa trong chính sách về Đạo luật Điều trị Y tế Khẩn cấp và Lao động (EMTALA) số #AD-06-019-S của Adventist Health.
10. **Chi phí Sinh hoạt Thiết yếu (ELE)** - Các chi phí sau đây được coi là Chi phí Sinh hoạt Thiết yếu: tiền thuê nhà hoặc tiền trả góp mua nhà và bảo trì, thực phẩm, đồ dùng gia đình, giặt ủi và vệ sinh, điện nước và điện thoại, quần áo, thanh toán y tế và nha khoa, bảo hiểm, chi phí học tập hoặc chăm sóc trẻ em, cấp dưỡng cho con cái hoặc vợ/chồng, chi phí đi lại và xe cộ (bao gồm bảo hiểm, xăng dầu, sửa chữa và trả góp) và các chi phí đặc biệt khác.
11. **Thành viên Gia đình –**
- a. Thành viên Gia đình của những người **từ 18 tuổi trở lên**, bao gồm vợ/chồng, bạn đời và con cái phụ thuộc dưới 21 tuổi (hoặc ở bất kỳ độ tuổi nào nếu bị khuyết tật), bất kể có sống chung nhà hay không; và
 - b. Thành viên Gia đình của những người **dưới 18 tuổi** hoặc đối với con phụ thuộc từ 18 đến 20 tuổi, bao gồm cha mẹ, người thân trực tiếp chăm sóc và các con khác dưới 21 tuổi (hoặc ở bất kỳ độ tuổi nào nếu bị khuyết tật) của cha mẹ hoặc người thân chăm sóc đó.
12. **FAP** - Chính sách Hỗ trợ Tài chính của Adventist Health.
13. **Tờ khai Thuế Thu nhập Liên bang** - (Các) mẫu đơn của Sở Thuế vụ (IRS) dùng để báo cáo thu nhập chịu thuế. Mẫu đơn IRS phải là bản sao của các tờ khai đã có chữ ký, ghi ngày tháng và đã được gửi cho IRS.
14. **Mức Nghèo Liên bang (FPL)** - Các hướng dẫn về mức nghèo được Bộ Y tế và Dịch vụ Nhân sinh Hoa Kỳ cập nhật định kỳ trên Công báo Liên bang theo thẩm quyền luật định.
15. **Hỗ trợ Tài chính** - Bao gồm Chăm sóc Từ thiện và Chăm sóc Giảm phí như được quy định trong chính sách FAP của Adventist Health.
16. **Ước tính Thiện chí** - Bản ước tính hóa đơn y tế của bệnh nhân cho các hạng mục và dịch vụ chăm sóc sức khỏe được cung cấp cho bệnh nhân tự chi trả và không có bảo hiểm trước khi các hạng mục hoặc dịch vụ đó được thực hiện.

17. **Chi phí Y tế Cao** - Được định nghĩa là bất kỳ trường hợp nào sau đây:

- a. Chi phí Tự trả hàng năm mà cá nhân phải chịu tại cơ sở của Adventist Health vượt quá mức thấp hơn giữa: mười phần trăm (10%) Thu nhập Hộ gia đình của bệnh nhân hoặc Thu nhập Hộ gia đình trong 12 tháng trước đó.
- b. Chi phí Tự trả hàng năm chiếm hơn mười phần trăm (10%) Thu nhập Hộ gia đình của bệnh nhân, nếu bệnh nhân cung cấp được tài liệu về các chi phí y tế đã được chi trả bởi chính bệnh nhân hoặc các Thành viên Gia đình của họ trong 12 tháng trước đó.

18. **Thu nhập Hộ gia đình** - Tổng thu nhập của tất cả các Thành viên Gia đình. Thu nhập này bao gồm các khoản sau:

- a. Tổng tiền công, tiền lương, tiền tip (tiền boa), v.v.
- b. Trợ cấp thất nghiệp, bồi thường tai nạn lao động, An sinh Xã hội, Thu nhập An sinh Bổ sung, trợ cấp công cộng, khoản thanh toán cho cựu chiến binh, trợ cấp cho người sống sót, lương hưu hoặc thu nhập hưu trí
- c. Tiền lãi, cổ tức, tiền bản quyền, thu nhập từ bất động sản cho thuê, di sản và quỹ tín thác, tiền cấp dưỡng sau ly hôn, tiền nuôi con, hỗ trợ từ bên ngoài hộ gia đình và các nguồn hỗn hợp khác

19. **Cần thiết về mặt Y tế** - Một dịch vụ được coi là "cần thiết về mặt y tế" khi nó hợp lý và cần thiết để nhằm: (a) bảo vệ tính mạng, ngăn ngừa bệnh tật nghiêm trọng hoặc khuyết tật đáng kể, (b) làm giảm cơn đau dữ dội, hoặc (c) ngăn ngừa, chẩn đoán hoặc điều trị bệnh tật, thương tật, tình trạng hoặc bệnh lý, các triệu chứng của bệnh tật, thương tật, tình trạng hoặc bệnh lý, và (d) đáp ứng các tiêu chuẩn y khoa được chấp nhận.

