



BON SECOURS HEALTH SYSTEM

Chính sách/Quy trình

Tiêu đề: Lập hóa đơn và Thu nợ	Ngày: 04/13/2016
	Thay thế phiên bản ngày:
Danh mục: SYS.FIN	Duyệt bởi: Ban lãnh đạo BSHSI

CHÍNH SÁCH

Chính sách của Bon Secours Health System, Inc. (“BSHSI”) là nhằm cung cấp thông tin về quy trình lập hóa đơn và thu nợ cho các cơ sở bệnh viện cấp cứu BSHSI. Chính sách này, cùng với Chính sách Hỗ trợ Tài chính cho Bệnh nhân, được soạn thảo nhằm đáp ứng các yêu cầu trong Mục 501(r) của Bộ luật Doanh thu Nội bộ năm 1986, khi được sửa đổi, liên quan đến các chính sách hỗ trợ tài chính và chăm sóc y tế cấp cứu, giới hạn về chi phí với người đủ điều kiện nhận hỗ trợ tài chính, và các nỗ lực thanh toán và thu tiền hợp lý và phải được giải thích tương ứng.

PHẠM VI

Chính sách này áp dụng với tất cả các cơ sở chăm sóc cấp cứu và phòng cấp cứu thường trực miễn phí của BSHSI. Bất kỳ đại lý thu tiền nào làm việc nhân danh BSHSI cũng đều phải tôn trọng và hỗ trợ các chính sách thu tiền của BSHSI như được quy định dưới đây. Trừ khi có quy định khác, chính sách này không áp dụng với các bác sĩ hoặc các nhà cung cấp y tế khác, bao gồm nhưng không giới hạn bác sĩ phòng cấp cứu, bác sĩ gây mê, bác sĩ chụp X quang, bác sĩ trong bệnh viện và nhà nghiên cứu bệnh học.

NGUYÊN LÝ

Nguyên lý cho quy trình này là để BSHSI lập hóa đơn cho các nhà bảo hiểm và bên thanh toán thứ ba được chính xác, kịp thời và phù hợp với các luật lệ và quy định hiện hành.

BSHSI và bất kỳ Công ty Thu nợ ký hợp đồng nào cũng phải bảo đảm rằng dịch vụ được cung cấp phù hợp với các luật lệ, quy định và quy tắc hiện hành của liên bang, tiểu bang và địa phương chi phối Dịch vụ, bao gồm Đạo luật Liên bang về Thực hành Thu nợ Công bằng (FDCPA). Như trong thỏa thuận với BSHSI, mỗi Công ty Thu nợ đều phải đồng ý đối xử với tất cả bệnh nhân, nhân viên và đối tác kinh doanh theo cách phù hợp với Sứ mệnh và giá trị của Bon Secours Health System. Hơn nữa, mỗi Công ty Thu nợ phải bảo đảm rằng mình sẽ sử dụng nguyên tắc thực tiễn tốt nhất trong ngành để tiến hành Dịch vụ.

ĐỊNH NGHĨA

Số tiền thường được lập hóa đơn (AGB) - Số tiền thường được lập hóa đơn có nghĩa là số tiền thường tính cho dịch vụ cấp cứu và các dịch vụ cần thiết về y tế khác của bệnh nhân có bảo hiểm cho các dịch vụ đó. Chi phí cho bệnh nhân đủ điều kiện nhận hỗ trợ tài chính phải được giới hạn không quá số tiền thường được lập hóa đơn (“AGB”) cho các dịch vụ đó. Các chi phí này được tính dựa trên số tiền trung bình cho phép từ chương trình y tế Medicare và các nhà thanh toán thương mại cho dịch vụ cấp cứu và các dịch vụ chăm sóc cần thiết khác về y tế. Số tiền được cho phép bao gồm cả số tiền công ty bảo hiểm sẽ thanh toán và số tiền cá nhân chịu trách nhiệm thanh toán, nếu có. AGB được tính theo phương pháp tham chiếu ngược Theo khoản 26 CFR §1.501(r), phương pháp này có thể được sửa đổi định kỳ.

Nợ xấu - Số dư tài khoản của người bảo lãnh bị ghi thành không thể thu.

Công ty thu nợ - “Công ty thu nợ” là bất kỳ thực thể nào tham gia vào bệnh viện để theo sát hoặc thu các khoản thanh toán từ người bảo lãnh.

Khoảng thời gian đủ điều kiện - Khoảng thời gian người bảo lãnh được hỗ trợ tài chính.

Hoạt động Thu nợ Bất thường (ECA) - Một ECA, theo quy định của IRS, là bất kỳ hoạt động nào sau:

- Bán khoản nợ cá nhân cho bên khác
- Báo cáo nợ xấu cho các cơ quan báo cáo tín dụng hoặc văn phòng tín dụng
- Chậm trả, từ chối hoặc yêu cầu thanh toán trước khi cung cấp các dịch vụ chăm sóc cần thiết về y tế do không thanh toán cho chi phí chăm sóc đã cung cấp trước đó
- Hành động yêu cầu thủ tục pháp lý, bao gồm nhưng không giới hạn:
 - Yêu cầu quyền nắm giữ tài sản
 - Tịch thu tài sản thực
 - Gán hoặc tịch thu tài khoản ngân hàng hoặc tài sản cá nhân khác
 - Bắt đầu có hành động tố tụng dân sự đối với cá nhân
 - Khiến cho cá nhân bị bắt giữ
 - Là nguyên nhân khiến cho một cá nhân là đối tượng bắt ra hầu tòa
 - Tịch thu lương của cá nhân

Nộp đơn yêu cầu bồi thường trong vụ kiện phá sản không phải là Hoạt động Thu nợ Bất thường.

