

AtlantiCare

政策与程序		
主题:	收账与催讨政策	类别: 患者权利与单位职责
涉及设施	ARMC Locations: Mainland Campus, Pomona, NJ, Atlantic City Campus, Atlantic City, NJ, Health Plex Atlantic City, NJ, Cancer Center Institute, Egg Harbor Township, NJ, Cancer Center Institute, Cape May Courthouse, NJ, Wound Care, Egg Harbor Township, NJ, Wound Care, Hammonton, NJ, Adult Partial Care, Pomona, NJ, Child Partial Care, Egg Harbor Township, NJ, Satellite Emergency Department, Hammonton, NJ.	部门: 财务

宗旨: 本项政策, 连同财务协助政策 (#860) 和 EMTALA 相关急诊医疗筛检、稳定病情治疗、转院及待命名单政策(#566), 旨在达到联邦、州和地方有关法律的要求, 包括但不限于 1986 年国税局规定第 501(r) 节修订版及其实施规定。本政策规定了在 AtlantiCare 区域医疗中心 (ARMC) 所提供医疗服务未能收到付款情况下可采取的行动。

定义:

急诊医疗护理 - 急诊医疗和临产法案 (EMTALA) 要求向个人提供医疗护理, 不论其是否具有接受 ARMC 财务协助政策(#860) 财务协助的资格。具体而言, 此项要求包括应根据联邦法规第 42 篇第四章 G 条 (或任何后续规定)、财政部规定 1.501(r) - 4(c)(3) 和 N.J.A.C. 8:43G-12.7 提供的服务。

特别催讨行动 (ECA) - ARMC 可对个人采取以下定义的行动以取得医疗护理账单付款:

1. 将个人债务出售或转让给另一方;
2. 向信用报告机构或信用局通报不良信用信息;
3. 因先前所提供医疗服务未获付款而在提供医疗必需医护之前推迟、拒绝服务或要求付款;
4. 要求法律或司法流程的行动包括但不限于对物业行使置留权、没收不动产、冻结或查封银行账户或个人财产、提出民事诉讼、导致逮捕或押解到庭或扣发薪资)。

财务协助 - ARMC 根据财务协助政策 (#860), 就急诊及其它医疗必需服务向符合免费或折扣医护资格的患者提供的协助。

第三方保险 - 不限于对账单任何部分的 Medicare 和 Medical Assistance (iv) 劳工补偿(Workers' Compensation)、(v) 医疗储蓄账户(Medical Savings Accounts)或 (vi) 其它保险的索赔 (包括对取代 ARMC 的第三方保险索赔, 但此类保险公司必须实际做出付款)。

生效日期: 2016年 1月1日	审查人:	修订人:	审查周期: 年
文件拥有人: AtlantiCare 董事会 - 财务委员会	文件拟订依据: 1992年新泽西州公共 法第 160 章 - 慈善医护; 2008年新泽 西州公共法第 60 章; IRC 第 501 (r) 节		授权人: AtlantiCare 董事会 - 财务委员会 - 2015 年 9 月 28 日
			第 8/1 页

AtlantiCare

政策与程序		
主题:	收账与催讨政策	类别: 患者权利与单位职责
涉及设施:	ARMC Locations: Mainland Campus, Pomona, NJ, Atlantic City Campus, Atlantic City, NJ, Health Plex Atlantic City, NJ, Cancer Center Institute, Egg Harbor Township, NJ, Cancer Center Institute, Cape May Courthouse, NJ, Wound Care, Egg Harbor Township, NJ, Wound Care, Hammonton, NJ, Adult Partial Care, Pomona, NJ, Child Partial Care, Egg Harbor Township, NJ, Satellite Emergency Department, Hammonton, NJ.	部门: 财务

程序:

账单收费:

1. ARMC 应在提供医护服务之前或提供时, 根据任何已知患者责任, 要求对除急诊以外的服务付款 (包括但不限于共付额、共保额或减扣额)。
2. 对于急诊服务, ARMC 应在提供医护后根据任何已知患者责任, 要求为所提供的医护服务付款。
3. ARMC 不会因先前所提供服务的账单未付而拖延或拒绝医疗必需服务或要求预付款。
4. 如果患者未在提供医护服务时向 ARMC 付款, ARMC 将在收到第三方保险付款后向患者开具账单, 收取患者责任部分的余额。
5. 如果患者符合财务协助资格, ARMC 将注销患者无义务支付的第三方付款后任何余额。
6. ARMC 将在患者责任确认后立即开具账单向患者收取任何所欠余额。
 - a. 患者出院后向其发出的第一份患者责任说明日期即为 120 天付款期开始日期。在此期间不会采取特别催讨行动(ECA), 但可在此期间做出“合理的努力”联系患者履行其付款责任。

生效日期: 2016年 1月1日	审查人:	修订人:	审查周期: 年
文件拥有人: AtlantiCare 董事会 - 财务委员会	文件拟订依据: 1992年新泽西州公共 法第 160 章 - 慈善医护; 2008年新泽 西州公共法第 60 章; IRC 第 501 (r) 节		授权人: AtlantiCare 董事会 - 财务委员会 - 2015 年 9 月 28 日
			第 8/2 页

AtlantiCare

政策与程序		
主题:	收账与催讨政策	类别: 患者权利与单位职责
涉及设施	ARMC Locations: Mainland Campus, Pomona, NJ, Atlantic City Campus, Atlantic City, NJ, Health Plex Atlantic City, NJ, Cancer Center Institute, Egg Harbor Township, NJ, Cancer Center Institute, Cape May Courthouse, NJ, Wound Care, Egg Harbor Township, NJ, Wound Care, Hammonton, NJ, Adult Partial Care, Pomona, NJ, Child Partial Care, Egg Harbor Township, NJ, Satellite Emergency Department, Hammonton, NJ.	部门: 财务

内部流程:

1. 如果账户余额被认定为患者责任而应由患者和/或担保人负责支付时，账单系统会将该账户纳入账单说明函邮递名单。
2. 账单说明函反映所欠医院余额并提供关于如何付款及如何申请财务协助的指示。
3. ARMC 只将发出一份账单说明函。所有其它账单说明函 将由 ARMC 选定的服务单位寄发。
4. 自患者责任确认之日起，所有患者责任账户均可进入预催讨流程。

预催讨流程:

1. 所有符合预催讨流程条件的未履行付款义务账户将每天发给预催讨机构。
2. 预催讨机构作为 ARMC 代表而不是作为催讨机构与负责人合作。
3. 账户在预催讨机构按照担保人姓的首字母顺序建档。
4. 预催讨机构将向把所有表明在财务上无法履行其义务的患者转给 ARMC 财务咨询部寻求协助。
5. 在入院/登记时向患者提供一份财务协助简明文字概要。
6. 在最终做出财务协助决定之前，患者将继续收到说明其财务责任的账单说明函。最终决定一旦做出，将根据患者享受财务协助计划的资格对其账户进行减扣处理。

生效日期: 2016年 1月1日	审查人:	修订人:	审查周期: 年
文件拥有人: AtlantiCare 董事会 - 财务委员会	文件拟订依据: 1992年新泽西州公共 法第 160 章 - 慈善医护; 2008 年新泽 西州公共法第 60 章; IRC 第 501 (r) 节		授权人: AtlantiCare 董事会 - 财务委员会 - 2015 年 9 月 28 日
			第 8/3 页

AtlantiCare

政策与程序		
主题:	收账与催讨政策	类别: 患者权利与单位职责
涉及设施	ARMC Locations: Mainland Campus, Pomona, NJ, Atlantic City Campus, Atlantic City, NJ, Health Plex Atlantic City, NJ, Cancer Center Institute, Egg Harbor Township, NJ, Cancer Center Institute, Cape May Courthouse, NJ, Wound Care, Egg Harbor Township, NJ, Wound Care, Hammonton, NJ, Adult Partial Care, Pomona, NJ, Child Partial Care, Egg Harbor Township, NJ, Satellite Emergency Department, Hammonton, NJ.	部门: 财务

