

Tên Chính Sách: Thanh Toán và Thu Nợ #1229

Bộ Phận: Patient Financial Services	
Đối Tượng: General	Ngày Kiểm Tra/Sửa Đổi Gần Nhất:
Hạng Mục: Patient Care	Phân Loại: [Phân Loại Ridgeview]
Áp dụng cho nhưng không giới hạn ở: Revenue & Network Management	
Địa Điểm: All Locations	

TIÊU CHUẨN CẤP PHÉP/ĐIỀU HÀNH: [26 CFR § 1.501 \(r\) -6](#)**MỤC TIÊU:**

Mục tiêu của Chính Sách Thanh Toán và Thu Nợ này là mô tả cách tiếp cận của Ridgeview đối với việc nhận thanh toán các dịch vụ chăm sóc được cung cấp cho bệnh nhân. Trong trường hợp bệnh nhân không thanh toán, Ridgeview cam kết thực hiện các nỗ lực hợp lý để xác định xem bệnh nhân có đủ điều kiện nhận trợ cấp tài chính hay không trước khi thực hiện các hành động thu nợ. Tất cả bệnh nhân cần phải nắm được các chính sách này cũng như phúc lợi bảo hiểm của họ. Bệnh nhân có thể liên hệ với chúng tôi theo số 952-442-8054 hoặc 866-286-9840 nếu có bất kỳ thắc mắc hoặc quan ngại nào.

CHÍNH SÁCH:

Ridgeview tham gia hầu hết các chương trình bảo hiểm, bao gồm cả Medicare. Nếu bệnh nhân được bảo hiểm bởi một chương trình hợp tác với Ridgeview nhưng không có thể bảo hiểm mới, thì bệnh nhân có thể được yêu cầu thanh toán cho đến khi xác minh được bảo hiểm. Bệnh nhân có trách nhiệm hiểu rõ quyền lợi bảo hiểm và tình trạng mạng lưới của mình. Bệnh nhân nên liên hệ với công ty bảo hiểm của họ nếu có bất kỳ thắc mắc nào liên quan đến bảo hiểm.

Nếu bệnh nhân không được bảo hiểm bởi một chương trình hợp tác với Ridgeview và chọn sử dụng các dịch vụ của chúng tôi, thì bệnh nhân sẽ phải thanh toán tại thời điểm nhận dịch vụ. Nếu bệnh nhân không được bảo hiểm bởi bất kỳ công ty bảo hiểm nào, họ được khuyến khích đăng ký bảo hiểm thông qua [MNSure.org](#). Nếu không đăng ký thành công bất kỳ chương trình bảo hiểm nào, bệnh nhân có thể đủ điều kiện tham gia chương trình Chăm Sóc Cộng Đồng (Từ Thiện) của Ridgeview, hãy xem **Chính Sách Trợ Cấp Tài Chính - # 1225** để biết thêm thông tin. Bệnh nhân có thể nhận đơn đăng ký Chăm Sóc Cộng Đồng (Từ Thiện) bằng cách gọi số 952-442-8054 hoặc 866-286-9840, tải xuống đơn đăng ký tại [ridgeviewmedical.org](#) hoặc đăng ký trực tiếp tại 500 S. Maple Street, Waconia, MN 55387.

- A. Đồng Thanh Toán và Khấu Trừ:** Tất cả các khoản đồng thanh toán và khấu trừ phải được thanh toán tại thời điểm nhận dịch vụ. Thỏa thuận này là một phần trong hợp đồng với công ty bảo hiểm của bệnh nhân.
- B. Dịch Vụ Không Được Đãi Thọ:** Một số – và có thể tất cả – dịch vụ được cung cấp có thể không được đãi thọ hoặc không được coi là cần thiết về mặt y tế bởi Medicare hoặc các công ty bảo hiểm khác. Bệnh nhân có thể hoàn toàn chịu trách nhiệm đối với các dịch vụ này. Bệnh nhân có thể yêu cầu chiết khấu cho các dịch vụ không được đãi thọ bằng cách sử dụng chương trình Chăm Sóc Cộng Đồng (Từ Thiện).
- C. Giấy Tờ Bảo Hiểm:** Ridgeview phải có bản sao thẻ ID có ảnh của bệnh nhân và bảo hiểm hiện có hiệu lực để lưu giấy tờ bảo hiểm và danh tính. Nếu không kịp thời cung cấp thông tin bảo hiểm chính xác, bệnh nhân có thể phải chịu trách nhiệm thanh toán yêu cầu bồi thường. Khi không xác minh được bảo hiểm hoặc bảo hiểm không đủ điều kiện, Ridgeview sẽ sàng lọc bệnh nhân để xét tính đủ điều kiện theo Quy Chế 144.587 của Minnesota.
- D. Tình Trạng Mạng Lưới:** Bệnh nhân chịu trách nhiệm xác định xem Ridgeview có nằm trong mạng lưới với công ty bảo hiểm của họ hay không.
- E. Nộp Yêu Cầu Bảo Hiểm:** Ridgeview sẽ gửi yêu cầu bảo hiểm thay mặt bệnh nhân và hỗ trợ bệnh nhân bằng bất kỳ cách thức hợp lý nào để các yêu cầu bồi thường được thanh toán. Công ty bảo hiểm của bệnh nhân có thể cần bệnh nhân cung cấp trực tiếp một số thông tin nhất định. Bệnh nhân có trách nhiệm tuân thủ yêu cầu của công ty bảo hiểm. Họ chịu trách nhiệm đối với số tiền yêu cầu bảo hiểm của bệnh nhân cho dù công ty bảo hiểm

