

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

بیانیه سلب مسئولیت

اطلاعیه حقوقی سلب مسئولیت در قالب PDF: این فایل PDF در تاریخ 10/17/2025 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 منحصرأً برای گیرنده آن در نظر گرفته شده است. این اطلاعات ممکن است از نظر قانونی نیز محرمانه باشند. 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: شورای مالی در تاریخ 3/18/2025 تأیید کرد
- تأییدیه کمیته: هیئت مدیره سیستم AH در تاریخ 4/23/2025 این مورد را تأیید کرده است
- تأییدیه کمیته: تیم بررسی سیاست غیربالینی - چرخه درآمد در تاریخ 3/14/2025 تأیید شد

تحلیل بازبینی

شناسه سند: 14803
شماره بازبینی: 0
صاحب: Robert Walton، ارشد. مدیر، خدمات مالی بیماران
تاریخ رسمی بازبینی: 4/24/2025

یادداشت بازبینی:

سیاست صورتحساب و وصول مطالبات بیماران خود-پرداخت‌کننده برای اورگان. مورد تأیید کمیته سیاست چرخه درآمد. تدوین‌شده توسط مؤسسه Athene Law، مشاور حقوقی خارج از سازمان. [در تاریخ 25 ژوئن 2025، توسط Laila Sabra صاحب از Amy K. Miller به Robert Walton تغییر یافت.]

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

خلاصه/هدف سیاست:

مراکز Adventist Health بر پایه تیمی از متخصصان متعهد در حوزه سلامت - پزشکان، پرستاران، تکنسین‌ها، مدیریت، هیئت امناء، داوطلبان و بسیاری دیگر از کارکنان متعهد حوزه مراقبت‌های سلامت - 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 با پرداخت شخصی 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 از این سیاست رعایت قوانین و مقررات فدرال، ایالتی و محلی مربوطه است.

تعاریف:

- دوره درخواست** - دوره‌ای که طی آن Adventist Health باید درخواست برای کمک مالی ارسال شده توسط فرد را طبق سیاست کمک مالی خود بپذیرد و مورد بررسی قرار دهد تا مشخص شود آیا فرد تحت این سیاست واجد شرایط کمک مالی می‌باشد یا خیر. دوره درخواست از تاریخ ارائه خدمات درمانی آغاز می‌شود و تا 240 روز پس از تاریخ صدور اولین صورتحساب پستاترخیص برای آن خدمات، یا 12 ماه پس از پرداخت هزینه خدمات توسط بیمار، یا روز 30ام پس از اینکه Adventist Health اطلاعیه‌ای کتبی را به فرد ارائه دهد، حاوی مهلتی که پس از آن ممکن است اقدامات وصول غیرمعمول آغاز شود، هرکدام که دیرتر واقع شود، ادامه می‌یابد.
- مراقبت خیریه‌ای** - مراقبت رایگان ارائه شده در زمانی که بیمار یا ضامن نمی‌تواند تعهد پرداخت بیمار را برای اقلام و خدمات ارائه شده توسط Adventist Health پرداخت کند.
- 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.
- خریدار بدهی** - شخص یا نهادی که به‌طور منظم در کسب و کار خرید بدهی سوخت‌شده مصرف‌کننده برای اهداف وصول فعالیت می‌کند، چه خودش بدهی را وصول کند، چه شخص ثالثی را برای وصول استخدام کند و چه اینکه یک وکیل دادگستری را برای دعاوی وصول مطالبات استخدام کند.
- مراقبت تخفیف‌دار** - کسر از تعهدات پرداخت برای اقلام و خدماتی که به صورت نقدی، فوری یا پیش‌پرداخت یا به برخی بیماران خاص مانند بیماران با پرداخت شخصی ارائه می‌شود.
- 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.

7. **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.

8. **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.

9. **خانوار** -

a. فرد مجرد یا همسران، شریک زندگی یا والدین و فرزند زیر 18 سال، که با هم زندگی می‌کنند؛ و

b. سایر افرادی که مسئولیت مالی آنها را یک فرد مجرد، همسر، شریک زندگی یا والدین بر عهده دارند.

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

11. **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.

12. **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.

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

14. **برآورد با حسن نیت** - برآورد صورتحساب بیمار برای اقلام و خدمات مراقبت‌های سلامت ارائه شده به بیمار با پرداخت شخصی و فاقد بیمه قبل از ارائه آن اقلام یا خدمات.

15. **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.