20. **Chi phí Tự trả** - Bất kỳ chi phí chăm sóc y tế nào không được hoàn trả bởi bảo hiểm hoặc một chương trình bảo hiểm y tế, chẳng hạn như tiền đồng chi trả Medicare hoặc chia sẻ chi phí Medicaid.

21. **Dịch vụ Tài chính Bệnh nhân (PFS)** - Bộ phận của Adventist Health chịu trách nhiệm lập hóa đơn, thu nợ và xử lý các khoản thanh toán.

22. **Kế hoạch Thanh toán Gia hạn** - Một chuỗi các khoản thanh toán được thực hiện trong một khoảng thời gian để chi trả nghĩa vụ thanh toán của bệnh nhân cho các hạng mục và dịch vụ do Adventist Health cung cấp.

23. **Kế hoạch Thanh toán Hợp lý** - Một kế hoạch thanh toán trong đó các khoản trả góp hàng tháng không vượt quá 10 phần trăm Thu nhập Hộ gia đình hàng tháng của bệnh nhân, sau khi đã trừ đi các khoản chi phí cho Sinh hoạt Thiết yếu (như đã định nghĩa ở trên)

24. **Bệnh nhân Tự chi trả** - Bệnh nhân không có bảo hiểm từ bên thứ ba (như công ty bảo hiểm sức khỏe, chương trình dịch vụ chăm sóc y tế, Medicare hoặc Medicaid) và các chấn thương của họ không thuộc diện được bồi thường từ bảo hiểm tai nạn lao động, bảo hiểm ô tô hoặc các loại bảo hiểm khác theo xác nhận và tài liệu của bác sĩ cấp cứu. Bệnh nhân tự chi trả có thể bao gồm cả bệnh nhân thuộc diện chăm sóc từ thiện.

25. **Bảo hiểm Bên Thứ ba** - Một hợp đồng bảo hiểm hoặc hình thức bảo hiểm trả trước khác được mua để bảo vệ trước các sự kiện nhất định, chẳng hạn như bảo hiểm sức khỏe, ô tô và bảo hiểm trách nhiệm tổng quát, v.v.

26. **Bệnh nhân Không có Bảo hiểm** - Những bệnh nhân không có bảo hiểm để chi trả cho các dịch vụ đã tiếp nhận.

27. **Bệnh nhân Có Bảo hiểm nhưng Không đủ mức** - Bệnh nhân không có đủ mức bảo hiểm hoặc gói bảo hiểm trả trước để chi trả cho các dịch vụ đã tiếp nhận.

CHÍNH SÁCH:

1. Không có Hóa đơn Bất ngờ

- a. Ước tính Thiện chí: Theo luật, các cơ sở và nhà cung cấp dịch vụ y tế phải cung cấp cho Bệnh nhân Tự Chi trả và Bệnh nhân Không có bảo hiểm một bản Ước tính Thiện chí về các hạng mục và dịch vụ y tế trước khi thực hiện. Bản ước tính này bao gồm các chi phí liên quan như xét nghiệm y tế, thuốc kê đơn, thiết bị và phí bệnh viện. Bệnh nhân cũng có thể nhận được bản Ước tính Thiện chí khi có yêu cầu.
 - i. Đối với các dịch vụ được đặt lịch trước ít nhất 10 ngày làm việc, bản Ước tính Thiện chí phải được cung cấp không muộn hơn 3 ngày làm việc sau khi đặt lịch.
 - ii. Đối với các dịch vụ được đặt lịch trước ít nhất 3 ngày làm việc, bản Ước tính Thiện chí phải được cung cấp không muộn hơn 1 ngày làm việc sau khi đặt lịch.
 - iii. Nếu bệnh nhân nhận được hóa đơn có số tiền cao hơn từ \$400 trở lên so với bản Ước tính Thiện chí đã nhận từ cơ sở hoặc nhà cung cấp đó, họ có quyền khiếu nại về hóa đơn này.
- b. Thông báo và Chấp thuận: Khi bệnh nhân có quyền lựa chọn nhà cung cấp và chọn tiếp nhận dịch vụ từ một cơ sở hoặc nhà cung cấp ngoài mạng lưới, các cơ sở và nhà cung cấp đó phải đưa ra thông báo về việc lập hóa đơn ngoài mạng lưới và lấy sự chấp thuận để được thu phần chênh lệch ("Thông báo và Chấp thuận"). Bệnh nhân ngoài mạng lưới phải được xuất trình và ký bản Thông báo và Chấp thuận để tiếp tục điều trị tại cơ sở của Adventist Health.
 - i. Nếu dịch vụ được đặt lịch trước ít nhất 72 giờ, bản Thông báo và Chấp thuận phải được cung cấp ít nhất 72 giờ trước khi dịch vụ được thực hiện.
 - ii. Nếu dịch vụ được đặt lịch trước ít nhất 72 giờ, bản Thông báo và Chấp thuận phải được cung cấp ít nhất 1 ngày trước khi dịch vụ được thực hiện.
 - iii. Nếu dịch vụ được đặt lịch để thực hiện ngay trong ngày, bản Thông báo và Chấp thuận phải được cung cấp trong vòng 3 giờ trước khi dịch vụ được thực hiện.
- c. Nếu có thắc mắc hoặc cần thêm thông tin về Quyền nhận Bản Ước tính Thiện chí, vui lòng truy cập www.cms.gov/nosurprises/consumers, gửi email đến FederalPPDRQuestions@cms.hhs.gov hoặc gọi 1800-985-3059.

