



Origination 8/18/2025
Approved 2/17/2026
Effective 2/17/2026
Last Reviewed 8/18/2025
Due For Review 2/17/2027

Owner Shannon Hartke:
Director, Revenue
Cycle
Area Patient Financial
Services-Other
Languages
Applicability Harrisburg
Medical Center

إيبيك آتش بي - الفواتير والتحصيلات العادلة للمرضى ، إس واي ، HB-PF-333 ي-ب ي أف

السياسة

بتحسين صحة ورفاهية جميع أفراد المجتمعات التي نخدمها. ويمتد هذا الالتزام ليشمل ممارسات (SIH) يلتزم مركز جنوب إلينوي للرعاية الصحية الفوترة والتحصيل لدينا. ويشمل تعاطفنا أولئك الذين لا يستطيعون سداد جزء من فواتير المستشفى أو كلها. وتسعى ممارسات الفوترة والجمعيات الخيرية والتحصيل لدينا إلى ضمان سداد سريع ودقيق لخدمات الرعاية الصحية من خلال ممارسات فوترة وتحصيل عادلة ومعقولة، مع تطبيق معايير مسؤولية تحصيل الديون من مرضانا.

التعاري ف

المبالغ التي يتم تحصيلها عموما مقابل الرعاية الطارئة أو غيرها من الرعاية الطبية الضرورية للأفراد الذين لديهم تغطية تأمينية - AGB

الخاص بها، (HAP) خلالها قبول ومعالجة طلب المساعدة المالية بموجب برنامج الرعاية الصحية SIH فترة التقديم - هي الفترة التي يتعين على ذلك لبذل جهود معقولة لتحديد أهلية الفرد للبرنامج. تبدأ فترة التقديم من تاريخ تقديم الرعاية للفرد وتنتهي في أي تاريخ

لاحق، أيهما أقرب - اليوم 240 بعد تاريخ تقديم أول كشف حساب للرعاية بعد الخروج من المستشفى، أو بعد 30 يوما على الأقل من تاريخ إرسال ECA. إشعارا كتابيا للفرد يحدد الموعد النهائي الذي يمكن بعده بدء إجراءات التحصيل غير العادية SIH.

لإرسال فواتير للمرضى عن مبالغ علاجهم فواتير المستشفى التي يتحملون مسؤولية سدادها SIH مركز دفع فواتير للمرضى يستخدمه - Meduit ليست وكالة تحصيل Meduit.

حيث باءت جميع محاولات تحصيله العادلة والمعقولة بالفشل. ، SIH الديون المعدومة - مبلغ محدد من المال مستحق على حساب مريض في مستشفى تحال هذه الحسابات إلى وكالة تحصيل. من الناحية المثالية، يتمتع هؤلاء المرضى بالقدرة على دفع تكاليف خدماتهم، لكنهم يرفضون

الرئيسي مفتوحا للعمل بشكل منتظم. عادة ما يكون من الساعة 8:00 صباحا إلى 4:30 مساء من SIH يوم العمل - هو اليوم الذي يكون فيه مكتب (الاثنين إلى الجمعة) باستثناء بعض العطلات الرسمية.

SIH الرعاية الخيرية – رعاية مجانية مقدمة للمرضى المؤهلين لبرنامج المساعدة الصحية التابع لـ

الاتحاد المدني – علاقة قانونية بين شخصين 2 من نفس الجنس أو الجنس الآخر، تم تأسيسها بموجب قانون حماية الحرية الدينية والاتحاد المدني في إلينوي

لتحصيل الأموال من الحسابات التي تُعتبر ديوناً معدومة. هذه الوكالة مُلزَمة للقانون العام 0885-094 SIH وكالة تحصيل الديون – وكالة متعاقد مع (قانون الفوترة العادلة للمرضى) والالتزام بعقدها. ممثل خدمة العملاء

سجل طبي إلكتروني يستخدم في إرسال الفواتير أو متابعة حسابات المرضى ومسح المعلومات المستلمة أو المطبوعة نيابة عن المريض – Epic

ضد فرد فيما يتعلق بالحصول على سداد فاتورة الرعاية التي يغطيها برنامج SIH الإجراءات التي تتخذها – (ECA) إجراءات التحصيل غير العادية والتي تتطلب عملية قانونية أو قضائية أو تتضمن بيع دين الفرد إلى طرف آخر أو الإبلاغ عن معلومات سلبية عن الفرد إلى SIH الخاص بـ HAP (HAP) وكالات الإبلاغ عن الائتمان الاستهلاكي أو مكاتب الائتمان الفرد المؤهل للحصول على المساعدة المالية بموجب برنامج المساعدة المالية بغض النظر عما إذا كان الفرد قد تقدم بطلب للحصول على المساعدة بموجب برنامج المساعدة المالية) كتيب SIH التابع لمركز (HAP) كتيب متاح لجميع المرضى والذي يوفر معلومات حول برنامج الرعاية الصحية

برنامج مساعدة مالية مصمم لتلبية احتياجات المرضى غير القادرين على دفع تكاليف خدمات الرعاية – (HAP) برنامج مساعدة الرعاية الصحية SIH الصحية التي تم تقديمها في منشأة

نظام معلومات المستشفى – برنامج مرتبط بالكمبيوتر يستخدم في إصدار الفواتير أو متابعة حسابات المرضى ومسح المعلومات المستلمة أو المطبوعة نيابة عن المريض الدفع الذاتي المؤمن عليه - مريض/الكفيل الذي لديه تأمين أو تغطية مسؤولية الطرف الثالث مما يؤدي إلى تحمل المسؤولية الشخصية عن الخدمات غير المغطاة والخسومات و/أو التأمين المشترك طرف في اتحاد مدني - شخص أنشأ اتحاداً مدنياً وفقاً لقانون حماية الحرية الدينية والاتحاد المدني في إلينوي؛ ويعني طرف في اتحاد مدني، ويدرج في أي تعريف أو استخدام لمصطلحات الزوج أو الأسرة أو الأسرة المباشرة أو المعال أو أقرب الأقرباء، وغيرها من المصطلحات التي تشير إلى العلاقة الزوجية

(المريض – الفرد الذي يتلقى الخدمات من المستشفى وأي فرد يكون ضامن الدفع مقابل هذه الخدمة) الخدمات

فاتورة المريض – بيان يعكس الرسوم مقابل الخدمات المقدمة للمريض

الدفع الذاتي غير المؤمن عليه – مريض/الكفيل الذي لا يملك أي تغطية تأمينية أو مسؤولية تجاه طرف ثالث، وهو المسؤول شخصياً عن دفع تكاليف هذا يستنتي مسؤولية المريض عن المبالغ المقتطعة، والتأمينات المشتركة، وأرصدة المسؤولية. SIH الخدمات المقدمة في مركز

المسؤوليات

1. يشرف مدير المؤسسة للخدمات المالية للمرضى على العمليات الشاملة لجميع مبادرات استقبال المرضى، والفواتير، والتحصيل، ودورة الإيرادات، ومبادرة مساعدة الرعاية الصحية.
2. المشرفون ومديرو دورة الإيرادات ومديرو دورة الإيرادات الآخرون وموظفو الدعم يساعدون المدير المؤسسة للخدمات المالية للمرضى.

المعدات/المواد

1. Epic
2. نظام معلومات المستشفى
3. نموذج شروط القبول والعلاج
4. UB04 نموذج الفوترة
5. نموذج الفوترة 1500
6. الفوترة الإلكترونية

7. محرر الفواتير التأمينية
8. طلب مساعدة الرعاية الصحية
9. كتيب مساعدة الرعاية الصحية

الإجراء

1. يحق لطرف في اتحاد مدني الحصول على نفس الالتزامات القانونية والمسؤوليات والحماية والفوائد التي يمنحها أو يعترف بها قانون إلينوي للزوجين، سواء كانت مستمدة من القانون أو القاعدة الإدارية أو السياسة أو القانون العام أو أي مصادر للقانون المدني أو الجنائي.
2. يتم منح المرضى فرصة عادلة ومعقولة لمناقشة وتقييم دقة فواتيرهم.
3. يتم تزويد المرضى بمعلومات كافية عن الفواتير لتحديد مدى دقة فواتيرهم التي قد يكونون مسؤولين عنها ماليا.
4. يتم تزويد المرضى بمعلومات حول خيارات المساعدة المالية المتاحة للمرضى المؤهلين.
5. للمرضى فرصة الدخول في خطة دفع معقولة لفواتير المستشفى الخاصة بهم SIH يقدم مركز.
6. يتوجب على المرضى دفع ثمن الخدمة/الخدمات التي يتلقونها في المستشفى.
7. SIH:
 - A. يعامل جميع المرضى بكرامة واحترام وتعاطف.
 - B. يخدم احتياجات الرعاية الصحية الطارئة للجميع، بغض النظر عن قدرتهم على الدفع.
 1. القانون العام رقم 102-004 (مشروع قانون مجلس النواب رقم 158 - المادة 5-15) - يجب على المستشفيات توفير المعلومات المتعلقة بالمساعدة المالية من المستشفى إما عبر كتيب، أو طلب مساعدة مالية، أو أي وسيلة مكتوبة أخرى في قسم القبول والتسجيل. قد تكون المعلومات على شكل وسائط مكتوبة أو إلكترونية.
 - a. غرفة الطوارئ هي المكان الذي يتم فيه توفير المساعدة المالية بسهولة.
 - C. يسعى جاهدا لعدم السماح لخوف المريض من التزاماته المالية بمنعه من تلقي خدمات الرعاية الصحية الأساسية.
 - D. يعتمد سياسات الرعاية الصحية المتوافقة مع مهمة وقيم الشركة ويأخذ في الاعتبار قدرة كل فرد على دفع تكاليف رعايته والقدرة المالية للشركة على توفير الرعاية.
 - E. يعتمد سياسات الرعاية الصحية التي تعترف بالفرق بين المريض الذي لديه الموارد ويفرض الدفع والمريض الذي لا يملك الموارد ولا يستطيع الدفع.
 - F. يعتمد سياسات الرعاية الصحية الواضحة والمفهومة والمبلغه بطريقة كريمة وباللغات المناسبة للمجتمعات التي نخدمها.
 1. القانون العام 102-0504 (مشروع قانون مجلس النواب رقم 3803) - يلزم المستشفيات بتقديم معلومات بشكل استباقي حول خيارات المساعدة الصحية المتاحة للمرضى غير المؤمن عليهم، بغض النظر عن وضعهم فيما يتعلق بالهجرة أو الإقامة.
 - G. مع الالتزام بجميع متطلبات SIH تنفيذ ممارسات تحصيل ديون المستشفيات التي تعكس مهمة وقيم الدولة والحكومة الفيدرالية المعمول بها وتتطلب الالتزام بهذه السياسات من قبل وكالات الفوترة والتحصيل الخارجية.
 - H. يقر بأن سياسات الرعاية الصحية لا تلغي المسؤولية الشخصية. قد يستفيد المرضى المؤهلون وقد لا

مع ذلك، يتوقع من SIH التابع لـ HAP يستفيدون من التأمين الصحي العام أو الخاص للتأهل لبرنامج مع جميع المرضى دفع تكاليف الرعاية الصحية حسب قدرتهم على الدفع.

1. "تقديم المشورة المالية للمرضى حسب "حسب الحاجة"

8. إجراءات التجميع:

A. ضد أي فرد للحصول على ECA هي عدم الدخول في إجراءات التحصيل غير العادية SIH إن سياسة الدفع مقابل الرعاية قبل بذل جهود معقولة لتحديد ما إذا كان الفرد مؤملاً للحصول على المساعدة بموجب خطة الرعاية الصحية الخاصة به.

B. لإجراءات التحصيل SIH وفقاً للمبادئ التوجيهية المنصوص عليها هنا، قد تخضع حسابات مرضى التالية:

1. الإبلاغ الائتماني السلبي

C. الإجراءات التالية قبل 30 يوماً على الأقل من البدء في اتخاذ واحد أو أكثر من إجراءات SIH يتخذ المذكورة أعلاه للحصول على الدفع مقابل الرعاية ECA:

1. تقديم إشعار مكتوب إلى الفرد يشير إلى توفر المساعدة المالية للأفراد أو أي طرف مرخص آخر (البدء فيها) SIH التي بنوي ECA المؤهلين، وتحدد للحصول على الدفع مقابل الرعاية، ويذكر الموعد النهائي الذي يمكن بعده البدء هذه والتي لا تكون قبل 30 يوماً من تاريخ تقديم ECA الإجراءات مثل الإشعار المكتوب.

2. قم بتزويد الفرد بملخص واضح لخطة العمل الصحية مع الإشعار المكتوب. الموضح أعلاه.

3. بذل مجهود معقول لإخطار الفرد شفويًا عن طريق برنامج الرعاية الصحية وعن كيفية حصول الفرد على المساعدة في عملية تقديم SIH التابع لـ (HAP) (HAP) طلب الحصول على برنامج الرعاية الصحية

D. بتجميع الفواتير المستحقة على الفرد لحالات متعددة من الرعاية قبل البدء في إجراءات SIH إذا قامت حتى مرور ECA للحصول على الدفع مقابل تلك الفواتير، فإنها تمتنع عن البدء في إجراءات ECA 120 يوماً بعد تقديم أول بيان فواتير ما بعد الخروج من المستشفى لأحدث حالة رعاية مدرجة في التجميع.

9. تحديد أهلية المساعدة المالية:

A. جهوداً معقولة لتحديد ما إذا كان الأفراد مؤهلين للحصول على مساعدة مالية على النحو SIH تبذل التالي:

1. للحصول على ECA قبل البدء في أي إجراءات HAP إخطار الأفراد بشأن هذه لمدة 120 ECA الدفع مقابل الرعاية والامتناع عن البدء في مثل إجراءات لبيان الفاتورة الأول بعد الخروج من SIH يوماً على الأقل من تاريخ تقديم المستشفى للرعاية.

2. غير مكتمل خلال فترة التقديم، يتم إخطار HAP في حالة قيام فرد بتقديم طلب ومنح الفرد فرصة معقولة للقيام بذلك HAP الفرد بكيفية استكمال تخصيص كما هو موضح هنا؛ و

3. كاملاً أثناء فترة التقديم، لتحديد ما إذا كان HAP في حالة الفرد الذي يقدم طلب ويستوفي المتطلبات الموضحة HAP الفرد مؤملاً للحصول على الرعاية من خلال هنا.

B. وفقاً لأحكام المنصوص عليها أدناه HAP بمعالجة طلبات SIH يقوم مركز.

10. معالجة طلبات HAP:

A. كاملاً HAP تقديم طلب

1. SIH كاملاً خلال فترة التقديم، فإن HAP إذا قدم شخص ما طلب

- a. تعليق أي إجراءات تحصيل رسوم استثنائية ضد الفرد (فيما يتعلق بالتهم التي تتعلق بطلب المساعدة المالية قيد المراجعة).
- b. اتخاذ قرار بشأن ما إذا كان الفرد مؤملاً للحصول على HAP وإخطار الفرد كتابياً بتحديد الأهلية (بما في ذلك، HAP إذا لزم الأمر، المساعدة التي يكون الفرد مؤملاً لها) وأساس هذا القرار.
- c. HAP، أن الفرد مؤهل للحصول على SIH إذا قررت SIH فإن:

- i. تقديم كشف حساب للفرد يشير إلى المبلغ الذي يدين به الفرد مقابل الرعاية كفرد مؤهل لـ HAP على افتراض أن الفرد مؤهل للحصول على مساعدة بخلاف الرعاية المجانية) وكيف تم تحديد هذا المبلغ ويذكر أو يصف كيف يمكن للفرد الحصول على معلومات للرعاية AGB بخصوص.
- ii. اتخاذ كافة التدابير المعقولة ECA المتاحة لعكس أي إجراء باستثناء بيع الديون) تم اتخاذه) ضد الفرد للحصول على الدفع مقابل الرعاية.

2. أنه قد يكون مؤملاً SIH كامل من فرد تعتقد HAP إذا، عند استلام طلب تحديد ما إذا كان الفرد مؤملاً SIH للحصول على الرعاية الصحية، تؤجل حتى بعد إكمال طلب الرعاية الصحية HAP للحصول على الرعاية من خلال الخاص بالفرد وتقديمه واتخاذ قرار بشأن أهلية الفرد للحصول على الرعاية الصحية.

B. غير مكتمل HAP تقديم طلب

1. SIH غير مكتمل خلال فترة التقديم، فإن HAP إذا قدم شخص ما طلب

- a. يعلق أي إجراءات تحصيل رسوم استثنائية ضد الفرد (فيما يتعلق بالتهم التي تتعلق بطلب المساعدة المالية قيد المراجعة).
- i. يقدم للفرد إشعاراً مكتوباً يصف المعلومات الإضافية و/أو المستندات المطلوبة بموجب برنامج المساعدة أو نموذج (HAP) الصحية طلب برنامج المساعدة الصحية

الذي يجب على الفرد (HAP)
لاستكمال طلب SIH تقديمه إلى
برنامج المساعدة الصحية
الخاص به ويتضمن (HAP)
مع SIH معلومات الاتصال بـ
الإشعار.

- b. غير مكتمل خلال فترة HAP إذا قام فرد بتقديم طلب لاحقاً خلال فترة HAP التقديم، عليه بإكمال طلب التقديم (أو في وقت لاحق، في غضون إطار زمني معقول مخصص للرد على طلبات المعلومات الإضافية مكتملاً HAP و/أو الوثائق)، يعتبر الفرد أنه قد تم طلبه خلال فترة التقديم.

11. قاعدة مكافحة الإساءة والأهلية المفترضة

- A. أنها SIH على معلومات تعتقد HAP في تحديدها بأن الفرد غير مؤهل للحصول على SIH لا تستند غير موثوقة أو غير صحيحة أو على معلومات تم الحصول عليها من الفرد تحت الإكراه أو من خلال استخدام ممارسات قسرية.
- B. إلى الحصول على تنازل موقع من أي فرد يفيد بأن الفرد لا يرغب في التقدم بطلب SIH لا تسعى للحصول على المساعدة بموجب برنامج المساعدة الإنسانية، أو تلقي المعلومات الموضحة أعلاه، وذلك لتحديد ما إذا كان الفرد غير مؤهل للحصول على المساعدة المالية.

12. تتضمن معلومات الفاتورة ما يلي:

- A. تاريخ (التواريخ) التي تم فيها تقديم الخدمات الصحية للمريض.
- B. وصف موجز للخدمات التي يقدمها المستشفى.
- C. المبلغ المستحق مقابل الخدمات الطبية.
- D. معلومات الاتصال لمعالجة استفسارات الفواتير.
- E. بيان بشأن كيفية تمكين المريض من التقدم بطلب للحصول على القبول للاستفادة من برنامج الرعاية الصحية.
- F. بيان بإمكانية طلب المريض فاتورة مفصلة. عند استلام هذا الطلب، يقدم بيان مفصل بتكاليف الخدمات.

13. استفسارات الفواتير:

- A. للمرضى طريقة للاستفسار عن الفاتورة أو الاعتراض عليها SIH يوفر مركز
1. توفر جميع فواتير المستشفى وإشعارات التحصيل رقم هاتف وعنوانا يسمح للمريض بالاستفسار عن الفاتورة أو الاعتراض عليها.
 2. يمكن للمرضى الاتصال على الرقم 618-457-5200 فرع 67720 أو الرقم المجاني 1-800-457-1393 للاستفسار أو الاعتراض على فاتورة المستشفى.
 3. يمكن للمرضى إرسال استفسار/نزاع كتابي بشأن الفواتير إلى: مركز الرعاية الصحية جنوب إلينوي، إلى: مصلحة خدمات المرضى المالية، 1239 إي ماين ستريت، كاربونديل، إلينوي 3988-62902.
 4. إجابة المستشفى:

a. الاستفسار عبر الهاتف:

- i. بأسرع ما يمكن SIH يستجيب
ولكنه يعيد المكالمات في في
موعد لا يتجاوز يومي عمل بعد
إجراء مكالمة المريض.

b. الاستفسار الكتابي:

- i. خلال SIH 10 يستجيب مركز
أيام عمل من تاريخ استلام
مراسلات المريض بشأن
الاستفسار/النزاع.

14. عملية مراجعة مكونة من دورتين لاستفسارات الفواتير مما ينتج عنه فواتير متنازع عليها SIH يتبع مركز.

A. الدورة الأولى تتضمن:

1. تعليق جميع جهود الفوترة عند استلام إشعار مكتوب أو شفهي بأن المريض
يعترض على الفاتورة (يجب على المرضى تضمين شكاواهم سبب اعتقادهم بأن
الفاتورة خاطئة، مثل المسؤولية المتبقية من قبل جهة دفع خارجية، أو طلب
(معلق أو عدم وجود وثائق HAP).
- a. يتم إخبار المريض أو ممثله أنه إذا تم الانتهاء من
التدقيق، فقد يؤدي ذلك إلى إزالة الرسوم أو إضافتها،
مما قد يؤدي إلى رصيد أعلى مستحق من المريض.
2. الإشعار المكتوب أو الشفهي وسيقوم بتعيين CSR يتلقى ممثل خدمة العملاء
وطلب المراجعة Epic مؤشر الفوترة المناسب في السجل الطبي الإلكتروني
من قبل مدقق التمريض.
3. يقوم مدقق التمريض بمراجعة حساب المريض للحصول على الوثائق
المناسبة لجميع الرسوم أو الخدمات المتنازع عليها.
4. بنتائج مراجعة CSR إلى Epic يرسل مدقق التمريض مؤشر الفوترة في
التدقيق.
5. يتواصل ممثل خدمة العملاء مع المريض ويبلغه بنتائج التدقيق خلال خمسة أيام
من تاريخ الاستلام. يوثق ممثل خدمة العملاء هذا التواصل في ملاحظات
حساب المريض.
6. إذا استمر المريض في الاعتراض على رسوم أخرى، يتم إحالة هذا الأمر إلى
مدقق التمريض.
7. يلتزم المريض بسداد الفاتورة (بعد تصحيحها إن وجدت)، أو وضع خطة سداد
مع تقديم إثبات معقول، عند الطلب، بعدم قدرة المريض (Meduit أو SIH مع
على سداد كامل الدين دفعة واحدة). وكخيار بديل، يمكن للمريض الاعتراض
مما يستدعي دورة مراجعة ثانية. مما يستدعي دورة مراجعة، SIH على قرار
ثانية.

B. الدورة الثانية تتضمن:

1. يقوم مدقق التمريض بإجراء مراجعة حسنة النية للجزء المتنازع عليه المتبقي
من الاستجابة السابقة ويقدم إجابة للمريض في غضون 14 يوماً، موضحاً ما إذا
كان قد تم إجراء أي تعديلات أخرى على حساب المريض.
2. يمكن للمريض إما سداد الدين بالكامل أو الترتيبات للدفع، SIH بعد إجابة
بموجب خطة الدفع.

15. متابعة إجراءات التحصيل:

A. ووكلائه متابعة إجراءات تحصيل الديون ضد المريض إلا عند استيفاء الشروط SIH لا يجوز لمركز التحصيل:

1. للمريض غير المؤمن عليه الفرصة لـ SIH لقد منحت مؤسسة:
 - a. تقييم دقة الفاتورة.
 - b. قم بتقديم طلب للحصول على مساعدة مالية وفقا لسياسة HAP الفواتير والتحصيل العادلة للمريض وسياسة SIH الخاصة بـ.
 - c. الاستفادة من خطة دفع معقولة بناء على رصيد حساباتهم أو على الدخل والأصول المتاحة للمريض والمبلغ المستحق وأي مدفوعات سابقة.
2. إذا أشار المريض إلى عدم قدرته على سداد كامل مبلغ الدين في دفعة واحدة، للمريض خطة سداد معقولة Meduit أو SIH يقدم من المريض تقديم إثبات Meduit أو SIH قد يطلب a. معقول على عدم قدرته على سداد المبلغ الكامل للدين في دفعة واحدة.
3. عندما تشير ظروف المريض إلى إمكانية أهليته للحصول على برنامج المساعدة الصحية للمرضى الخارجيين، يمنح المريض مهلة 90 يوما على الأقل بعد تاريخ خروجه أو تلقيه الرعاية الخارجية لتقديم طلب الحصول على برنامج المساعدة الصحية للمرضى الخارجيين.
4. قد فشل المريض في سداد المدفوعات وفقا لخطة الدفع المعقولة التي تم الاتفاق عليها مع Avadyne Health أو SIH عليها مسبقا مع.
5. بأنه تقدم بطلب للحصول على تغطية الرعاية الصحية SIH يبلغ المريض أو أي برنامج رعاية صحية آخر ترعاه KidCare أو Medicaid بموجب الحكومة (وهناك أساس معقول للاعتقاد بأن المريض سيكون مؤملا لمثل هذا البرنامج) ولكن تم رفض طلب المريض.

B. بإحالة فاتورة، أو جزء منها، إلى وكالة تحصيل دون منح المريض مسبقا فرصة طلب SIH لا يقوم خطة دفع معقولة للمبلغ المستحق شخصيا من قبل المريض.

1. إذا طلب المريض خطة دفع معقولة، لكنه فشل في الموافقة على الخطة، فقد تقوم باتخاذ إجراءات تحصيل ضد المريض SIH.

C. ضد فرد قيل أن تبذل المنشأة جهودا معقولة لتحديد ما إذا ECA في إجراءات SIH لن تشارك مرافق HAP. كان الفرد مؤملا للحصول على.

D. الاستعانة بوكالة تحصيل خارجية لإدارة عملية تنفيذ برامج وسياسات المساعدة SIH يجوز لشركة خطة الدفع المعقولة طالما أن هذه الوكالة ملزمة تعاقديا بما يلي SIH المالية لشركة:

1. (للامتثال لشروط القانون العام 0885-094) قانون الفواتير العادلة للمريض.
2. للتحقق من عدم حدوث أي إجراءات تقييم خارجية rاللامتثال للقسم 50.

E. في اتفاقية SIH أو باعت دين فرد متعلق بالرعاية إلى طرف آخر، تدخل شركة SIH إذا أحالت شركة مكتوبة ملزمة قانونا مع الطرف مصممة بشكل معقول للتحقق من عدم اتخاذ أي إجراءات تمويل طارئة للحصول على الدفع مقابل الرعاية حتى يتم بذل جهود معقولة لتحديد ما إذا كان الفرد مؤملا للحصول

HAP على الرعاية من خلال

16. حدود عملية التجميع:

- A. أي إجراء قانوني بسبب عدم سداد فاتورة المستشفى ضد المرضى الذين أثبتوا بوضوح SIH لا يتخذ أنهم لا يملكون دخلاً أو أصولاً كافية لتلبية التزاماتهم المالية بشرط أن يكون المريض قد استوفى مسؤولياته كما هو مذكور أدناه.

1. مسؤوليات المريض:

- a. لتلقي الحماية والفوائد التي يوفرها قانون الفوائد العادلة للمريض، يجب على المسؤول عن المريض دفع فاتورة المستشفى التصرف بشكل معقول والتعاون بحسن نية بجميع المعلومات SIH من خلال تزويد SIH مع المالية وغيرها من المعلومات والوثائق ذات الصلة المطلوبة بشكل معقول لتحديد أهلية المريض بموجب أو خيارات خطة الدفع المعقولة في غضون HAP 80 يوماً من طلب هذه المعلومات.
- b. لتلقي الحماية والفوائد التي يوفرها قانون الفوائد العادلة للمريض، يتعين على المسؤول عن المريض دفع فاتورة بأي تغيير جوهري في الوضع SIH المستشفى إبلاغ المالي للمريض والذي قد يؤثر على قدرة المريض على الالتزام بأحكام خطة الدفع المعقولة المتفق عليها أو في غضون 30 يوماً من HAP التأهيل لـ التغيير.

17. وكلاء المستشفى:

- A. للحصول على سداد الفواتير SIH أن أي وكالة تحصيل خارجية يتم تعيينها من قبل SIH تحدد المستحقة مقابل خدمات المستشفى توافق كتابياً على الامتثال لأحكام التحصيل الواردة في القانون (العام 0885-094) (قانون الفوترة العادلة للمريض).

18. إشعار بشأن مقدمي الخدمات خارج الشبكة:

- A. للمريض المؤمن عليه إشعاراً مكتوباً مفاده SIH أثناء القبول أو في أقرب وقت ممكن بعد ذلك، يوفر:
1. يكشف عن عدم المشاركة في خطة الرعاية الصحية للمريض بالنسبة لهؤلاء SIH المرضى الذين لديهم تغطية صحية مقدمة من شركة غير متعاقدة مع.
 2. قد لا يكون بعض أعضاء طاقم المستشفى مشاركين في نفس خطط التأمين والشبكات مثل المستشفى.
 3. قد يتحمل المريض مسؤولية مالية أكبر مقابل الخدمات التي يقدمها المتخصصون في الرعاية الصحية في المستشفى والذين لا يرتبطون بعقد مع خطة الرعاية الصحية الخاصة بالمريض.
 4. يتم توجيه الأسئلة المتعلقة بمستويات التغطية أو الاستعادة إلى المريض خطة الرعاية الصحية وشهادة التغطية للمريض.
 5. قد يتلقى المريض فواتير منفصلة مقابل الخدمات التي يقدمها أخصائيو الرعاية الصحية التابعون للمستشفى.

التوثيق

1. يتم توثيق أنشطة التحصيل، مثل الفواتير والمكالمات الهاتفية والاستفسارات وبيانات توضيح الفوائد ومستندات وخطابات المساعدة الصحية في ملاحظات الحساب أو مسحها ضوئياً في نظام معلومات المستشفى.

انسخة سوم

لا توجد

البدائل

SY-PF-128 الفواتير والتحصيلات العادلة للمريض

Approval Signatures

Step Description	Approver	Date
	Andrew Ziramba: Regulatory Coordinator	2/17/2026
	Shannon Hartke: Director, Revenue Cycle	2/17/2026
	Jackie Austin: Director, Patient Access/Outpatient	2/17/2026
	Jennifer Durham	2/17/2026
	Christine Lipe: Supervisor, Patient Accounts Operations	2/17/2026
	Keith Anderson	2/12/2026

Applicability

Harrisburg Medical Center