

政策标题	信用和收款征收政策	政策号码	4834
管仅此	信用、欠款、坏账		

## I. 政策目的

确定 Conifer Revenue Cycle Solutions (“Conifer”) 作为 Dartmouth-Hitchcock Health 的承包代理如何催收和清偿患者的费用结余。

## II. 政策适用范围

本政策适用于所有负责信用和催收流程的员工，以及通过 Dartmouth-Hitchcock Health 计费的所有结余。

## III. 定义

**催收代理：**催收被视为逾期的结余的第三方。

**债务人：**欠款的人士。

**催收水平：**就应收患者账款而进行的沟通水平。沟通程度越高，结余款项将被视为更为接近发生逾期。

**逾期：**未根据账单所载付款条款支付，没有确定付款安排并由催收代理进行催收的结余。

**担保人：**年满 18 岁且被视为担保人的任何患者，不论该患者获得什么保险公司的保障。对于未满 18 岁的任何患者，父母或法定监护人将被列为担保人。

**ECA：**特殊催收行动。

**Dartmouth-Hitchcock Health：**就本政策而言，Dartmouth-Hitchcock Health 系统成员(D -HH) 包括 Alice Peck Day Memorial Hospital、Cheshire Medical Center、Mt. Ascutney Hospital 和 Health Center、New London Hospital，以及佛蒙特州和麻省布希尔的 Visiting Nurse and Hospice (VNH)。佛蒙特州和麻省布希尔的所有其他医院被视为非成员机构。

截至 2019 年 5 月 11 日，本政策适用于 Dartmouth-Hitchcock Clinic、Mary Hitchcock Memorial Hospital、Alice Peck Day Memorial Hospital 和 Cheshire Medical Center。

截至 2020 年 10 月，本政策亦适用于 New London Hospital。

## IV. 政策声明

- D-HH 定期尝试向担保人收集患者的最新保险信息，并通过现有的保险和福利验证工具核实保险保障和代垫付的责任。
- 如共同保险和自付结余等代垫付费用均为预计费用，以及在服务或之前订立的付款安排。
  - 患者可选择在服务提供后支付代垫付费用。
  - 部分服务要求预付款（例如整形、助听器）。
- 对于任何未付结余，-HH 将出具账单，并要求全额支付。
- 只要最低付款满足预算计划程序所述的预计金额，则可接受部分付款。参阅 [预算付款和重述计划程序](#)；收（链接如下）。
- 当结余被拟定为无法收回，并在当时结余款项已被视为逾期而被转交催收代理，或未偿结余被分类为坏账，则未偿结余可进入催收。

### A. 自付结余

- 自付结余是指由担保人负责的费用。
- 自付结余包括但不限于：
  - 无保险个人的账单结余
  - 扣除保险或第三方支付后的结余，包括：
    - 在患者保险计划下被视为不属于承保范围的服务的收费
    - 共同付款
    - 共同保险
    - 免赔金额
  - 计入其自身的保险并选择不向 -HH 转账的担保人
  - 患者便利的用品

## B. 转入自付费

- 只有在与第三方支付人结算服务费用后，结余款项才会由担保人支付并发出账单，但满足以下条件除外：
  - 尽管多次尝试追讨费用，但 -HH 未能成功地向付款人追讨费用。
  - 第三方保险公司已向 -HH 作出通知—担保人对于索赔裁决所需信息的请求未有作出回应。
  - 担保人提供的保险信息不准确。向患者编制的每一份账单将提供客户服务的电话，并要求更新保险信息（如不准确）。

## C. 患者费用账单

- 担保人现时收到以下账单：
  - 已确认的医院账单
    - 所有医院服务和所有基于医院 MD 办公室的探视。
  - 已确认的专业服务账单
    - 供应商的专业服务费用（不包括医院门诊服务，但包括牙科服务）。
- 编制医院和诊所服务账单的一般指引如下：
  1. 一般而言，每月编制账单。
  2. 所有账单均在担保人的层面上生成，即在一张账单上列明多次门诊或多份发票。
  3. 在基于已挂账的费用编制账单前，已分配下一个账单日期和催收的沟通程度。
  4. 为了停止催收沟通，患者必须支付既有预算计划中相关的最低付款金额。
  5. 及时支付最低付款的担保人将不会收到下一阶段的催收通知。

## D. 委托催收代理

- D-HH 在作出合理的努力，以确定患者是否符合财务援助的资格前，不会采取特殊催收行动（用报告代理进行汇报。只有在首先作出合理的努力，以确定患者是否具备财务援助的资格（此资格包括推断性资格）后，方会交由催收代理向患者催收。任何例外必须由首席财务官批准。更多关于财务援助资格的行动信息，请参阅“健康医疗服务政策的财务援助”（见以下链接）。副本可以在网上获得，或者向 Patient Financial Services Offices（患者财务服务办公室）索取，或者通过拨打 -808-07801 要求该办公室将副本寄给您。 EC
- 在发出出院后第一份账单后至少 120 日内，禁止催收代理采取行动，并且在进行催收前至少 -30 日内， HH 将发出通知书。