2. Quy trình Lập hóa đơn

- a. Lập hóa đơn cho Bên thanh toán Thứ ba: Đối với tất cả bệnh nhân có bảo hiểm y tế, Adventist Health sẽ lập hóa đơn và gửi cho bên thanh toán thứ ba dựa trên thông tin do bệnh nhân cung cấp hoặc đã được xác minh một cách kịp thời.

- b. Lập hóa đơn cho Bệnh nhân Không có bảo hiểm: Đối với tất cả các bệnh nhân có bảo hiểm y tế, Adventist Health sẽ thu số tiền thuộc trách nhiệm thanh toán của bệnh nhân theo tính toán trong Bản giải thích quyền lợi bảo hiểm (EOB) và theo hướng dẫn của bên chi trả thứ ba.
- c. Lập hóa đơn cho Bệnh nhân Không có bảo hiểm: Đối với các bệnh nhân không có bảo hiểm, Adventist Health sẽ lập hóa đơn trực tiếp cho bệnh nhân.
- d. Bồi hoàn từ bên thứ ba: Theo luật pháp California, bệnh nhân có nghĩa vụ phải thanh toán cho Adventist Health toàn bộ số tiền hoàn trả nào được bên chi trả thứ ba gửi trực tiếp cho bệnh nhân hoặc người bảo lãnh cho các dịch vụ bệnh viện đã sử dụng. Nếu bệnh nhân nhận được một khoản dàn xếp pháp lý, phán quyết hoặc bồi thường theo đơn kiện bên thứ ba có trách nhiệm (bao gồm khoản thanh toán cho các dịch vụ y tế hoặc chăm sóc sức khỏe liên quan đến thương tích), bệnh nhân hoặc người bảo lãnh phải bồi hoàn cho Adventist Health các dịch vụ y tế liên quan đã thực hiện, tối đa bằng số tiền được bồi thường một cách hợp lý cho mục đích đó.
- e. Yêu cầu Bảng kê Chi tiết: Tất cả bệnh nhân có thể yêu cầu bảng kê chi tiết cho tài khoản của mình vào bất kỳ lúc nào.

3. Thông tin và Đơn đăng ký Hỗ trợ Tài chính

- a. Adventist Health sẽ một lần nữa cung cấp bản tóm tắt Chính sách Hỗ trợ Tài chính cho tất cả bệnh nhân được cung cấp dịch vụ tại cơ sở bệnh viện của Adventist Health. Tất cả bệnh nhân được lập hóa đơn sẽ có cơ hội liên hệ với Adventist Health về việc Hỗ trợ Tài chính cho tài khoản của họ. Hỗ trợ Tài chính có thể bao gồm Chăm sóc Từ thiện, Chăm sóc Giảm phí hoặc các chương trình áp dụng khác.
- b. Chính sách Hỗ trợ Tài chính và đơn đăng ký của Adventist Health được cung cấp miễn phí bằng cách truy cập bất kỳ khu vực đăng ký nào của bệnh viện hoặc qua điện thoại số (844) 827-5047. Bản giải thích về chương trình Hỗ trợ Tài chính của Adventist Health, chương trình Giảm giá Phòng khám Y tế Nông thôn của Adventist Health và các mẫu đơn đăng ký liên quan có sẵn tại mục Adventist Health Hỗ trợ Thanh toán Hóa đơn. Adventist Health sẽ đảm bảo rằng Chính sách này được dịch sang từng ngôn ngữ được nói bởi ít hơn 1.000 người hoặc năm phần trăm dân số cư trú trong khu vực dịch vụ của mỗi bệnh viện và được dễ dàng tiếp cận thông qua thông dịch hoặc các định dạng thay thế để đảm bảo quyền tiếp cận cho các cá nhân hạn chế khả năng tiếng Anh và người khuyết tật.
- c. Adventist Health và các Đơn vị Thu nợ, Bên mua Nợ hoặc các bên được ủy quyền khác không phải là công ty con hoặc chi nhánh của Adventist Health (gọi là “Đơn vị Thu nợ”) sẽ không thực hiện thu nợ từ một bệnh nhân đang cố gắng để đủ điều kiện nhận Hỗ trợ Tài chính theo Chính sách Hỗ trợ Tài chính của Adventist Health và đang cố gắng với thiện chí để giải quyết một hóa đơn chưa thanh toán bằng cách thương lượng một Kế hoạch Thanh toán Gia hạn hoặc bằng cách thực hiện các khoản thanh toán từng phần đều đặn với một số tiền hợp lý.
- d. Nếu Adventist Health xác định bệnh nhân đủ điều kiện nhận Chăm sóc Từ thiện hoặc Chăm sóc Giảm phí, Adventist Health sẽ chỉ sử dụng thông tin thu nhập của bệnh nhân để xác định điều kiện và số nợ đến hạn. Adventist Health sẽ không sử dụng thông tin này cho các hoạt động thu nợ.

