

信貸和追索政策 目錄

章節 標題

- A. 收集有關病人經濟來源和保險範圍的資訊
- B. 醫院計費和追索做法
- C. 免受追索行為的人群
- D. 急救壞賬
- E. 超常追索行動
- F. 外部追債公司
- G. 押金和分期付款計畫

東北醫院公司信貸和追索政策

東北醫院公司，DBA貝美麗醫院，艾迪生·吉伯特醫院和灣嶺醫院（以下簡稱為NHC），有內部受託責任來從有支付能力的病人那裡，從負責病人醫療開支的協力廠商承保人那裡，以及從病人符合資格的其他救助方案那裡報銷其向病人提供的服務費用。為了確定病人是否具有支付其接受的服務的能力，以及當病人無保險或保險不足時，協助病人尋求其他的參保選項。院方對病人計費和追索時堅持下列相關原則。在獲取病人及其家庭的個人財務資訊方面，醫院按照相關的聯邦和州的隱私，安全和身份盜竊法律維護所有的資訊。NHC在其政策和其涉及到獲取和確認財務資訊，入院或治療前的押金，支付方案，推遲或拒絕入院，按麻省醫保辦公室所定義的低收入病人狀況，決定一個病人為低收入者，或其計費和追索行為等方面的政策實施中，不會因種族，膚色，國籍，公民身份，外國人身份，宗教，信仰，性別，性取向，性別認同，年齡，殘疾而有所歧視。

本信貸和追索政策適用於東北醫院公司以及任何作為本醫院執照或稅收識別號碼一部分的實體。

A. 病人經濟來源和保險範圍的資訊收集

a) NHC將和病人合作，告知他們有責任提交下列關鍵資訊：

在提供任何醫療服務之前（除向被認定有急救醫療狀況或需要緊急醫治的病人提供的用以穩定其狀況的服務之外），病人需及時而準確地提供下列資訊：當前的投保狀況，人口統計資訊，家庭收入或集體政策範圍（如果有的話）的改變，以及，如果知情的話，他們的保險和財務計畫所要求的免賠額，共同支付的資訊也需提供。每項詳細資訊應當包括，但不限於：

- i) 全名，位址，電話，出生日期，社保號（如果有），當前醫療保險範圍選擇，公民身份和居住資訊，以及病人可以用來支付帳單的相關經濟來源；
- ii) 如果適用，病人的擔保人的全名，位址，電話，出生日期，社保號（如果有），當前醫療保險範圍選擇，公民身份和居住資訊，以及可以用來支付病人帳單的相關經濟來源；和
- iii) 其他可以用來支付帳單的經濟來源，包括其他的保險，如果是因為事故而進行治療的話，還包括汽車保險或房屋保險，工傷賠償，學生保險以及任何其他家庭收入例如繼承，贈與或來自於可用的信託基金等等。

NHC還將告知病人他們有責任跟蹤其未支付的醫院帳單，包括所有的共同付款，共同保險和免賠額，並且當他們需要幫助來支付其部分或全部帳單的時候聯繫院方。病人還有義務將其家庭收入或保險中的任何變化通知他們當前的承保人（如果有的話）或決定病人是否符合公眾醫保要求的政府機構。只要病人將其資格方面的變化通知了醫院，醫

院就會在病人的家庭收入或保險中發生任何變化之時協助病人更新其在公眾醫保中的資格。

NHC將和病人合作來確保他們瞭解到他們有義務將任何家庭收入的改變，或者可用於支付醫院提供的醫療服務的保險理賠的一部分的相關資訊，通知醫院和給予他們資助的相關醫保（如：麻省醫保（MassHealth），健保連結（Connector），健康安全網或健康安全網醫療困境）。如果有負責支付因事故或其他事件導致的醫療費用的協力廠商（例如，但不限於：房屋和汽車保險），病人當與醫院或相關醫保（包括但不限於：麻省醫保（MassHealth），健保連結（Connector），健康安全網）合作授權其收回此類服務的已支付或未支付的數額。