7. 预催讨机构还可建议患者如果有问题可联系 ARMC 的业务办公室服务供应商管理团队，电话是 (609) 272-2500。
8. 如果患者向任何财务协助计划提交的财务协助申请表填写不完整，医院将通知患者，告知其如何填写申请表。
 - a. 财务协助申请表填妥后，患者可有合理数量的时间收集整理和提交适当的文件，以供确定其是否合格获得财务协助。
 - b. 在进行财务协助面谈时，将发给患者一份检查表，列出要求提供哪些资料 and 文件以及寻求进一步协助的联络信息。该检查表也可邮寄给患者。
9. 如果患者通知预催讨机构他们已经获得批准接受财务协助，预催讨机构应使用适当的结案 T 代码关闭账户并发回 ARMC。
 - a. 然后 ARMC 将核实财务协助情况并根据核实结果处理患者责任事宜。
 - b. 如果财务协助资格无法落实，账户将发还给预催讨机构，以便继续预催讨流程。
10. 患者享受财务协助的资格一经核实，ARMC 即将任何超过患者责任的已付金额退还患者。
11. 预催讨机构每周将其感到不可能收到款项账户，在患者出院后第一份患者责任说明函发出后 120 天付款周期到期后退还 ARMC。

生效日期: 2016 年 1 月 1 日	审查人:	修订人:	审查周期: 年
文件拥有人: AtlantiCare 董事会 - 财务委员会	文件拟订依据: 1992 年新泽西州公共 法第 160 章 - 慈善医护; 2008 年新泽 西州公共法第 60 章; IRC 第 501 (r) 节		授权人: AtlantiCare 董事会 - 财务委员会 - 2015 年 9 月 28 日
			第 8/4 页

AtlantiCare

政策与程序		
主题:	收账与催讨政策	类别: 患者权利与单位职责
涉及设施:	ARMC Locations: Mainland Campus, Pomona, NJ, Atlantic City Campus, Atlantic City, NJ, Health Plex Atlantic City, NJ, Cancer Center Institute, Egg Harbor Township, NJ, Cancer Center Institute, Cape May Courthouse, NJ, Wound Care, Egg Harbor Township, NJ, Wound Care, Hammonton, NJ, Adult Partial Care, Pomona, NJ, Child Partial Care, Egg Harbor Township, NJ, Satellite Emergency Department, Hammonton, NJ.	部门: 财务

催讨程序:

1. 在给患者发出患者责任说明函后的第一个 120 天周期内，ARMC 不得将账户转给坏账催讨机构或从事任何特别催讨行动(ECA)。
2. ARMC 应遵守财务协助政策 (#860) 规定的所有患者通知程序。
3. 如果在第一封患者责任说明函发出 120 天后未收到患者正面回应，ARMC 应将未付余额划为坏账。
4. ARMC 将把坏账账户转给坏账追讨机构，以根据本项政策做进一步追讨。
5. 尽管其账户被划为坏账或转给坏账追讨机构，患者仍可采用 ARMC 财务协助政策 (#860) 规定的流程，再追加 120 天来申请财务协助，使自第一封患者责任说明函日期起算，总共有 240 天的申请期。
6. 在 FAP 申请期期间的任何时候如果确定该个人符合接受财务协助的资格，ARMC 将通知该个人并退还超过患者责任金额的任何已付款项。
7. ARMC 应与任何为其处理坏账的坏账追讨机构签订书面合约。合约应规定追讨机构有义务根据 ARMC 财务协助政策遵守与确定 ARMC 财务协助资格同样的程序。
8. 合约应包括以下条款：
 - a. 禁止将坏账转交或出售给另一方；