- e. Nếu bệnh nhân đã thanh toán nhiều hơn số tiền phải trả sau khi có quyết định hỗ trợ tài chính, Adventist Health sẽ hoàn trả số tiền thực tế đã đóng cho Adventist Health vượt quá mức phải nộp, bao gồm cả tiền lãi theo tỷ lệ quy định tại Mục 685.010 của Bộ luật Tổ tụng Dân sự tính từ ngày Adventist Health nhận được khoản thanh toán thừa, trừ khi số tiền đó thấp hơn \$5. Adventist sẽ hoàn lại tiền cho bệnh nhân trong vòng 30 ngày. Tuy nhiên, Adventist Health có thể quyết định không hoàn tiền cho bệnh nhân nếu Adventist Health xác định rằng bệnh nhân lẽ ra đã đủ điều kiện nhận Hỗ trợ Tài chính tại thời điểm lập hóa đơn lần đầu và rơi vào một trong hai trường hợp: (i) đã quá năm năm trở lên kể từ lần thanh toán cuối cùng cho bệnh viện hoặc Đơn vị Thu nợ hoặc (ii) khoản nợ của bệnh nhân đã được bán trước ngày 1/1/2022 theo đúng quy định pháp luật tại thời điểm đó.
- f. Các cơ sở của Adventist Health sẽ dừng các nỗ lực thu nợ trong khi một bệnh nhân, hoặc người bảo lãnh, đang trong quá trình nộp đơn xin các chương trình chính phủ như Medicaid/Medi-Cal. Điều này bao gồm bất cứ thời gian nào cần thiết để kháng nghị quyết định về tình trạng hội đủ điều kiện. Khi cơ sở xác nhận cá nhân đó không đủ điều kiện cho gói bảo hiểm mà họ đã nộp đơn, hoặc không hợp tác cung cấp thông tin, thì các nỗ lực thu nợ có thể tiếp tục. Việc không đáp ứng các yêu cầu về điều kiện, hoặc không hợp tác, phải được ghi chép đầy đủ.