NHC將告知病人，當其發生事故，生病或受傷，或者發生其他已經導致或可能導致訴訟或保險理賠的其他損失之時，他們有責任通知健康安全網或麻省醫保局。這種情況下，病人必須 –

- i) 進行理賠（如果可行的話）；
 - ii) 同意遵守 M. G. L. c. 118E的所有要求，包括但不限於：
 - a. 指派給健康安全網權力，讓其從協力廠商的任何理賠或其他訴訟中所得的收益中收回等同于健康安全網所支付的數額；
 - b. 提供理賠或任何其他訴訟的資訊，並與健康安全網或其指派人充分合作，除非健康安全網認定此類合作將不符合病人的根本利益，或者可能給病人帶來嚴重的傷害或情感損害。
 - c. 在進行任何理賠，民事行為，或其他訴訟之後的10天內，書面通知健康安全網或麻省醫保局，且
 - d. 從協力廠商收到的金錢中，向健康安全網償還其為獲取健康安全網付款的目的而成為一個低收入病人之後，在發生事故或其他事件之日，或其後的時間內所接受的所有符合資格的醫療服務，只要是健康安全網為事故或其他事情支付的費用都將被償還。
- b) 醫院的義務：
- NHC將做出適當而不斷地努力，來收集病人的保險和其他資訊，從而驗證醫院提供的醫保服務的範圍。這些嘗試可以在病人本人初次到醫院登記醫療服務時進行，亦可能在其他時候進行。另外，醫院將通過可獲得的公眾救助或醫院經濟救助方案，包括通過麻省醫保（MassHealth），由健保連結（Health Connector）所運作的保費資助方案，兒童醫保方案，健康安全網，或健康安全網的醫療困境，在提供服務後向病人或其擔保人開出發票時，通知病人是否有保險的選擇。此外，醫院還將努力通過現有的公共和私人財務確認系統來確定其是否能夠確認病人的公共或私人保險範圍的資格狀態。醫院將嘗試在提供任何非急救和非緊急醫療服務之前收集此類資訊。當病人因急救狀況而被治療或者需要緊急醫療服務時，醫院將推遲獲取此類資訊。

NHC 盡職調查工作將包括，但不限於：要求病人保險情況的資訊並核對所有可用的公共或私人的保險資料庫。NHC 將尋求協力廠商付款人來支付所有受保的服務，並將遵守承保人的帳單和授權要求。當一個已知的協力廠商保險公司可能要負擔病人的部分或全部醫療費用的時候，NHC 將就被拒絕的理賠提出上訴。考慮到保險中通常要求病人進行上訴，所以只要有可能，NHC 將協助病人就被拒的理賠或其保險計畫中的不利裁決提出上訴。當醫院登記處或入院處的員工被病人告知後，他們也將和病人合作來確保相關資訊已經被傳達給了合適的公眾方案，例如：任何家庭收入或保險狀況的變動，包括任何可能支付由醫院提供的服務費用的訴訟或保險理賠。

如果病人或擔保人/監護人無法提供所需資訊，征得病人同意後，醫院將作出適當的嘗試來聯繫親戚，朋友，擔保人/監護人，和/或其他合適的協力廠商以取得更多資訊。

NHC將做適當盡職工作來調查是否協力廠商保險或其他來源將負責支付醫院提供的服務費用，這包括並不局限於確定是否有適用的保單支付索賠費用，其中包括：（1）機動車和房屋所有人的責任保險政策，（2）普通事故或人身傷害保護政策，（3）工人賠償計畫，以及（4）學生保險政策等如果醫院能夠確定協力廠商的責任或已收到付款來自協力廠商或其他來源（包括來自私人保險公司或其他公共專案），醫院將根據該專案的索賠處理要求，並針對任何可能已由協力廠商或其他來源支付的索賠，來向相應的專案報告付款情況並抵消支付的款項。對於已經實際支付了服務費用的國家公共援助專案，醫院不需要確保病人獲得協力廠商服務範圍的權利。在這些情況下，病人應該知道，相關州計畫可能會試圖尋求給病人服務費用的分配。