生效日期: 2016 年 1月1日	审查人:	修订人:	审查周期: 年
文件拥有人: AtlantiCare 董事会 - 财务委员会	文件拟订依据: 1992年新泽西州公共 法第 160 章 - 慈善医护; 2008 年新泽 西州公共法第 60 章; IRC 第 501 (r) 节		授权人: AtlantiCare 董事会 - 财务委员会 - 2015 年 9 月 28 日
			第 8/5 页

AtlantiCare

政策与程序		
主题:	收账与催讨政策	类别: 患者权利与单位职责
涉及设施	ARMC Locations: Mainland Campus, Pomona, NJ, Atlantic City Campus, Atlantic City, NJ, Health Plex Atlantic City, NJ, Cancer Center Institute, Egg Harbor Township, NJ, Cancer Center Institute, Cape May Courthouse, NJ, Wound Care, Egg Harbor Township, NJ, Wound Care, Hammonton, NJ, Adult Partial Care, Pomona, NJ, Child Partial Care, Egg Harbor Township, NJ, Satellite Emergency Department, Hammonton, NJ.	部门: 财务

- b. 禁止追讨机构采用任何特别催讨行动（ECA）来取得服务付款；
 - c. 禁止在债务出售时对债款收取超过财政部规定§ 6621(a)(2)（或国税局通报公布的通知或其它准则设定的此类其它利率）设定的利息；
 - d. 规定在 ARMC 或追讨机构确定该个人符合 FAP 资格时，债款可以退还 ARMC 或由 ARMC 收回；
 - e. 规定如果该个人被确定符合 FAP 资格，而债款未退还 ARMC 或由 ARMC 收回时，要求追讨机构遵守合约中规定的程序，确保个人付给追讨机构和 ARMC 的金额总数不超过个人作为 FAP 合格个人根据财务协助政策应负责支付的金额。
9. 在财务总监(CFO) 或财务规划副总裁最终确定是否已就该个人是否具有接受财务协助的资格做出财政部§1.501(r)-6 规定的“合理努力”之前，不得采取特别催讨行动（ECA）。
10. 合理努力应要求：
- a. 在启动特别催讨行动（ECA）之前至少 30 天发出书面通知告知合格的个人可申请财务协助。通知中应包括：
 - i. 财务协助 – 简明文字概要
 - ii. 说明 ARMC（或其他授权方）打算启动收取付款的特别催讨行动（ECA）
 - iii. 通知最终付款日期，逾期即会启动特别催讨行动（ECA），该行动不得在书面通知发出后 30 内启动；

生效日期: 2016 年 1月1日	审查人:	修订人:	审查周期: 年
文件拥有人: AtlantiCare 董事会 - 财务委员会	文件拟订依据: 1992年新泽西州公共 法第 160 章 - 慈善医护; 2008 年新泽 西州公共法第 60 章; IRC 第 501 (r) 节		授权人: AtlantiCare 董事会 - 财务委员会 - 2015 年 9 月 28 日
			第 8/6 页

AtlantiCare

政策与程序		
主题:	收账与催讨政策	类别: 患者权利与单位职责
涉及设施	ARMC Locations: Mainland Campus, Pomona, NJ, Atlantic City Campus, Atlantic City, NJ, Health Plex Atlantic City, NJ, Cancer Center Institute, Egg Harbor Township, NJ, Cancer Center Institute, Cape May Courthouse, NJ, Wound Care, Egg Harbor Township, NJ, Wound Care, Hammonton, NJ, Adult Partial Care, Pomona, NJ, Child Partial Care, Egg Harbor Township, NJ, Satellite Emergency Department, Hammonton, NJ.	部门: 财务