16. **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، پرداخت‌ها 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

17. **بدهی پزشکی** - تعهد مالی شامل مبلغی که معوق نشده یا به صورت جزئی یا کامل پرداخت شده است، و فرد مقیم این ایالت به **Adventist Health** بدهکار است و برای پرداخت هزینه درمان پزشکی، به غیر از جراحی زیبایی که برای بازسازی پس از تروما، آسیب، عفونت یا بیماری بیمار لازم نیست، دستگاه‌ها یا لوازم پزشکی (از جمله داروها)، مراقبت از بیمار یا سایر خدمات یا محصولات پزشکی، متحمل شده است.

18. از نظر پزشکی ضروری - یک خدمت زمانی از نظر پزشکی ضروری» یا «دارای ضرورت پزشکی» است که یا برای (الف) پیشگیری، تشخیص یا درمان یک بیماری، آسیب، وضعیت یا اختلال، یا علائم بیماری ضروری باشد؛ و (ب) با استانداردهای پذیرفته شده پزشکی مطابقت داشته باشد.

19. هزینه های پرداختی از جیب - هر هزینه مربوط به مراقبت پزشکی که توسط بیمه یا برنامه پوشش سلامت بازپرداخت نمی شود، مانند پرداخت های مشترک Medicare یا تسهیم هزینه های Medi-Cal.

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

21. طرح پرداخت اقساطی بلندمدت - مجموعه ای از پرداخت ها که در طول یک دوره زمانی برای پرداخت تعهدات پرداختی بیمار برای اقلام و خدمات ارائه شده توسط Adventist Health انجام می شود.

22. بیمار با پرداخت شخصی - بیماری که پوشش شخص ثالث از بیمه گر درمانی، طرح خدمات درمانی، Medicare یا Medicaid ندارد و طبق تشخیص و مستندسازی پزشک اورژانس، آسیب او به عنوان آسیبی که قابل جبران از طریق بیمه حوادث شغلی، بیمه خودرو یا سایر انواع بیمه باشد شناخته نمی شود. بیماران با پرداخت شخصی ممکن است شامل بیماران مراقبت خیریه ای نیز باشند.

23. پوشش شخص ثالث - بیمه نامه یا سایر پوشش های پیش-پرداخت که برای محافظت در برابر برخی رویدادها مانند بیمه سلامت، خودرو و تعهدات بیمه ای کلی خریداری شده است.

24. بیمار فاقد بیمه - بیمارانی که بیمه ای برای پوشش خدمات دریافت شده ندارند.

25. بیمار دارای بیمه ناکافی - بیماری که بیمه کافی یا پوشش پیش-پرداخت برای پوشش خدمات دریافت شده ندارد.

بخش ها/خدمات متأثر:

A. PFS، امور مالی

سیاست: انطباق - مؤلفه های کلیدی

A. عدم صدور صورتحساب غیرمنتظره

a. برآورد با حسن نیت: طبق این قانون، مراکز و ارائه دهندگان خدمات درمانی باید پیش از ارائه اقلام و خدمات درمانی، یک برآورد با حسن نیت بابت این اقلام یا خدمات به بیماران با پرداخت شخصی و فاقد بیمه ارائه دهند. این شامل هزینه های مرتبط مانند آزمایش های پزشکی، داروهای نسخه ای، تجهیزات و هزینه های بیمارستان می شود. بیماران همچنین می توانند در صورت درخواست، برآورد با حسن نیت دریافت کنند.

i. در مورد خدماتی که حداقل از 10 روز کاری قبل برای آنها نوبت گرفته شده است، برآورد با حسن نیت باید حداکثر تا 3 روز کاری پس از گرفتن نوبت ارائه شود.

ii. در مورد خدماتی که از حداقل 3 روز کاری قبل برای آنها نوبت گرفته شده است، برآورد با حسن نیت باید حداکثر تا 1 روز کاری پس از گرفتن نوبت ارائه شود.

iii. اگر بیمار صورتحسابی دریافت کند که \$400 بیشتر از برآورد با حسن نیت دریافتی از آن مرکز یا ارائه دهنده باشد، می تواند به آن صورتحساب اعتراض کنند.

b. اطلاع رسانی و رضایت: وقتی بیمار حق انتخاب ارائه دهنده دارد و تصمیم می گیرد خدمات را از یک مرکز یا ارائه دهنده خارج از شبکه دریافت کند، مراکز و ارائه دهندگان باید اطلاعیه مربوط به صورتحساب خارج از شبکه و رضایت برای صورتحساب باقی مانده هزینه («اطلاع و رضایت») را ارائه دهند. بیماران خارج از شبکه باید برای ادامه درمان در یک مرکز Adventist Health یک اطلاعیه و رضایت نامه را دریافت کرده و امضا کنند.