## E. 推断性慈善

D-HH 可通过第三方审核患者信息，以对患者的财务需求作出评估。该审核运用医疗保健行业认可的基于公共记录数据库的预测模型。该模型纳入公共记录数据，以计算社会经济和财务能力得分，包括对收入、资源和流动资金的估算。该模型的规则旨在根据同一标准对每名患者作出评估，并可依据 -Hitchcock Health 系统的历史财务援助批准作出调整。

倘若患者未直接提供信息，D-HH 可以使用从预测模型中获得的信息，以授出推断性资格。推断性财务援助不适用于使用联邦医疗保险 (Medicare) 后的费用余额。

于有关欠款征收声明及通知之后 120 天之后及在将合格账户转介予外部欠款征收机构之前，对账户进行推断性监控（不计未清余额），以向未对选择填写财务援助申请表通知作出回应的患者提供财务援助。超出时间限制的遗嘱认证账户有资格接受推断性监控。

推断性慈善并不取代传统的 FAP 流程，被用于补充这些工作，并适用于难以完成流程过渡的患者。为了帮助这些患者排除障碍，以及加强我们为患者提供的福利，在坏账产生前，医院采用电子筛选流程。符合推断性慈善的患者将无需面临债务催收代理的催收。

本项目的纳入资格是依据一种得采用公共记录信息的得分算法计算，并且一般不会使用变动费用区间。推断性慈善不允许部分折扣。项目包括以下具体的人员：

- 无房产或已知亲属的死者
- 短居、无居者
- 与亲属疏离且无互助小组的人士
- 难以或无法完成传统流程的患者

推断性慈善得分整合了社会经济因素和非基于信用的数据。筛选流程运用了包含以下信息的公共数据库：

- 消费交易
- 法庭记录
- 资产所有权
- 居所所有权和租赁情况
- 区域人口、经济
- 受雇状态
- 水电文件
- 政府
- 文件（破产、SSN、已故人士）

推断性慈善并不依赖信用局报告的数据，并且在信用报告内不会留有任何查询记录。所载的信息整合了介于需要至 1000（最不需要）的推断性慈善得分。这些信息基于包括但不限于收入、和流等已知因素，担保人的需求。

## 合格账户的识别

- 计费标识将增加至合格账户
- 排除联邦医疗保险的资格
- 经批准，EPC 调整代码将被用于识别合格的账户。
  - 5027 扣除保险和代码后的推断性免费护理
  - 5026 推断性免费护理

## F. 供应商信用政策

- D-HH 拥有以下三类客户 / 供应商账户：
  - 研究账户
  - 商业客户账户（即救济院、SNF、城市账户、实验室）。
  - 作为雇佣的前提条件，雇主要求签订服务合同的职业健康账户将由雇主支付。

- 账单每月编制，患者将在账单日的 30 日内全额支付账单。
- 这些账户不安排预算。
- 账龄为 30 日的账户将收到一封注明逾期金额的信函，并在通知内说明持续不付款将产生在所有未偿结余的基础上按照每月 1.5% 利率计算的利息。
- D-HH 保留向催收代理发送逾期账户的权利。

## G. 破产账户

- 破产法庭会发出两类破产通知中：
  - 开始提交通知书
  - 债务人的债务免除 / 驳回
- D-HH 收到破产通知后，必须停止所有催收尝试。
- D-HH 收到开始通知书。
  - 提交包括个人或集体提交，而儿童不列入提交的范围。
  - 所有家庭成员及各个账户必须获悉破产程序已开始和提交日期的通知。
  - 如果账户交由催收代理处理，则必须注明账户和通知催收代理，并且向催收代理提供向破产法庭发出的提交文件副本，以作记录。
  - 通知内列明的所有收费将计入破产程序。
  - 所有费用应更新至破产财务类别。
- 如确定破产，法庭将发送一份债务人债务驳回通知书，或债务免除通知书。对于债务驳回的情况，D-HH 可重新进行催收。
  - 如果 D-HH 获得免除，我们必须在 Epic 系统内对任何结余进行调整。
  - 最终结果必须注明与破产有关的所有账户。
  - 催收代理将获得通知和提供任何佐证文件。

## H. 诉讼索赔

- 在收到患者代表律师发出的保护通知书（并注明诉讼当事人将在任何后续的和解中保障 D-HH 的利益）后，DHH 将停止寻求自付结余，或自付受限的结余。
- 如果和解遭到驳回，则结余将由担保人负担，并安排付款。
- D-HH 保留权利，以出于医院的利益在责任案件中申请留置权。

## V. 参考- 不适用

负责人:	收益管理部	联系人:	Kimberly Mender
批准人:	受托委员会; 首席财务官; 政策支持办公室(OPS); Kays、Kieran、Naimie、Tina	版本号	8
当前批准日期:	2020 年 11 月 3 日	旧文件编号:	RMD.0025
政策生效日期:	2020 年 11 月 3 日		
相关政策与程序:	<a href="#">预算付款和重述计划程序: 收益管理部针对医疗服务的财务援助政策</a>		
相关指南:			