có chi trả yêu cầu bảo hiểm hay không. Phúc lợi bảo hiểm của bệnh nhân là hợp đồng giữa bệnh nhân và công ty bảo hiểm của họ; Ridgeview không tham gia vào mối quan hệ đó.

- F. Thay Đổi Phạm Vi Bảo Hiểm:** Nếu bảo hiểm của bệnh nhân thay đổi, Ridgeview nên được thông báo trước lần thăm khám tiếp theo của bệnh nhân để có thể thực hiện các thay đổi thích hợp để giúp bệnh nhân nhận được quyền lợi tối đa.

THỦ TỤC THANH TOÁN:

Chính sách này quy định các thủ tục và hành động thanh toán của Ridgeview mà Ridgeview có thể thực hiện khi bệnh nhân không thanh toán dịch vụ chăm sóc y tế.

1. Ridgeview có thể yêu cầu thanh toán bất kỳ dịch vụ chăm sóc y tế đã xác định nào của bệnh nhân (chẳng hạn như đồng thanh toán hoặc khấu trừ) trước hoặc tại thời điểm cung cấp dịch vụ chăm sóc (trừ Chăm Sóc Cấp Cứu). Đối với Chăm Sóc Cấp Cứu, Ridgeview sẽ yêu cầu thanh toán cho bất kỳ dịch vụ chăm sóc y tế đã xác định nào của bệnh nhân sau khi cung cấp dịch vụ chăm sóc.
2. Nếu bệnh nhân không có bảo hiểm hoặc không xác định được bảo hiểm tại thời điểm nhận dịch vụ, Ridgeview sẽ nhận được kết quả Sàng Lọc Tính Đủ Điều Kiện trong quá trình đăng ký trước, đăng ký hoặc nhập viện hoặc tại các thời điểm khác trong quy trình thanh toán và thu nợ theo Quy Chế Minnesota 144.587 tiểu khoản 2.
3. Nếu bệnh nhân chưa thanh toán cho Ridgeview tại thời điểm cung cấp dịch vụ chăm sóc y tế, Ridgeview sẽ lập hóa đơn cho bệnh nhân về trách nhiệm thanh toán của bệnh nhân sau khi nhận được các khoản thanh toán Bảo Hiểm của Bên Thứ Ba.
4. Nếu bệnh nhân đủ điều kiện nhận Trợ Cấp Tài Chính, Ridgeview sẽ xóa mọi số dư sau khoản thanh toán Bảo Hiểm Bên Thứ Ba mà bệnh nhân không có nghĩa vụ thanh toán theo Chính Sách Trợ Cấp Tài Chính.
5. Người bảo đảm có thể đủ điều kiện được Thanh Toán Toàn Bộ với chiết khấu 20% trên bất kỳ khoản tự thanh toán nào lớn hơn \$200 khi thanh toán đầy đủ sau khi tất cả các bên thứ ba hiện hành được lập hóa đơn, thanh toán và tất cả các khoản chiết khấu hiện hành đã được áp dụng.
6. Nếu không thể thanh toán đầy đủ, Ridgeview cung cấp hai tùy chọn kế hoạch thanh toán không lãi suất, đó là kế hoạch thanh toán trực tiếp và kế hoạch thanh toán mở rộng thông qua ClearBalance.

Kế Hoạch Thanh Toán Trực Tiếp: Kế hoạch thanh toán sẽ diễn ra trong vòng 5 tháng. Khoản thanh toán tối thiểu là \$25 mỗi tháng.

Kế Hoạch Thanh Toán Mở Rộng: Các kế hoạch thanh toán được cung cấp thông qua nhà cung cấp bên thứ ba, ClearBalance. ClearBalance cung cấp các kế hoạch thanh toán mở rộng lên đến 36 tháng.