4. Kế hoạch Thanh toán Gia hạn

- a. Adventist Health và các Đơn vị Thu nợ của mình sẽ cung cấp cho những bệnh nhân không có bảo hiểm và bệnh nhân có bảo hiểm nhưng có Chi phí Y tế Cao lựa chọn tham gia vào một thỏa thuận để thanh toán phần trách nhiệm của bệnh nhân và bất kỳ khoản tiền nào khác đến hạn theo thời gian (“Kế hoạch Thanh toán Gia hạn”).
- b. Điều khoản của Kế hoạch Thanh toán Gia hạn: Adventist Health cũng sẽ cung cấp các Kế hoạch Thanh toán Gia hạn cho những bệnh nhân cho thấy khả năng không thể thanh toán khoản trách nhiệm của bệnh nhân trong một lần duy nhất. Kế hoạch Thanh toán Gia hạn sẽ được thương lượng giữa Dịch vụ Tài chính Bệnh nhân của Adventist Health và bệnh nhân, đồng thời có thể xem xét đến Thu nhập Hộ gia đình, Chi phí Sinh hoạt Thiết yếu của bệnh nhân và sự sẵn có của tài khoản tiết kiệm y tế do bệnh nhân hoặc Thành viên Gia đình của bệnh nhân nắm giữ. Tất cả các Kế hoạch Thanh toán Gia hạn đều không tính lãi suất. Nếu Adventist Health và bệnh nhân không thể thống nhất về Kế hoạch Thanh toán Gia hạn, bệnh viện sẽ lập một “Kế hoạch Thanh toán Hợp lý”, được định nghĩa là khoản thanh toán hàng tháng không vượt quá 10% Thu nhập Hộ gia đình hàng tháng của bệnh nhân, sau khi đã trừ đi các khoản chi phí cho Sinh hoạt Thiết yếu.
- c. Tuyên bố Kế hoạch Thanh toán Gia hạn Mất hiệu lực: Adventist Health có thể tuyên bố một Kế hoạch Thanh toán Gia hạn không còn hiệu lực sau khi bệnh nhân không thực hiện hết tất cả các khoản thanh toán liên tiếp trong khoảng thời gian 90 ngày. Trước khi tuyên bố Kế hoạch Thanh toán Gia hạn mất hiệu lực, Adventist Health hoặc các Đơn vị Thu nợ của mình sẽ thực hiện nỗ lực hợp lý để liên lạc với bệnh nhân qua số điện thoại cuối cùng được biết và gửi thông báo bằng văn bản đến địa chỉ cuối cùng được biết để thông báo cho bệnh nhân rằng Kế hoạch Thanh toán Gia hạn có thể bị mất hiệu lực và tạo cơ hội để thương lượng lại. Adventist Health hoặc Đơn vị Thu nợ thay mặt cho Adventist Health sẽ cố gắng thương lượng lại Kế hoạch Thanh toán Gia hạn nếu bệnh nhân có yêu cầu. Sau khi một Kế hoạch Thanh toán Gia hạn bị tuyên bố mất hiệu lực và đã quá 180 ngày kể từ lần lập hóa đơn ban đầu cho bệnh nhân, Adventist Health hoặc các Đơn vị Thu nợ của mình có thể bắt đầu các Hành động Thu nợ Đặc biệt (như được định nghĩa dưới đây).

5. Quy trình Thu nợ

- a. Tuân thủ các luật liên bang và tiểu bang có liên quan, và căn cứ theo các điều khoản được quy định trong Chính sách Thanh toán và Thu nợ đối với Đối tượng Tự chi trả, Adventist Health và các Đơn vị Thu nợ của mình có thể tham gia vào các hoạt động thu nợ bao gồm cả các Hành động Thu nợ Đặc biệt để thu các khoản số dư chưa thanh toán của bệnh nhân. Adventist Health và các Đơn vị Thu nợ sẽ không thực hiện thu nợ đối với bệnh nhân đang cố gắng để đủ điều kiện nhận Hỗ trợ Tài chính theo Chính sách Hỗ trợ Tài chính của Adventist Health trong Thời gian Đăng ký và đang có thiện chí giải quyết hóa đơn chưa thanh toán. Adventist Health sẽ không cung cấp thông tin về bất kỳ khoản nợ y tế nào cho bất kỳ cơ quan báo cáo tín dụng tiêu dùng nào.
- b. Hành động Thu nợ Đặc biệt ("ECA") bao gồm:
 - i. Bán nợ của một cá nhân cho bên thứ ba (ngoại trừ một số trường hợp ngoại lệ);
 - ii. Trì hoãn hoặc từ chối, hoặc yêu cầu thanh toán trước khi cung cấp dịch vụ Chăm sóc Cần thiết về mặt Y tế (không bao gồm chăm sóc y tế khẩn cấp) vì lý do cá nhân đó chưa thanh toán một hoặc nhiều hóa đơn cho các dịch vụ chăm sóc đã được cung cấp trước đó thuộc phạm vi điều chỉnh của Chính sách Hỗ trợ Tài chính của Adventist Health;
 - iii. Một số hành động nhất định yêu cầu quy trình pháp lý hoặc tư pháp theo quy định của luật pháp liên bang, bao gồm một số loại quyền lưu giữ tài sản, tịch biên bất động sản, tịch biên/thu giữ tài sản, khởi tố dân sự, đưa một cá nhân vào diện bị áp dụng lệnh tịch biên tài sản và trích lương của một cá nhân.
- c. ECA không bao gồm việc báo cáo hoặc cung cấp thông tin về nợ y tế cho bất kỳ cơ quan báo cáo tín dụng tiêu dùng nào.
- d. ECA không bao gồm bất kỳ quyền lưu giữ nào mà bệnh viện được quyền áp dụng theo luật tiểu bang đối với các khoản tiền từ phán quyết, dàn xếp hoặc thỏa hiệp nợ cho một cá nhân (hoặc người đại diện của họ) do hậu quả của thương tích cá nhân mà bệnh viện đã cung cấp dịch vụ chăm sóc.
- e. Bắt đầu ECA: Sau khi ít nhất 180 ngày trôi qua kể từ khi thông báo hóa đơn ban đầu được cung cấp cho bệnh nhân và khi Adventist Health đã xác định bệnh nhân không đủ điều kiện nhận Hỗ trợ Tài chính hoặc bệnh nhân không phản hồi bất kỳ nỗ lực lập hóa đơn hoặc đề nghị Hỗ trợ Tài chính nào, Adventist Health có thể chuyển hóa đơn của bệnh nhân cho một Đại lý Thu nợ để thực hiện các ECA nhằm thu các khoản số dư chưa thanh toán theo quyết định của Giám đốc Tài chính cơ sở hoặc người được ủy quyền của họ. Nếu Adventist Health gộp các hóa đơn chưa thanh toán của một cá nhân cho nhiều đợt chăm sóc trước khi bắt đầu ECA, hệ thống sẽ trì hoãn việc bắt đầu ECA cho đến 180 ngày sau khi cung cấp thông báo hóa đơn sau xuất viện lần đầu cho đợt chăm sóc gần nhất trong nhóm được gộp đó. Nếu bệnh nhân đang có kháng cáo chờ giải quyết về gói bảo hiểm cho (các) yêu cầu bồi thường và đã có nỗ lực hợp lý để liên lạc với Adventist Health về tiến trình kháng cáo, Adventist Health sẽ đợi cho đến khi có quyết định về kháng cáo đó mới chuyển hóa đơn chưa thanh toán của bệnh nhân cho Đơn vị Thu nợ. Adventist sẽ không bắt đầu hoặc tiếp tục các ECA đối với một bệnh nhân đang cố gắng để đủ điều kiện nhận Hỗ trợ Tài chính trong Thời gian Đăng ký Chính sách Hỗ trợ Tài chính của Adventist Health và đang có thiện chí giải quyết hóa đơn chưa thanh toán.

f. Trước khi Đơn vị Thu nợ bắt đầu ECA, cần có các hành động sau:

- i. Đơn vị Thu nợ phải gửi một yêu cầu bằng văn bản riêng biệt cho Giám đốc Tài chính của cơ sở để xin phê duyệt trước khi thực hiện bất kỳ hành động pháp lý nào. Yêu cầu phải bao gồm chi tiết về vụ việc, bao gồm tài liệu minh chứng của Đơn vị Thu nợ cho thấy họ tin rằng bệnh nhân hoặc người bảo lãnh có khả năng chi trả cho các dịch vụ.
- ii. Giám đốc Tài chính của cơ sở phải phê duyệt từng hành động pháp lý riêng lẻ bằng văn bản. Thẩm quyền này không được ủy quyền.
- iii. Các cơ sở phải duy trì một bản sao vĩnh viễn của văn bản ủy quyền thực hiện hành động pháp lý đã ký và phải có một ghi chú về việc đó được nhập vào phần ghi chú tài khoản bệnh nhân trên hệ thống PFS điện tử.
- iv. Đơn vị Thu nợ, trong mọi trường hợp, sẽ không được phép thực hiện hành động pháp lý như một biện pháp cuối cùng để thúc ép bệnh nhân trả tiền khi họ không có thông tin về khả năng tài chính của bệnh nhân hoặc người bảo lãnh.
- v. Tất cả các hành động này được yêu cầu thực hiện ít nhất 30 ngày trước khi tiến hành bất kỳ biện pháp thu nợ đặc biệt nào để dành một khoảng thời gian hợp lý cho việc phản hồi thông báo

g. Đối với những bệnh nhân đủ điều kiện hưởng Chăm sóc Từ thiện hoặc Chăm sóc Giảm phí theo Chính sách Hỗ trợ Tài chính của Adventist Health, Đơn vị Thu nợ không được phép thực hiện khấu trừ lương hoặc thế chấp bất kỳ bất động sản nào như một phương thức để thu hồi các hóa đơn bệnh viện chưa thanh toán.

h. Thông báo Bắt buộc: Trước khi bắt đầu ECA để nhận thanh toán, Adventist Health sẽ gửi thông báo cho bệnh nhân kèm theo thông báo các thông tin sau:

- i. (Các) ngày cung cấp dịch vụ của hóa đơn đang được chuyển giao cho đơn vị thu nợ hoặc được bán lại;
- ii. Tên của đơn vị mà hóa đơn được chuyển giao hoặc bán lại cho;
- iii. Một tuyên bố hướng dẫn bệnh nhân cách thức nhận hóa đơn chi tiết từ Adventist Health;
- iv. Tên và loại hình kế hoạch bảo hiểm y tế của bệnh nhân trong hồ sơ lưu trữ tại bệnh viện vào thời điểm cung cấp dịch vụ, hoặc một tuyên bố rằng bệnh viện không có thông tin đó;
- v. Đơn đăng ký Chương trình Hỗ trợ Tài chính của Adventist Health;
- vi. (Các) ngày mà bệnh nhân được gửi thông báo ban đầu về việc đăng ký Hỗ trợ Tài chính, (các) ngày bệnh nhân được gửi đơn đăng ký Hỗ trợ Tài chính và, nếu có, ngày mà quyết định về đơn đăng ký đó được đưa ra.

i. Đơn vị Thu nợ

- a. Adventist Health sẽ thực hiện các biện pháp ECAs, khi cần thiết, thông qua một đơn vị thu nợ bên ngoài. Các Đơn vị Thu nợ thực hiện thu hồi các hóa đơn bệnh nhân chưa thanh toán thay mặt cho Adventist Health sẽ được yêu cầu đáp ứng cùng các tiêu chuẩn thu nợ và tuân thủ Chính sách Thanh toán và Thu nợ đối với Đối tượng Tự chi trả của Adventist Health.
- b. Nếu Adventist Health bán khoản nợ của bệnh nhân cho một Bên mua Nợ, cơ sở phải:
 - i. Đưa các điều khoản vào hợp đồng mua bán, trong đó Bên mua Nợ đồng ý hoàn trả, và Adventist Health đồng ý tiếp nhận lại, bất kỳ tài khoản nào mà số dư được xác định là không chính xác do bên thanh toán thứ ba hoặc do bệnh nhân đủ điều kiện hưởng chăm sóc từ thiện hoặc hỗ trợ tài chính.
 - ii. Yêu cầu Bên mua Nợ đồng ý không bán lại hoặc chuyển nhượng khoản nợ của bệnh nhân theo hình thức khác (ngoại trừ chuyển nhượng lại cho bệnh viện gốc hoặc tổ chức miễn thuế như được mô tả trong Bộ luật Sức khỏe & An toàn § 127444, hoặc nếu bên mua Nợ bị bán lại hoặc sáp nhập với một đơn vị khác).
 - iii. Yêu cầu Bên mua Nợ không tính lãi suất hoặc phí trên khoản nợ của bệnh nhân.
 - iv. Yêu cầu Bên mua Nợ phải được cấp phép hoạt động thu nợ bởi Bộ Bảo vệ và Đổi mới Tài chính.
- c. Adventist Health sẽ đánh giá hiệu quả hoạt động của từng Đơn vị Thu nợ ít nhất hàng năm, bao gồm cả các phản hồi và khiếu nại của bệnh nhân liên quan đến các Đơn vị Thu nợ. Adventist Health sẽ điều tra, phân tích các khiếu nại về hoạt động của các Đơn vị Thu nợ, đồng thời kịp thời thực hiện và ghi chép lại bất kỳ sự điều chỉnh cần thiết nào.
- d. Ngoài ra, Adventist Health nên thu thập các văn bản xác nhận từ Đơn vị Thu nợ không ít hơn một lần mỗi năm, cam đoan rằng họ đang tuân thủ các chính sách của Adventist Health cũng như tất cả các quy định pháp luật của tiểu bang và liên bang.
- e. Adventist Health sẽ duy trì hồ sơ liên quan đến số tiền bệnh nhân nợ Adventist Health trong vòng năm năm, bao gồm các nội dung sau:
 - i. Các tài liệu liên quan đến việc kiện tụng do Adventist Health đệ trình;
 - ii. Hợp đồng và các hồ sơ liên quan mật thiết mà qua đó Adventist Health chuyển giao hoặc bán khoản nợ của bệnh nhân; và
 - iii. Danh sách được cập nhật hàng năm về (i) các bên thu nợ mà Adventist Health đã chuyển giao hoặc bán nợ của bệnh nhân và (ii) những người được Adventist Health ủy quyền để thực hiện việc kiện tụng thu nợ từ bệnh nhân thay mặt cho bệnh viện.

- f. Ngoài ra, bất kỳ hợp đồng nào do bệnh viện ký kết liên quan đến việc chuyển giao hoặc bán nợ y tế đều phải yêu cầu bên được chuyển nhượng hoặc bên mua, cũng như bất kỳ bên được chuyển nhượng hoặc bên mua kế tiếp nào, phải duy trì hồ sơ liên quan đến việc kiện tụng trong vòng năm năm.

6. Tài liệu

1. Đơn đăng ký Hỗ trợ Tài chính Bảo mật
 2. Bảng tham khảo - Chính sách Hỗ trợ Tài chính Phụ lục A FPL
-

(CÁC) HƯỚNG DẪN:

CÁC TÀI LIỆU ĐÍNH KÈM:
(ĐƯỢC TRÍCH DẪN TRONG TÀI LIỆU NÀY)

www.ftc.gov
<http://www.aspe.hhs.gov/poverty/>
www.ftc.gov
Chính sách Hỗ trợ Tài chính cho các Bệnh viện có Trụ sở tại California
Chính sách Hỗ trợ Tài chính cho các Bệnh viện có Trụ sở tại California

CÁC TÀI LIỆU KHÁC:
(TRÍCH DẪN TÀI LIỆU NÀY)

CÁC QUY ĐỊNH CỦA LIÊN BANG:

Khác <https://www.cms.gov/nosurprises>

CHỨNG NHẬN:

CALIFORNIA: Không có yêu cầu cụ thể nào của tiểu bang được ghi nhận. Chính sách của công ty được áp dụng như trong văn bản.

HAWAII: Không có yêu cầu cụ thể nào của tiểu bang được ghi nhận. Chính sách của công ty được áp dụng như trong văn bản.

OREGON: <https://olis.leg.state.or.us/liz/2018R1/Downloads/MeasureDocument/HB4020>,
<https://olis.leg.state.or.us/liz/2019R1/Downloads/MeasureDocument/HB3076>

WASHINGTON: Không có yêu cầu cụ thể nào của tiểu bang được ghi nhận. Chính sách của công ty được áp dụng như trong văn bản.

THAM KHẢO:

**HỆ THỐNG ADVENTIST
HEALTH/NGƯỜI SOẠN CHÍNH SÁCH
WEST:**

Robert Walton – Giám đốc Cấp cao, Dịch vụ Tài chính Bệnh nhân

NGƯỜI SOẠN CHÍNH SÁCH TỔ CHỨC:

Không áp dụng

BÊN HỢP TÁC:

Amy K Miller - Giám đốc, Tuần thủ Chu kỳ Doanh thu
Brett W Sharp - Quản lý Đa cơ sở, Tính toán vện Doanh thu
Cecilia Chowdhury - Quản lý Đa cơ sở, Tính toán vện Doanh thu
Cheryl A Brooksher - Giám đốc Cao cấp, Học tập, Tích hợp & Dự án Chu kỳ Doanh thu
Christine D Hancock - Giám đốc, Tính toán vện Doanh thu
Colleen A Fiore - Chuyên viên Phân tích Ứng dụng Cao cấp
Dina M Brasel - Quản lý Đa cơ sở, Tính toán vện Doanh thu
Elizabeth Sanchez-Schinina - Chuyên viên Ứng dụng
Elvina Mnatsakanyan - Quản lý Đa cơ sở, Tính toán vện Doanh thu
Erik Johansen - Giám đốc, Dịch vụ Tài chính Bệnh nhân
Jacalyn Liebowitz - Giám đốc Điều dưỡng Hệ thống
Jessica M Hoops - Chuyên viên Phân tích Rủi ro
Jessica Marquez – Quản lý Hệ thống, Tính toán vện Doanh thu – CDM & Tiêu chuẩn
Jodi L Oldes – Chuyên viên Quy định
Kyle Tomer – Chuyên viên Cao cấp Phân tích Dữ liệu & Báo cáo
Lori Esquivel – Giám đốc, Tiếp nhận Bệnh nhân
Luz Isabel I Rojas – Quản lý Đa cơ sở, Tính toán vện Doanh thu
Megan T Pham – Giám đốc Hành chính, Tính toán vện Doanh thu/Thu hồi Doanh thu
Michael W Cantynte – Quản lý Hệ thống, Tính toán vện Doanh thu – CDM & Tiêu chuẩn
Nirali A Desai – Giám đốc Hệ thống, Kiểm định, Quy định và Cấp phép
Patricia C Romero – Quản lý Đa cơ sở, Tính toán vện Doanh thu
Peter H Morgan – Cán bộ Tuần thủ
Sarah M Janosz – Quản lý Chương trình, Chính sách và Quy trình
Tammie S Milligan – Quản lý Đa cơ sở, Tính toán vện Doanh thu
Victoria Y Luis – Quản lý Đa cơ sở, Tính toán vện Doanh thu

BÊN PHÊ DUYỆT:

**ADVENTIST HEALTH
SYSTEM/WEST:**

(24/7/2025) Nhóm Đánh giá Chính sách Phi lâm sàng - Chu kỳ Doanh thu, (25/9/2025) Hội đồng Tài chính,
(18/11/2025) Hội đồng Hệ thống AH

**CÁ NHÂN THUỘC ADVENTIST
HEALTH SYSTEM/WEST:**

TỔ CHỨC:

Không áp dụng

CÁ NHÂN TỔ CHỨC:

Không áp dụng

NGÀY ĐÁNH GIÁ:

NGÀY SỬA ĐỔI:

27/9/2022, 31/3/2023, 9/12/2024, 21/2/2025, 21/11/2025

NGÀY ĐÁNH GIÁ TIẾP THEO:

20/11/2028

LỘ TRÌNH PHÊ DUYỆT:

Phi lâm sàng

Bản in của tài liệu này có thể đã lỗi thời và không nên dùng làm căn cứ cho các mục đích chính thức.
Phiên bản hiện hành được lưu trữ tại hệ thống Lucidoc tại

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