B. 醫院計費和追索做法

無論病人的保險狀況如何，NHC有統一和一致的流程向病人提交索賠和追索。特別是，如果病人有與提供給其的醫療服務相關的未支付餘額，且未被公共或私人的保險所涵蓋，則醫院將遵守下列合理的追索/計費流程，包括：

- a) 一份發送給病人或負責病人的個人經濟義務一方的初始帳單；初始帳單將包括可用的經濟救助的資訊（包括，但不限於：麻省醫保（MassHealth），由健保連結（Health Connector）所運作的保費資助方案，兒童醫保方案，健康安全網，或健康安全網醫療困境）來支付醫院帳單的費用。
- b) 後續帳單，電話，托收函，個人聯繫通知，電腦通知或任何其他構成因為未付帳單而真正地聯繫責任方的通知方式，還包括病人如果需要經濟救助時如何聯繫醫院的資訊。
- c) 如有可能，請提供相關檔，以找出有責任的一方或被郵政服務因“位址錯誤”或“無法投遞”而退還的帳單。
- d) 向只在急救級別服務方面承擔1000美元以上的急救壞賬餘額的無保險病人（未在健康安全網或麻省醫保等方案中註冊的人）通過保證郵件的形式發出最後通告，而且其通知未被視為“位址錯誤”或“無法投遞”，並通知病人在通信中是否由經濟救助。

- e) 自服務之日起的120天內持續進行的計費或追索行動的檔被保存並提供給相關聯邦和/或州方案，以核實這些工作；以及
- f) 在向健康安全網官員提交壞賬理賠之前，NHC將查詢麻省資格審核系統（EVS）來確保該病人不是一個低收入者，且未向麻省醫保（MassHealth），由健保連結（Health Connector）所運作的保費資助方案，兒童醫保方案，健康安全網或健康安全網的醫療困境提交過保險申請
- g) 對所有在公共救助方案中登記的病人，NHC將只對其收取在相關州的法規中規定並且可在州醫療補助執行資訊系統中進一步說明的特定共同支付，共同保險或免賠額。

NHC將為那些不夠資格在麻省州立公共救助方案中登記的病人，例如非麻省居民，但卻有可能滿足某個州立公眾救助方案通用財務資格類別的人，來尋求特殊的付款服務。對這些病人而言，NHC將根據醫院經濟救助政策的規定，以及病人的收入和其他條件，當此類額外來源可用的時候告知病人。根據NHC的經濟救助政策，患者也有資格從NHC獲得經濟救助。

C. 免受追索行為的人群

根據州的法規和政策，下列病人群體免受任何追索或計費流程的影響：在公立醫療保險方案中登記的病人，包括但不限於：麻省醫保（MassHealth），高齡人士緊急援助，殘疾人士和兒童（EAEDC）；兒童醫療安全方案（CMSP），如果其MAGI收入等於或低於聯邦貧困線的300%；由麻省醫保和健康安全網所定義的低收入病人，包括那些MAGI家庭收入或健康安全網醫療困境家庭可計算收入在聯邦貧困線的150.1%到300%之間的；以及健康安全網醫療困境，但需剔除下列例外情況：

- a) NHC可能會對任何登記在上述方案中的病人採取追索行動來追討其必要的分擔付費和每一個特定方案規定的免賠額。
- b) NHC可能對聲稱自己是支付醫院服務費用的經濟救助方案的參與者，但是卻未能提供此類參與的證據的病人，進行計費或追索。在收到病人參加經濟援助計畫的滿意證明後，（包括收到或者驗證了有簽名的申請表）NHC將終止其計費或追索行為；
- c) 如果當前的低收入病人狀態已經終止，過期，或無法在資格審查系統或醫療補助執行資訊系統中識別，則NHC可能繼續就低收入病人資格決定作出之前提供的服務向任何低收入病人採取追索行動。然而，一旦病人被確定夠資格且在麻省醫保，由健保連結（Health Connector）所運作的保費資助方案，兒童醫保方案，健康安全網或醫療困境中註冊，NHC將終止對在合格性開始之前提供的服務（除分擔付費和免賠額之外）進行的追索。
- d) NHC可能就病人同意負擔的未受保的服務向參與了上述方案的任何病人採取追索行動，除非醫院已經事先得到了病人對此類服務的計費的書面同意。但是，即便在此類情況下，NHC將不會就與醫療錯誤相關的索賠或者由於行政及計費錯誤而被病人的主承保人拒絕的理賠對病人計費。
- e) 根據病人的要求，NHC可能對低收入病人計費，以使得病人滿足130 CMR 506.009所述的公共衛生單次免賠額的要求。

D. 急救壞賬

NHC將提交如101 CMR 613.06(2)中所定義的急救壞賬的理賠。NHC將不會就由受保病人或低收入病人負責的扣除額或共同保險部分提出理賠。

- a) 住院服務 - 在病人出院前，或者在其出院之時，NHC的財務顧問將通過適當的嘗試來獲取財務資訊以決定病人或擔保人的付款責任。如果病人或擔保人/監護人無法提供所需資訊，而且經病人同意，醫院將通過適當的嘗試來聯繫親屬，朋友，擔保人/監護人，和/或其他合適的協力廠商以獲取更多的資訊。
- b) 關於急救和門診服務，NHC登記處員工將通過適當的嘗試儘快獲取財務資訊以決定病人或擔保人的付款責任。

E. 超常追索行動

- a) 在通過合理地努力並且合理地評估了病人的經濟狀況和其他用於決定一個病人是否應該享受經濟救助或者根據本信用和追索政策免受任何追索或計費行為的必要資訊之前，NHC將不會採取任何“超常追索行動”。首席財務官有權確定NHC是否作出了適當的嘗試，以確定某人是否有資格根據NHC的經濟救助政策獲得經濟救助，因此可以對該人採取超常追索行動。根據醫院適用的記錄保留政策，NHC將保留在此確定中使用的任何和所有檔。NHC將根據醫院相關的記錄保存政策來保管所有用於本決定的檔。
- b) NHC將在整個“申請期間”根據其經濟救助政策接受和處理病人提交的經濟救助申請。該“申請期間”始於提供醫療服務之日，止於第一次為所提供的醫療服務開具出院後第一張帳單之日後240天。申請期不會在醫院向病人提供“30天通知”後的30天內結束。如果一個病人已被確認符合享受本經濟救助政策下低於最高救助資格的情況下，申請期並會不在一個讓病人申請更高經濟救助的合理申請期結束之前終止，詳細描述如下。
- c) 超常追索行為包括：
 - i) 將一個病人的債務賣給另一方（除非滿足下面規定的特殊要求）；
 - ii) 向信用彙報機構或信用局彙報；
 - iii) 在提供醫學上必要的服務之前，因為一個或多個以往由醫院經濟救助政策涵蓋的醫療服務的未支付帳單而推遲，拒絕或要求付款（這被看作一個對以前提供的醫療服務的超常追索行動）
 - iv) 需要法律或司法流程的行動，包括：
 - (1) 扣押病人的資產；
 - (2) 取消不動產的贖回權；
 - (3) 扣押或控制一個銀行帳戶或其他私人財產；
 - (4) 對病人提起民事訴訟；
 - (5) 使病人被拘捕；
 - (6) 使病人受身體束縛令；以及
 - (7) 騙取工人工資。
 - v) NHC 將把向另一方出售病人的債務看作一種超常追索行為，除非醫院和債務買主達成了一個約束性的書面協定，依據此協定（i）賣家不得進行任何超常追索行為以獲得服務費用；（ii）買家不得按高於相關 IRS 欠款利率對該債務收取利息；（iii）當得到該病人符合經濟救助資格的決定之後，該債務是可以歸還醫院或由其撤回的；且

- (iv) 如果決定該病人符合經濟救助資格，且該債務未歸還醫院或由其撤回，買家必須遵守流程保證病人不會向買家支付超過在經濟救助政策下病人應當支付的款項。
- vi) 超常追索行為包括對任何其他同意或被要求負擔此病人的醫療費用的其他病人採取行動以獲得付款。
- d) NHC將在醫院提供第一份出院帳單起的至少120天內，不對病人採取任何超常追索行動；但特殊要求適用於因不付款而推遲或拒絕必要的醫療護理，如下文所述。
- e) 除在上述的120天內不採取超常追索行動之外，在通過以下列方式將其經濟救助政策通知病人至少30天之內，NHC將不採取超常追索行動：醫院(i)向病人發出一份書面通知，說明符合資格的病人可以享受經濟救助，表示醫院（或其他授權方）將進行超常追索行動來取得醫療費用，以及說明只有在發出書面通知30天之後超常追索行動才會開始：
 (ii) 向別人提供一份簡明語言寫成的經濟救助政策的概述；和(iii)作出適當的嘗試來向病人口頭通知經濟救助政策以及病人如何得到幫助來進行經濟救助申請；但下述的應用於推遲或拒絕必要醫治的特殊要求除外。
- f) 當因為以前符合經濟救助資格的醫療沒有被支付，在NHC推遲或拒絕醫療的時候，它必須滿足下列特殊要求。如果醫院給病人提供一份經濟救助申請表和一份書面通知表明符合資格的病人可享受經濟救助，則醫院可以如上所述，發出少於30日的通知。此書面通知將注明一個截止日期，在此之後醫院將不再接受和處理經濟救助的申請，該日期不早於申請期結束日或者首次提供書面通知之後30天。如病人在截止日期前提交申請，醫院將加快處理該申請。
- g) 如本人在申請期間根據醫院的經濟救助政策提交了一份完整或不完整的經濟救助申請，NHC將暫停任何獲取醫療費用的超常追索行動。這種情況下，醫院只有在下列情況下才會開始，或對先前開始的超常追索行動採取進一步行動 (i) 院方已根據經濟救助政策決定病人是否符合經濟救助資格 (ii) 在經濟救助申請表填寫不完整的情況下，病人未能對在一段合理的時間段內提供更多資訊和/或對檔的要求作出回應。根據申請是否完整，NHC還將採取進一步行動，如下所述。
- h) 如果病人在申請期內提交了一份完整的經濟救助申請表，NHC將決定該病人是否有符合經濟救助的資格。如果院方決定該病人符合經濟救助的資格而非免費護理，醫院將(i)向病人提供一份帳單，表明作為一個符合經濟救助資格的病人，他欠醫院治療費的數額並且表明或描述病人如何才能得到關於醫藥費通常計費數額的相關資訊，(ii)採取合理的措施來撤銷針對該病人以獲取治療費用的任何超常追索行動（除出售債務和因為先前符合經濟救助資格的醫療沒有付費而推遲或拒絕，或在進行必要醫治之前要求付費之外）。撤銷超常追索行動的適當舉措將包括取消裁決，撤銷徵稅或留置權，從提交給消費者報告機構或信用局的該病人的信用報告中移除任何負面資訊。
- i) 如果病人在申請期內提交了一份不完整的經濟救助申請表，醫院將向病人額外提供一份書面通知，闡述經濟救助政策所要求的更多資訊和/或檔，並包括關於聯繫方式的資訊。
- j) 基於並非由病人提供的資訊或者基於先前的資格判定，NHC可能假定某一病人根據經濟救助政策夠資格享受經濟救助。如果一個病人被判定夠資格享受低於經濟救助政策下最慷慨的救助，則醫院將：(i)通知病人關於假定合格決定的基礎，以及如何申請本經濟救助政策下更加慷慨的救助；(ii)在開始超常追索行動以獲得所拖欠的打折醫藥費之前，給病人一段合理的時間來申請更加慷慨的救助；和(iii)如本人在申請期間提交了

一份尋求更慷慨的經濟救助的完整申請表，判定該病人是否夠資格享受更慷慨的經濟救助。

- k) NHC將不會從低收入病人或其擔保人的工資中扣款或者對低收入病人或其擔保人的私人住宅或機動車輛施加留置權，除非（1）醫院可以證明病人或其擔保人具有支付能力，
 - （2）病人或其擔保人對醫院的資訊請求不予回應，或病人/擔保人拒不配合醫院尋求可用的經濟救助方案，以及（3）由醫院的理事會在具體問題具體分析的基礎上對該病人的情況作出的對於留置權的決定。
- l) NHC及其代理人對作為破產程式一員的病人將不再繼續追索或計費，除非為了確保其作為債主按合理順序排序的權利（已支付了醫療費用的公眾救助方案亦可採取類似的行動）。對於低收入病人或通過醫院的內部經濟救助方案滿足受保條件的病人，醫院及其代理人對其拖欠費用將不再計算利息。
- m) NHC一直滿足相關計費要求，且遵守作為嚴重的應彙報事件（SRE），嚴重的應彙報事件（SRE）的糾正，由嚴重的應彙報事件（SRE）導致的後續併發症，或者因與嚴重的應彙報事件（SRE）相關的醫療服務而重新進入同一家醫院的結果或與其直接關聯的拒付某一特定醫療服務的相關州和聯邦法規。只要治療單位和對嚴重的應彙報事件（SRE）負責的單位沒有共同的業主或共同的母公司，則發生在醫院之外的嚴重的應彙報事件（SRE）將被排除在拒絕付費的決定之外。當由於醫院行政計費錯誤導致病人的最初理賠被保險公司拒絕時，醫院將不會試圖通過健康安全網從低收入病人處收取費用。

F. 外部追債公司

NHC可能聯繫外部追債公司來協助追索某些帳戶，包括在120天連續追索行動後尚未解決的應當由病人負責的部分。醫院也可能和外部追債公司訂立約束性合同。任何此類允許出售債務的未被看作超常追索行動的合同都將符合上述要求。其他情況下，如醫院向協力廠商出售或提及病人的債務，則與協力廠商的合同被合理地訂立以確保在採取適當的嘗試確定病人是否符合經濟救助資格之前，不得採取超常追索行動，這包括（i）如果病人在申請期結束前提交了申請，則協力廠商需暫停追索行動；（ii）如果病人在申請期結束前提交了申請，且被判定符合經濟救助資格，協力廠商需遵守程式確保該病人不會向協力廠商和醫院總共支付超過根據經濟救助政策該病人應當支付的數額，且撤銷任何超常追索行動；且（iii）如果協力廠商向另一方出售或提及病人的債務，則該一方將獲得一份滿足上述所有條件的書面合同。醫院聘用的所有外部追債公司都將給病人提供一次投訴的機會，並且將把該病人投訴的結果提交給醫院。醫院要求它所使用的所有外部追債公司都滿足聯邦和州公平的債務追索要求。

G. 押金和分期付款計畫

依據麻省健康安全闡道于病人的法規，如果病人：（1）被判定為“低收入病人”或（2）符合醫療困境資格，基於病人記錄成文的經濟狀況，NHC將向病人提供關於押金和分期付款計畫的相關資訊。任何其他計畫都將基於醫院的內部經濟救助方案，且將不適用於具有支付能力的病人。

a) 急救服務

對需要急救級別治療或被判定為低收入的人，NHC將不要求入院前和/或治療前的押金。

b) 低收入病人押金

NHC可能要求被判定為低收入的人支付押金。此類押金將不超過免賠額的20%，上限500元。所有剩下的餘額由101 CMR 613.08(1)(g)中確定的支付方案條件決定。健康安全網醫療困境病人的押金。

c) 健康安全網醫療困境病人的押金

NHC可能要求符合健康安全網醫療困境條件的病人支付押金。此類押金將不超過健康安全網醫療困境分擔額的20%，上限1000元。所有剩下的餘額由101 CMR 613.08(1)(g)中確定的支付方案條件決定。

d) 根據麻省健康安全網方案的低收入病人支付方案

在初始押金之後，如果一個病人所欠餘額為1000美元或以下，則會對其提供至少1年的免息支付方案，每月最低付款不高於25美元。在初始押金之後，如果一個病人所欠餘額為1000美元以上，則會對其提供2年的免息支付方案。

e) 根據麻省健康安全網方案的HSN部分低收入病人支付方案

由醫院授權的治療中心提供的服務的HSN方案。

所有的健康安全網低收入病人都將100%支付其費用直到達到全部免賠額為止。