7. Ridgeview sẽ lập hóa đơn cho bệnh nhân đối với bất kỳ khoản chưa thanh toán nào bằng cách sử dụng quy trình thanh toán thông thường với tối thiểu bốn (4) phương thức liên hệ bao gồm kết hợp giữa thư từ, gọi điện thoại (thủ công và/hoặc tự động) và bảng sao kê hàng tháng trong khoảng thời gian ít nhất là 120 ngày trước khi được giới thiệu đến một cơ quan thu nợ bên ngoài. Ridgeview sẽ cung cấp thông tin liên quan đến cách nhận bản sao của bản tóm tắt đơn giản về Chính Sách Trợ Cấp Tài Chính của Ridgeview và Đơn Đăng Ký Dịch Vụ Chăm Sóc Cộng Đồng (Từ Thiện) cho mỗi phương thức liên hệ.

THỦ TỤC THU NỢ:

1. Trong vòng 120 ngày đầu tiên sau khi phát hành báo cáo thanh toán của bệnh nhân cho dịch vụ chăm sóc, Ridgeview sẽ không chuyển tài khoản đến cơ quan thu nợ hoặc tham gia vào bất kỳ hành động thu nợ đặc biệt nào (ECA).
2. Ridgeview sẽ tuân thủ tất cả các thủ tục thông báo cho bệnh nhân được quy định trong Chính Sách Trợ Cấp Tài Chính.

3. Nếu không nhận được phản hồi tích cực từ bệnh nhân sau 120 ngày kể từ báo cáo thanh toán đầu tiên, Ridgeview sẽ ghi nhận khoản chưa thanh toán là nợ xấu. Ridgeview có thể tiếp tục triển khai các nỗ lực thu hồi nợ xấu của riêng mình hoặc chuyển tài khoản nợ xấu cho một cơ quan thu nợ để tiến hành các nỗ lực thu hồi bổ sung theo chính sách này.
4. Dù được phân loại nợ xấu hoặc được chuyển đến một cơ quan thu nợ, bệnh nhân vẫn có thể nộp đơn xin Trợ Cấp Tài Chính bằng cách sử dụng quy trình được nêu trong Chính Sách Trợ Cấp Tài Chính của Ridgeview. Hoạt động thu nợ sẽ dừng lại trong khi đơn đăng ký nhận Trợ Cấp Tài Chính được xem xét.
5. Ridgeview sẽ không chuyển bất kỳ tài khoản nào của bệnh nhân cho cơ quan thu nợ hoặc luật sư/công ty luật tố tụng nợ cho đến khi xác nhận rằng:
 - Có cơ sở hợp lý cho rằng khoản nợ là của bệnh nhân và không có tranh chấp về các khoản phí trong hồ sơ.
 - Tất cả các bên thanh toán bên thứ ba được xác định đã được lập hóa đơn hợp lệ và bất kỳ số dư còn lại nào thuộc trách nhiệm tài chính của bệnh nhân. Bệnh nhân sẽ không bị lập hóa đơn cho bất kỳ số tiền nào mà công ty bảo hiểm có nghĩa vụ phải trả.
 - Bệnh nhân đã được đề nghị một kế hoạch thanh toán hợp lý.
 - Bệnh nhân đã có cơ hội hợp lý để nộp đơn đăng ký nhận Trợ Cấp Tài Chính. Khi đơn đăng ký nhận Trợ Cấp Tài Chính được nộp theo Chính Sách Trợ Cấp Tài Chính, hoạt động thu nợ sẽ bị đình chỉ trong ba mươi ngày để bệnh nhân có thời gian xử lý đơn đăng ký và bệnh nhân được thông báo về quyết định về quyết định này.
6. Tất cả các thủ tục thu nợ sẽ tuân thủ quy định pháp luật hiện hành của tiểu bang và liên bang cũng như các chính sách và thủ tục của Ridgeview. Các thủ tục thu nợ cũng sẽ tuân thủ Thỏa Thuận Với Tổng Chương Lý Minnesota. Người Được Chỉ Định hoặc Giám Đốc Dịch Vụ Tài Chính Bệnh Nhân của Ridgeview có thẩm quyền xác định xem bệnh nhân có thực hiện những nỗ lực hợp lý để xác định xem bệnh nhân có đủ điều kiện nhận Trợ Cấp Tài Chính theo Chính Sách Trợ Cấp Tài Chính hay không.