Người bảo lãnh – Bệnh nhân, người chăm sóc hoặc thực thể chịu trách nhiệm thanh toán hóa đơn chăm sóc sức khỏe.

Chương trình Hỗ trợ Tài chính cho Bệnh nhân - Một chương trình được thiết kế nhằm giảm gánh nặng nợ nần cho người bảo lãnh. Chương trình này được cung cấp cho người bảo lãnh không được bảo hiểm và được bảo hiểm dưới mức và cho những người gặp khó khăn về tài chính nếu thanh toán đầy đủ hoặc một phần nghĩa vụ tài chính.

Trách nhiệm bệnh nhân đối với bệnh nhân được bảo hiểm - “Trách nhiệm của bệnh nhân” là số tiền bệnh nhân được bảo hiểm chịu trách nhiệm thanh toán thêm sau khi công ty bảo hiểm bên thứ ba của bệnh nhân đã xác định số tiền bệnh nhân được hưởng.

Trách nhiệm bệnh nhân đối với bệnh nhân được bảo hiểm dưới mức - Số tiền bệnh nhân chịu trách nhiệm thanh toán sau khi áp dụng AGB địa phương.

ECA được cho phép - Mặc dù có hàng loạt hành động được phân loại là ECA, nhưng chỉ có ECA BSHSI sẽ báo cáo bất lợi cho cơ quan báo cáo tín dụng hoặc phòng tín dụng, nếu cần.

Bên thanh toán thứ ba - Tổ chức khác ngoài bệnh nhân (bên thứ nhất) hoặc nhà cung cấp chăm sóc sức khỏe (bên thứ hai) tham gia vào tài trợ cho các dịch vụ y tế cá nhân

Bảo hiểm dưới mức - Cá nhân có bảo hiểm nhưng được lập hóa đơn toàn bộ chi phí cho các dịch vụ không được bảo hiểm theo chương trình phúc lợi. Ví dụ bao gồm nhưng không giới hạn: Thuốc tự quản theo chương trình Medicare, phúc lợi tối đa đã đạt đến, bảo hiểm thai sản v.v.

Không được bảo hiểm - Bệnh nhân không có bảo hiểm.

QUY TRÌNH

Bản kê chi tiết từng khoản mục

Người bảo lãnh có thể yêu cầu miễn phí bản kê chi tiết từng khoản mục cho tài khoản của họ bất cứ khi nào.

Tranh chấp

Bất kỳ người bảo lãnh nào cũng có thể bất đồng về một khoản mục hoặc chi phí trên hóa đơn. Người bảo lãnh có thể gửi ý kiến bất đồng bằng văn bản hoặc qua điện thoại với đại diện dịch vụ khách hàng. Nếu người bảo lãnh yêu cầu tài liệu liên quan đến hóa đơn của họ, nhân viên sẽ dùng nỗ lực phù hợp để cung cấp tài liệu được yêu cầu cho người bảo lãnh trong vòng ba ngày làm việc.

Chu kỳ hóa đơn

Chu kỳ hóa đơn của BSHSI bắt đầu từ ngày lập bản kê đầu tiên và kết thúc 120 ngày sau ngày đó. Trong chu kỳ hóa đơn, người bảo lãnh có thể nhận cuộc gọi, bản kê và thư từ. Cuộc gọi có thể được gọi đến cho người bảo lãnh trong suốt chu kỳ hóa đơn. Dưới đây là lịch gửi bản kê và thư từ:

- Bản kê được gửi cho người bảo lãnh khi số dư được xác định là do người bảo lãnh nợ
- Thư tiếp theo được gửi 30 ngày sau ngày trên bản kê thông báo cho người bảo lãnh rằng tài khoản đã quá hạn
- Thư thứ hai được gửi 30 ngày sau bức thư thứ nhất thông báo cho người bảo lãnh rằng tài khoản của họ đã trễ hạn
- Lá thư thứ ba và thư cuối cùng được gửi 30 ngày sau lá thư thứ hai thông báo cho người bảo lãnh rằng tài khoản của họ bị trễ hạn nghiêm trọng và tài khoản có thể được chuyển sang cho công ty thu nợ
- Vào ngày thứ 120 của chu kỳ hóa đơn, tài khoản của người bảo lãnh được giao cho công ty thu nợ chính. Công ty thu nợ chính sẽ thông báo cho bệnh nhân qua bản kê hóa đơn 30 ngày trước ECA cụ thể họ định khởi xướng. Bản kê cũng sẽ bao gồm hạn cuối, sau thời hạn đó ECA sẽ được bắt đầu và sẽ bao gồm tóm tắt bằng ngôn ngữ đơn giản của chính sách hỗ trợ tài chính.

Mỗi bản kê và thư từ sử dụng trong chu kỳ hóa đơn của chúng tôi đều chứa thông tin về phương thức thanh toán, các tùy chọn thanh toán, trang web hỗ trợ tài chính và số điện thoại liên hệ cho dịch vụ khách hàng.