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

ii. اگر خدمت درمانی در فاصله کمتر از 72 ساعت تا زمان ارائه آن برنامه‌ریزی شده باشد، اطلاعیه و رضایتنامه باید در همان روزی که خدمت ارائه می‌شود، به بیمار ارائه 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 سوالات 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.

B. روند 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: اگر بیمار در نتیجه یک دعوای حقوقی علیه شخص ثالث مسئول، مبلغی به‌صورت توافق، حکم دادگاه یا غرامت دریافت کند که شامل هزینه‌های خدمات درمانی یا مراقبت پزشکی مربوط به آن آسیب باشد، بیمار یا ضامن موظف است هزینه خدمات درمانی ارائه‌شده را تا سقف مبلغی که به‌طور منطقی برای این منظور در نظر گرفته شده، به Adventist Health بازپرداخت کند.

e. درخواست صورتحساب تفکیکی: همه بیماران می‌توانند در هر زمان برای حساب خود یک صورتحساب تفکیکی درخواست کنند.

C. 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 به پرداخت صورتحساب شما کمک می‌کند](#) فراهم است. بیمار در تمام طول «دوره درخواست» واجد شرایط است که برای دریافت «کمک مالی» اقدام کند. 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، را بازگرداند.

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.

g. Adventist Health و آژانس‌های وصول مطالبات، در مدت زمانی که درخواست تجدیدنظر (اعتراض) بیمار درباره تصمیم مربوط به کمک مالی در حال بررسی است، تمام اقدامات مربوط به وصول بدهی را به حالت تعلیق درمی‌آورد. Adventist Health یک اطلاعیه کتبی به بیمار ارائه خواهد داد که دریافت درخواست تجدیدنظر را تأیید می‌کند و همچنین اعلام می‌کند که تمام اقدامات مربوط به وصول بدهی به حالت تعلیق درآمده است. اگر تصمیم نهایی درباره بررسی درخواست تجدیدنظر منجر به رد شدن درخواست کمک مالی شود، بیمارستان باید به بیمار اطلاع دهد که از چه تاریخی اقدامات وصول بدهی که قبلاً تعلیق شده بودند، دوباره از سر گرفته خواهند شد.

D. 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 را در یک قسط اعلام کرده‌اند، ارائه خواهد داد. طرح پرداخت اقساطی بلندمدت باید بین بخش «خدمات مالی بیماران» 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.

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 شود. 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. اگر یک «طرح پرداخت اقساطی بلندمدت» غیرفعال اعلام شود و بیش از 120 روز از اولین صورت‌حساب بیمار گذشته باشد، Adventist Health یا شرکت‌های وصول مطالبات آن می‌توانند اقدامات ویژه برای وصول بدهی را آغاز کنند (که در ادامه تعریف شده‌اند).

E. روش‌های وصول مطالبات

a. مطابق با قوانین ایالتی و فدرال مربوطه و مطابق با مقررات مندرج در این سیاست صورتحساب و وصول مطالبات بیماران با پرداخت شخصی، 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 شرکت‌های وصول مطالبات آن در طول «دوره درخواست» نباید اقدام به وصول مطالبات از بیماری بکنند که در تلاش برای واجد شرایط شدن برای کمک مالی تحت سیاست کمک مالی Adventist Health است و با حسن نیت در تلاش برای تسویه بدهی معوق خود می‌باشد.

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 سیاست کمک مالی Adventist Health؛

iii. برخی اقدامات که نیازمند روند قانونی یا قضایی طبق قانون فدرال هستند، از جمله برخی توقیف اموال، مصادرده املاک و مستغلات، توقیف‌ها/ضبط اموال، آغاز دعوای مدنی، قرار دادن فرد تحت حکم توقیف اموال، و کسر از حقوق و دستمزد فرد.

c. ECAها 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. طبق این سیاست، ECAها همچنین شامل گزارش دادن مقدار یا وجود بدهی پزشکی به یک آژانس گزارش‌دهی مصرف‌کننده نمی‌شود. Adventist Health هیچ بدهی پزشکی‌ای را که یک فرد مقیم این ایالت بدهکار است را به هیچ آژانس گزارش‌دهی مصرف‌کننده گزارش نخواهد کرد.

d. آغاز ECAها: پس از اینکه حداقل 120 روز از ارسال اولین صورتحساب به بیمار گذشته باشد و یا Adventist Health تشخیص دهد که بیمار واجد شرایط دریافت کمک مالی نیست، یا بیمار به هیچیک از تلاش‌ها برای ارسال صورتحساب یا ارائه کمک مالی پاسخ نداده باشد، در این صورت Adventist Health می‌تواند صورتحساب بیمار را به یک شرکت وصول مطالبات واگذار کند تا اقدامات وصول غیرمعمول (ECAها) را برای اخذ مبالغ بدهی‌های معوق انجام دهد. این تصمیم در حوزه اختیار مسئول مالی مرکز یا فردی است که او منصوب می‌کند. اگر Adventist Health صورتحساب‌های معوق یک فرد برای دوره‌های درمانی مختلف را با هم جمع کند و بخواهد قبل از شروع ECAها برای دریافت مبالغ آن صورتحساب‌ها اقدام کند، در این صورت تا 120 روز از تاریخ ارسال اولین صورتحساب پس از ترخیص مربوط به آخرین دوره درمانی که در این تجمیع لحاظ شده است هیچ اقدام وصولی را آغاز نخواهد کرد. اگر بیمار یک 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 Health هیچ ECA را برای بیماری که در طول «دوره درخواست» در حال تلاش برای واجد شرایط شدن برای دریافت کمک مالی طبق سیاست کمک مالی است و با حسن نیت در حال تلاش برای تسویه بدهی معوق خود می‌باشد، آغاز نخواهد کرد یا آن‌ها را ادامه خواهد داد.

e. اطلاعیه‌های الزامی: پیش از شروع ECAها برای اخذ مبالغ، Adventist Health باید اطلاعیه‌ای 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 اطلاعیه به بیمار درباره درخواست کمک مالی، تاریخ(های) ارسال درخواست کمک مالی به بیمار و در صورت لزوم، تاریخ تصمیم‌گیری درباره درخواست.

1. **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. شرکت‌های وصول مطالبات که به نمایندگی از **Adventist Health** بدهی‌های پرداخت‌نشده بیماران را وصول می‌کنند، اجازه ندارند هیچ بدهی پزشکی‌ای را که فرد مقیم این ایالت به آن بدهکار است، به آژانس‌های گزارش‌دهی مصرف‌کننده گزارش کنند.
2. **Adventist Health** عملکرد آژانس وصول مطالبات، از جمله واکنش بیماران و شکایات مربوط به آژانس‌های وصول مطالبات، را حداقل به صورت سالانه 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.
3. 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.

G. مستندات

1. درخواست کمک مالی محرمانه

H. سطح فقر فدرال

1. به جدول مرجع کمک مالی-14754 پیوست A مراجعه کنید

دفترچه(های) راهنما:

پیوست‌ها:

(در این سند به آن اشاره شده است)

سایر اسناد:

(که به این سند اشاره دارد)

مقررات فدرال:

اعتبارسنجی:

کالیفرنیا:

هاوایی:

اورگان:

واشنگتن:

مراجع:

هیچ الزام خاصی در ایالت ذکر نشده است. سیاست شرکت همانطور که نوشته شده است اعمال می شود.
هیچ الزام خاصی در ایالت ذکر نشده است. سیاست شرکت همانطور که نوشته شده است اعمال می شود.
هیچ الزام خاصی در ایالت ذکر نشده است. سیاست شرکت همانطور که نوشته شده است اعمال می شود.
هیچ الزام خاصی در ایالت ذکر نشده است. سیاست شرکت همانطور که نوشته شده است اعمال می شود.

Amy K Miller - مدیر، انطباق چرخه درآمد

نامرتبط

Cheryl A Brooksher - مدیر،

هوش تجاری

Colleen A Fiore - ارشد درخواست

تحلیلگر

Lori Esquivel - مدیر، دسترسی بیمار

صاحب سیستم ADVENTIST

HEALTH/سیاست WEST:

صاحب سیاست نهاد:

همکاری:

(03/14/2025) تیم بررسی سیاست غیربالینی - چرخه درآمد، (03/18/2025) شورای مالی،

(04/23/2025) هیئت مدیره سیستم AH

تأیید شده توسط:

سیستم ADVENTIST

HEALTH/WEST:

سیستم ADVENTIST

HEALTH/WEST فرد:

نهاد:

نامرتبط

نامرتبط

نهاد شخص:

تاریخ بررسی:

04/24/2025

تاریخ بازبینی:

04/23/2028

تاریخ بررسی بعدی:

غیربالینی

مسیر تأیید:

نسخه‌های کاغذی این سند ممکن است به‌روز نباشد و نباید برای مقاصد 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%3A14803%240>