- b. 合理的努力可包括在特别催讨行动 (ECA) 启动前至少 30 天前口头告知 ARMC 的财务协助政策 以及个人如何通过申请流程获得协助。

11. 基于推定资格的合理努力

- a. 如果依据并非由个人提供的信息或基于先前的 FAP 合格认定来确定该个人具有享受 FAP 的资格, 即可认为 ARMC 已作出合理的努力;
- b. 如果个人被推定为有资格享受并不是 FAP 所能提供的最大限度财务协助, ARMC 将:
- i. 将把推定 FAP 资格的依据知会本人, 并告知其申请 FAP 更高额财务协助的做法;
 - ii. 给予该个人合理数量的时间, 以在启动追讨所欠折扣金额的特别催讨行动 (ECA) 之前申请更高额度的财务协助;
 - iii. 如果患者在 240 天申请期内提交填妥的 FAP 申请表结果符合更高额的协助, AtlantiCare 保健系统将把患者对护理费用所欠的折扣金额通知患者。

12. 提交完整填写的财务协助申请表:

- a. 收到填写完整的申请表后, ARMC 将中止任何特别催讨行动(ECA);
- b. 将关于 FAP 的决定及决定依据书面通知患者;

生效日期: 2016年 1月1日	审查人:	修订人:	审查周期: 年
文件拥有人: AtlantiCare 董事会 - 财务委员会	文件拟订依据: 1992年新泽西州公共 法第 160 章 - 慈善医护; 2008年新泽 西州公共法第 60 章; IRC 第 501 (r) 节		授权人: AtlantiCare 董事会 - 财务委员会 - 2015 年 9 月 28 日
			第 8/7 页

AtlantiCare

政策与程序		
主题:	收账与催讨政策	类别: 患者权利与单位职责
涉及设施	ARMC Locations: Mainland Campus, Pomona, NJ, Atlantic City Campus, Atlantic City, NJ, Health Plex Atlantic City, NJ, Cancer Center Institute, Egg Harbor Township, NJ, Cancer Center Institute, Cape May Courthouse, NJ, Wound Care, Egg Harbor Township, NJ, Wound Care, Hammonton, NJ, Adult Partial Care, Pomona, NJ, Child Partial Care, Egg Harbor Township, NJ, Satellite Emergency Department, Hammonton, NJ.	部门: 财务

- c. 如果个人接受财务协助的资格不足以获得免费医护服务，医院将：
- i. 提供一份患者责任说明，说明所欠金额，该金额如何确定，以及如何取得有关一般收费金额 (AGB) 的进一步信息；
 - ii. 退还任何超过 FAP 确定金额的已付款项；
 - iii. 采取合理措施逆转特别催讨行动(ECA)。
- d. 收到填写完整的财务协助申请表后，如果 ARMC 认为该个人可能符合获得 Medicaid 的条件，ARMC 可推迟有关 FAP 资格的决定，直至该个人的 Medicaid 申请完成并得到有关获得 Medicaid 资格的决定。

13. 提交未完整填写的财务协助申请表：

- a. 如果个人在申请期内提交的财务协助申请表未能完整填写， ARMC 将给予该个人以下合理的机会供其补充完成申请表：
 - i. 暂时中止任何收取服务付款的特别催讨行动 (ECA)；
 - ii. 向该个人发出书面通知，指出根据财务协助政策 (FAP) 或申请表要求必须提交的补充资料和/或文件以完成申请。通知中应含有可提供有关财务协助政策 (FAP) 信息的办公室/部门电话号码和实际地址，或提供可协助申请流程的办公室联系信息。
- b. 一旦确定已满足作出“合理努力”的要求， ARMC 即可在财务总监或财务规划副总裁授权范围内采取特别催讨行动(ECA)。

生效日期: 2016年 1月1日	审查人:	修订人:	审查周期: 年
文件拥有人: AtlantiCare 董事会 - 财务委员会	文件拟订依据: 1992年新泽西州公共 法第 160 章 - 慈善医护; 2008年新泽 西州公共法第 60 章; IRC 第 501 (r) 节		授权人: AtlantiCare 董事会 - 财务委员会 - 2015 年 9 月 28 日
			第 8/8 页