Đối với những bệnh nhân không có bảo hiểm hoặc không xác định được tình trạng bảo hiểm, Ridgeview không được tiến hành một hoặc nhiều hành động sau đây cho đến khi bệnh nhân không đủ điều kiện nhận dịch vụ Chăm Sóc Cộng Đồng (Từ Thiện) hoặc từ chối đơn đăng ký nhận dịch vụ Chăm Sóc Cộng Đồng (Từ Thiện):

 - Đề nghị đăng ký hoặc đăng ký cho bệnh nhân vào một kế hoạch thanh toán.
 - Thay đổi các điều khoản trong kế hoạch thanh toán của bệnh nhân;
 - Cung cấp cho bệnh nhân một khoản vay hoặc hạn mức tín dụng, tài liệu đăng ký vay hoặc hạn mức tín dụng, hoặc hỗ trợ đăng ký vay hoặc hạn mức tín dụng, để thanh toán nợ y tế
 - Chuyển khoản nợ của bệnh nhân cho các quy trình thu nợ, bao gồm thu nợ trực tiếp, thu nợ bên thứ ba, bất kỳ quy trình nào khác để thu nợ;
 - Từ chối các dịch vụ chăm sóc sức khỏe cho bệnh nhân hoặc bất kỳ thành viên nào trong gia đình của bệnh nhân vì chưa thanh toán nợ y tế, bất kể dịch vụ đó có được coi là cần thiết hay có thể được cung cấp từ nhà cung cấp khác hay không; hoặc
 - Chấp nhận khoản thanh toán bằng thẻ tín dụng trị giá \$500 cho khoản nợ y tế của bệnh viện.
7. Sau khi thực hiện những nỗ lực hợp lý để xác định xem bệnh nhân có đủ điều kiện nhận Trợ Cấp Tài Chính hay không và liệu bệnh nhân có phản hồi tích cực sau 120 ngày kể từ báo cáo thanh toán đầu tiên hay không, Ridgeview có thể tham gia vào một hoặc nhiều hành động thu nợ đặc biệt (ECA) sau đây, trong phạm vi được Giám Đốc Dịch Vụ Tài Chính Bệnh Nhân hoặc người được chỉ định của Ridgeview cho phép.
 - Chuyển tới Cơ Quan Thu Nợ
 - Thế chấp tài sản của một cá nhân.
 - Đính kèm hoặc tịch thu tài khoản ngân hàng của một cá nhân hoặc bất kỳ tài sản cá nhân nào khác.
 - Khởi kiện dân sự đối với một cá nhân.
 - Khấu trừ tiền lương của một cá nhân.
8. Ridgeview sẽ ký kết một hợp đồng bằng văn bản với bất kỳ cơ quan thu nợ nào được chuyển nợ xấu đến. Hợp đồng sẽ bắt buộc cơ quan thu nợ phải tuân thủ các thủ tục tương tự liên quan đến việc xác định điều kiện nhận Trợ Cấp

Tài Chính áp dụng cho Ridgeview theo Chính Sách Trợ Cấp Tài Chính của Ridgeview. Hợp đồng nghiêm cấm việc chuyển hoặc bán nợ xấu cho một bên khác.

9. Cơ quan thu nợ được giới thiệu để thu nợ xấu không được tham gia vào bất kỳ hành động thu nợ đặc biệt nào mà không có sự đồng ý trước bằng văn bản của Ridgeview.
10. Tất cả các cơ quan thu nợ ký hợp đồng với Ridgeview sẽ tuân thủ các hạn chế và phương pháp về hoạt động thu nợ như được mô tả trong Thỏa Thuận Bệnh Viện Tổng Chưởng Lý Minnesota. Cơ quan thu nợ sẽ báo cáo bất kỳ khiếu nại nào nhận được cho Giám Đốc Dịch Vụ Tài Chính Bệnh Nhân của Ridgeview hàng tháng.
11. Hội Đồng Quản Trị của Ridgeview không chấp nhận ngôn ngữ lăng mạ, quấy rối, ép buộc, sai sự thật, lừa đảo/gây hiểu lầm hoặc hành vi thu nợ lừa đảo/gây hiểu lầm của cơ quan thu nợ theo hợp đồng, nhân viên của họ và nhân viên bệnh viện và phòng khám chịu trách nhiệm thu nợ y tế từ bệnh nhân.
 - Tất cả các mối quan ngại của bệnh nhân hoặc người bảo đảm liên quan đến hoạt động thu nợ tiêu cực sẽ được ghi lại.
 - Cập nhật số lượng các sự cố vi phạm chính sách tổ chức này và bất kỳ hành động khắc phục nào được thực hiện sẽ được trình lên Hội Đồng Quản Trị tối thiểu mỗi năm một lần.

TÀI LIỆU THAM KHẢO: