

Policy Number: FIN 007

Original Date: 03/25

Revised: 08/25

Reviewed:

## 제목: 수집 정책

**정책:** OH는 지불 능력이 있는 환자에게 미납된 환자 잔액을 징수하는 것을 정책으로 삼고 있습니다. OH는 보험 가입 여부와 관계없이 모든 환자에게 일관되고 공정한 징수 절차를 적용할 것입니다.

**목적:** 이 징수 정책(이하 "정책")은 Oneida Health의 재정 지원 정책("FAP")과 함께 환자 계정 징수에 관한 절차를 수립합니다. 이 정책의 목적은 재정 관리의 필요성과 자신의 계정을 지불할 수 없거나 지불하고 싶지 않은 개별 환자의 필요성 사이에서 합리적으로 균형을 맞추는 것입니다. 이 정책은 OH가 징수 활동을 시작하기 전에 취하는 절차와 OH 및 OH가 고용한 징수 대행사가 징수 활동을 수행할 때 취하는 절차를 다룹니다. 이 정책은 2010년에 제정된 내국세법 제501(r)조의 재정 지원 정책 요건과 재무부 규정 및 뉴욕 공중보건법 제2807-k(9-a)조를 준수하기 위한 것입니다. 이 정책은 (a) 2024년 10월 20일 및 (b) 2023년 뉴욕주 법률 제57장 Y부 C항 1조가 발효되는 날짜 중 더 늦은 날짜에 즉시 발효됩니다. OH가 자원을 책임감 있게 관리하고 도움이 필요한 최대한 많은 사람에게 적절한 수준의 지원을 제공하기 위해, 환자는 보험 요건에 따라, 또는 무보험 또는 저보험 환자의 경우 개인의 지불 능력에 따라 치료 비용을 부담해야 합니다. 본 정책의 무료 종이 사본을 받는 방법에 대한 자세한 내용은 FAP H항을 참조하십시오.

**범위:** 이 정책은 Oneida Health Hospital(OHH)의 모든 이사회 구성원, 임원, 관리자 및 기타 인력 구성원(직원, 연수생, 자원봉사자, 제공자, 컨설턴트, 독립 계약자, 학생 및 임시 근로자("영향을 받는 사람") 포함)에 적용됩니다. 여기에는 병원 및 모든 부서와 건강 센터, 연장 치료 시설, OHH의 제휴 의료 진료소(Oneida Medical Services, PLLC, Oneida Medical Practice, PC 및 Genesee Physician Practice, PLLC) 및 OHH에 해당하는 기타 부서 또는 기관이 포함됩니다..

## 정책 성명

모든 징수는 관련 법률 및 OH의 사명을 준수합니다. 환자가 진료비 전액 또는 일부를 납부할 수 없는 경우, FAP에 따른 재정 지원 자격 여부를 판단하기 위해 합리적인 노력을 기울일 것입니다. 징수 기관 및 외부 채권 추심 전문 법률 회사는 합리적인 징수 및 지불 옵션을 모두 사용한 후에만 미납 환자 잔액 징수를 지원할 수 있습니다. 징수 기관 및 외부 채권 추심 전문 변호사는 환자가 지불에 협조하지 않거나, 적절한 금액을 납부하지 않았거나, 재정 지원 요청을 뒷받침할 합리적인 재정 및 기타 데이터 제공을 꺼리는 서비스에 대한 계정 해결을 지원할 수 있습니다. OH와 그 직원이 고용한 징수 기관 및 외부 채권 추심 전문 변호사는 환자에게 재정 지원 신청 방법에 대한 정보를 제공하고, 재정 지원 신청이 진행 중인 동안 특별 징수 조치("ECA")를 중단하고, 각 환자의 기밀 유지 및 개인적 존엄성을 보호하는 것을 포함하여 본 정책 및 FAP를 준수하는 데 동의합니다. 재정 지원 자격이 있다고 판단되는 모든 환자에 대해, 추심 기관과 추심 기관 직원은 해당 환자가 지불해야 할 금액보다 더 많은 금액을 지불하지 않도록 보장하고, 해당 환자에 대해 취해진 모든 ECA(급여 청구)를 취소하기 위해 합리적으로 가능한 모든 조치를 취합니다. 모든 추심 기관과 외부 채권 추심 변호사는 개인 건강 정보 처리에 관한 건강보험 양도 및 책임에 관한 법률(HIPAA) 요건을 준수해야 합니다.

## 절차:

### A. 재정적 기대

1. 본 정책, FAP 및 관련 법률에 따라 OH는 재정적 기대에 관해 환자와 명확하게 소통해야 합니다..
2. 환자는 본인의 보험 적용 범위를 이해하고, OH가 보험사에 환급 청구를 제출하는 데 도움이 되는 서류를 제출할 책임이 있습니다.
3. 환자는 일반적으로 제3자 지불인이 지불하지 않은 금액, 재정 지원 프로그램(FAP)에 따라 재정 지원이 적용되지 않는 금액, 그리고 환자 부담으로 간주되는 금액을 포함한 자가 부담 잔액을 지불할 책임이 있습니다.

여기에는 환자의 제3자 지불인이 보장하지 않거나 의학적으로 필요하지 않다고 간주하는 서비스에 대한 비용이 포함될 수 있지만 이에 국한되지는 않습니다.

4. 환자는 특정 보험 정책에 따라 보험사가 OH에 지불해야 할 금액을 환자에게 직접 지불하는 경우, OH에 지불해야 할 금액을 송금할 책임이 있습니다.

5. 응급이 아닌 의료 서비스를 제공하기 전에, OH는 환자에게 예상 본인 부담금, 공동 보험, 공제액, 서비스 제공 전 보험사에서 정한 보장되지 않는 서비스에 대한 금액 또는 서비스 전 보증금과 같은 예상 금액을 지불하도록 요청할 수 있습니다. 이러한 사전 서비스 지급은 환자의 이전 서비스에 대한 미납 청구 금액과 관계없이 모든 환자에게 요청될 수 있습니다. 이러한 금액은 서비스 제공 후에도 징수될 수 있습니다. 필요한 사전 서비스 지급액은 AGB를 초과하지 않습니다.

6. 미납 잔액이 있는 환자의 경우, OH는 본 정책에 따라 향후 비응급 의료 서비스 또는 비의학적으로 필요한 서비스에 대한 접근이 허용되기 전에 해당 환자로부터 미납 금액을 징수하도록 노력합니다. 단, 사전 지불 약정이 있는 경우는 예외입니다. OH는 이전에 제공된 치료에 대한 하나 이상의 청구 금액을 미납했다는 이유로 응급 의료 서비스 또는 의학적으로 필요한 서비스를 연기하거나 거부하지 않습니다.

## B. 수집 리소스, 승인 및 기타 요구 사항

OH는 서비스를 받는 개인, 가족, 그리고 지역 사회에 접근 가능하고 저렴한 의료 서비스를 제공하기 위해 최선을 다하고 있습니다. OH는 이 목표를 달성하기 위해 다음을 포함하되 이에 국한되지 않는 상당한 자원을 투입해 왔습니다.

1. 환자가 받는 치료의 재정 측면을 관리하도록 지원하고 상담하는 개인 신청 상담사("CAC") 서비스를 제공하는 전담 재정 상담 부서입니다. CAC 인증을 받으려면 주 및 지역 교육 과정을 성공적으로 이수해야 합니다. 인증을 유지하려면 CAC는 매년 주에서 부과하는 모든 교육에 참석해야 합니다. 모든 CAC의 인증을 적절하게 유지하기 위해 오하이오주(OH)는 채용 및 매년 재인증 시 각 CAC의 인증 상태를 추적하고 모니터링합니다. 또한, 오하이오주 기업 규정 준수 사무소("규정 준수 사무소")는 매년 오하이오주에 현재 고용된 CAC 목록을 받고 인증이 유효한지 확인하기 위해 조사 표본 조사를 실시해야 합니다.

2. 규정 준수 프로그램 책임자는 의료 부채 옴부즈맨("옴부즈맨")의 역할을 수행하며, (a) 본 정책에 따라 이루어진 부채 징수 또는 판결 집행과 관련된 모든 ECA를 검토 및 승인하고, (b) 본 정책 준수를 보장하기 위해 오하이오주 전역에서 협력할 책임이 있습니다. 아래 표는 특정 추심 활동에 참여하는 데 필요한 내부 OH 승인 수준을 설명합니다. 아래 명시된 개인은 민사 소송, 채무 불이행 판결 또는 판결 집행 신청을 제기하기 전에 추심 대행사 또는 외부 채권 추심 변호사가 추심 활동을 수행하는 데 서면 동의를 제공해야 합니다.

승인 필요	역할
수금 대행사에 계좌 또는 계좌 그룹을 배치	OH 관리자 이상
민사소송	OH 관리자 이상 및 옴부즈맨
기본 판결	OH 관리자 이상 및 옴부즈맨
판결 집행	OH 관리자 이상, 최고 재무 책임자 및 옴부즈맨

위에 언급한 사항 외에도, 소송을 제기하기 위해 OH 최고재무책임자의 진술서 제출이 필요한 경우에도 해당 진술서가 필요합니다.

## C. 제3자 지불인 문제

1. OH는 알려진 제3자 지불인에게 청구서를 적시에 정확하게 제출하기 위한 정책 및 절차를 유지하고 준수해야 합니다. OH가 환자의 제3자 지불인에 대한 정보를 적시에 받았음에도 불구하고 제3자 지불인에게 청구서를

적시에 제출하지 않은 경우, OH는 해당 제3자 지불인으로부터 받았을 금액에 대해 환자에게 책임을 묻지 않습니다.

2. OH는 제3자 지불인이 지불 의무가 있음을 인지하고 있는 금액에 대해서는 환자에게 청구하지 않습니다.
3. OH는 제3자 지불인으로부터 허용된 모든 금액을 징수하고, 각 환자의 제3자 지불인의 계획에 따라 환자에게 지불을 요청합니다.
4. OH는 제3자 지불인이 청구를 최초로 거부하거나 판결하고 환자에게 직접 지불을 받으려 시도했으나 실패한 경우, B항 및 H항에 따라 환자의 미지급 잔액을 추심 대행 기관 또는 외부 추심 변호사에게 회부할 수 있습니다.
5. OH가 제3자 지불인에게 청구서를 적시에 제출하지 않아 제3자 지불인이 청구를 거부하고, 이러한 오류로 인해 환자가 원래는 책임을 지지 않았을 채무에 대한 책임을 지게 되는 경우, OH는 추심 업무를 위해 고의로 추심 대행 기관 또는 외부 추심 변호사에게 청구서를 회부해서는 안 됩니다. OH는 오류가 발생했음을 입증할 권리를 보유합니다. 환자는 OH가 환자의 제3자 지불인 또는 기타 해당 제3자 지불인에게 청구서를 발송할 수 있도록 허가하는 승인서에 서명해야 하며, 환자의 제3자 지불인에게 적절한 청구가 이루어지도록 합리적인 방식으로 OH와 협력해야 합니다. OH는 알려진 모든 제3자 지불인으로부터 추심을 위해 모든 합리적인 노력을 다합니다.
6. OH는 환자의 미해결 보험 문제 해결을 도울 것입니다.

#### D. 자가 지불 징수

1. OH는 환자 본인 부담금을 징수하고 환자의 기밀 유지 및 존엄성을 유지하기 위해 공정하고 일관된 합리적인 절차를 사용합니다.
2. 모든 본인 부담금 징수 절차는 본 정책 및 재정 지원 프로그램(FAP)을 준수해야 합니다.
3. 모든 환자 본인 부담금 청구서에는 재정 지원 가능 여부에 대한 눈에 잘 띠는 안내문과 무료 전화번호, 그리고 청구서에 이의를 제기하거나 청구서 또는 재정 지원 프로그램에 대한 질문이 있거나 신청 절차에 대한 지원을 요청하는 환자를 위한 기타 안내 사항이 포함되어야 합니다. 고객 서비스 담당자의 전화번호와 주소는 OH에서 발송하는 환자 청구서 및 징수 안내문에 기재되어야 합니다. 환자 및/또는 지정인이 전화하는 모든 전화는 실시간으로 응답하거나 가능한 한 신속하게 답변해 드립니다. OH는 요청에 따라 환자가 지정한 주소로 보낸 서신에 합리적인 기간 내에 답변해야 합니다.
4. 표준 수집 도구에는 다음이 포함될 수 있습니다.
  - a. 지불을 요청하는 추심 서신/청구서;
  - b. 잔액 해결을 요청하는 전화 통화;
  - c. 해당 계좌가 추심 대행사에 접수될 수 있음을 나타내는 서신;
  - d. 아래 J항에 따라, 환자가 미납 잔액을 납부하지 않을 경우 하나 이상의 ECA(추심 대행사)를 이용할 수 있음을 나타내는 통지; 그리고
  - e. OH 정책 및 절차에 따라 상기 업무를 수행하는 아웃소싱 추심 프로그램.
5. 수금 서신 및 전화 통화 프로토콜을 통해 환자와의 적절하고 일관된 소통이 보장됩니다.
6. 환자가 OH에 a) 청구서의 전부 또는 일부를 납부하지 않았거나, b) 제3자 지불인이 청구서를 지불해야 한다고 알리는 경우:
  - a. OH는 환자 계정 검토 결과, 정당한 사유가 있는 경우, 실제로 채무가 있음을 확인할 때까지 추가 추심 활동을 중단합니다.

b. OH는 환자의 우려 사항에 대해 구두 또는 서면으로 답변하여 환자가 채무를 지고 있는지 또는 해당 제3자 지불인이 이미 모든 금액을 지불했는지 확인합니다. 답변이 구두로 이루어지는 경우, OH는 해당 답변을 문서로 작성해야 합니다.

7. 환자가 OH의 수금 대행사 또는 외부 채무 수금 변호사에게 a) 환자가 청구서의 전부 또는 일부를 갚지 않아도 되거나 b) 제3자 지불자가 청구서를 지불해야 한다고 조언하는 경우:

- a. 수금 대행사 또는 외부 채무 수금 변호사는 OH, 해당 수금 대행사 또는 외부 채무 수금 변호사가 채무가 실제로 갚아야 할 빚이 있음을 확인할 때까지 추가 수금 노력을 중단해야 합니다.
- b. OH, 그 추심 대행사 또는 외부 채권 추심 변호사는 환자의 우려 사항에 대해 구두 또는 서면으로 답변하여 환자가 채무를 지고 있는지 또는 해당 제3자 지불인이 이미 모든 금액을 지불했는지 확인해야 합니다. 답변이 구두로 이루어지는 경우, OH, 그 추심 대행사 또는 외부 채권 추심 변호사는 해당 답변을 문서로 작성해야 합니다.

8. 환자가 새로운 보험 정보를 제공하는 경우, OH는 해당 제3자 지불인에게 청구서를 발송합니다.

9. 항목별 청구서를 요청하는 모든 현재 또는 이전 입원 환자에 대해 OH는 요청 접수 후 10일 이내에 서면으로 답변해야 합니다. 규정 준수 부서는 분기별로 계정 샘플을 검토하여 답변이 적시에 전달되는지 확인합니다.

10. OH는 환자 문의를 기록하는 시스템을 유지해야 합니다. 이 시스템에는 OH 또는 OH의 추심 대행사 또는 외부 추심 변호사의 의료 부채 추심과 관련하여 청구 부서에 접수된 환자 불만 사항(수신자 부담 전화번호 및 서면 불만 지정 주소로 접수된 불만 사항 포함)에 대한 기록이 포함되어야 합니다. 이러한 기록은 여러 곳에 보관될 수 있습니다. 규정 준수 부서는 분기별로 환자 문의 샘플과 해당 답변을 검토하여 문의가 적절하게 해결되었는지 확인합니다.

## E. 균형 해결

1. OH는 환자가 재정 지원 자격 여부와 관계없이 환자의 자기 부담금 잔액을 공평하게 해결하기 위해 각 환자와 협력할 것을 약속합니다. 재정 지원 및 경우에 따라 재정 지원 조정은 FAP에 따라 합리적인 기간 내에 환자 부담금을 전액 지불할 수 없는 소득을 가진 환자에게 고려됩니다. 재정 지원은 응급 의료 또는 의학적으로 필요한 서비스에 대한 미납 잔액에 대해 승인된 수준으로 적용됩니다. 서비스 날짜와 관계없이 신청서를 제출한 모든 환자에게 재정 지원 자격 결정(해당되는 경우, 개인이 받을 수 있는 지원 포함) 및 결정 근거에 대해 서면으로 통지됩니다.
2. 환자와의 채권 추심 상호 작용 시, OH 직원과 외부 채권 추심 기관 직원 또는 채권 추심 변호사는 이 정책과 FAP에 따라 합리적인 조치를 취해 계정을 공평하게 해결해야 합니다.
3. OH는 환자 자가 부담금 잔액 해결을 위한 다양한 옵션을 제공합니다.
4. 담당자는 FAP에 따라 재정 지원을 받을 자격이 없는 환자에게 제공되는 옵션에 대해 논의하고, 환자가 자신의 필요와 OH의 징수 목표에 가장 적합한 옵션을 찾을 수 있도록 도와야 합니다. 옵션은 다음과 같습니다.
  - a. 현금, 수표, 직불카드 또는 신용카드 결제
  - b. 분할 납부 방식 제공
  - c. 사례별로 수정된 납부 조건 제공
5. 환자가 재정지원프로그램(FAP)에 따라 승인된 신청과 관련하여 하나 이상의 분할 납부 계획에 포함된 경우, 오하이오주립대(OH)는 이자를 부과하지 않으며, 해당 분할 납부 계획에 대한 월 납부액은 환자의 총 월

소득의 5%를 초과할 수 없습니다. 환자는 계좌 잔액이 최소 \$100 이상이고, 최소 월 납부액이 \$25 이상인 경우에만 분할 납부 계획을 선택할 수 있습니다.

6. OH는 환자가 지불 계획을 세울 수 있도록 하는 모든 문서와 웹 페이지에 재정 지원의 가능 여부를 눈에 띄게 공지합니다.
7. 환자와 여러 차례 소통하여 잔액 문제를 해결함으로써 외부 추심 기관 및 채권 추심 전문 변호사를 의뢰할 필요가 없도록 하겠습니다.
8. 추심을 포함한 환자 진료의 어느 단계에서든 환자는 재정 지원 프로그램(FAP)에 따른 재정 지원 자격 여부를 판단해 달라고 요청할 수 있습니다. 신청이 승인되면 FAP가 해당 환자의 잔액 처리를 관리합니다.
9. OH는 환자의 의료 부채를 제3자에게 매각하지 않습니다. 단, 해당 제3자가 환자의 부채를 탕감하기 위해 해당 의료 부채를 명시적으로 매입한 경우는 예외입니다.

## F. 직원 교육 및 모니터링

1. 청구 및 추심과 관련하여 환자와 소통하는 OH 직원을 위한 직원 교육 프로그램은 성공적인 고객 서비스 및 추심 업무를 위해 필수적입니다. 이러한 직원은 청구 및 추심과 관련하여 환자와 소통하는 업무를 처음 시작할 때 교육을 받아야 하며, 그 이후에는 해당 업무를 유지하는 동안 매년 교육을 받아야 합니다.
2. 모든 직원에게 요구되는 OH 연례 교육 프로그램 참여 외에도, 청구 및 추심과 관련하여 환자와 소통하는 직원에 대한 교육은 환자를 존중하는 대우에 대한 OH의 기대를 강조하고, 환자에게 FAP(환자 지원 프로그램)에 대한 효과적인 정보 제공 및 환자가 FAP에 대한 추가 정보를 얻거나 재정 지원을 신청하는 방법에 대한 정보를 제공합니다. 규정 준수 부서는 또한 이러한 직원에게 HIPAA 및 의료 사기 예방을 포함하여 이에 국한되지 않는 주제에 대한 교육을 제공합니다.
3. OH는 또한 채권 추심 기관 및 외부 채권 추심 변호사에게 위 F(2)항에 설명된 내용을 포함하여 이에 국한되지 않는 주제에 대한 교육 요건을 부과합니다. 규정 준수 사무실은 채무 추심 대행사와 외부 채무 추심 변호사에게 제공된 해당 교육 자료를 매년 검토합니다.

4. OH 및 채권 추심 대행업체 직원은 환자가 지불 계획을 논의할 때 재정 지원 자격이 있음을 알리도록 교육을 받습니다. 환자가 재정 지원이 필요하다고 표시하는 경우, OH 재정 상담 부서로 연결됩니다.

5. OH는 OH 직원, 채권 추심 대행업체 및 외부 채권 추심 변호사의 활동을 평가하고 모니터링하기 위한 품질 보증 프로그램을 시행하고 시행할 수 있습니다.

a. OH는 매달 고객 통화의 무작위 표본을 검토합니다.

b. 통화가 OH의 기준을 충족하는지 확인하기 위해, 규정 준수 사무소는 분기별로 (i) 관련 OH 부서에서 이미 품질 검사를 거친 OH 고객 통화 표본과 (ii) 관련 OH 부서에서 이미 품질 검사를 거친 채권 추심 대행업체 및 외부 채권 추심 변호사에 대한 고객 통화 표본을 검토합니다.

c. 옴부즈맨은 K항에 따라 계정을 민사 소송에 회부하기 전에 해당 계정과 관련된 모든 통화를 검토합니다.

d. OH는 또한 OH 정책 및 절차 준수 여부를 확인하기 위해 채무 추심 기관 및 외부 채무 추심 변호사에 대한 연간 검토를 수행해야 합니다.

## G. 대손 처리 절차

필요한 경우, OH의 내부 승인 절차에 따라, 추심 과정 중 언제든지 계정을 대손 처리할 수 있습니다. 예를 들어, OH는 환자의 지불 능력에 새로운 질병이나 삶의 사건으로 인해 부정적인 영향을 받는 경우 환자의 계정을 대손 처리할 수 있습니다.

## H. 수금 대행사

- a. OH는 추심 기관의 도움을 받기 전에 모든 환자가 재정적 의무를 이행하도록 지원해야 합니다. 위에 언급된 아웃소싱 추심 프로그램을 제외하고, 제3자 추심 기관은 OH 직원이 합리적인 추심 및 지불 옵션을 모두 사용한 후에만 참여할 수 있습니다. 환자가 지불에 비협조적이거나, 적절한 금액을 지불하지 않았거나, 재정

지원 요청을 뒷받침할 합리적인 재정 및 기타 데이터를 제공하지 않으려는 경우, 추심 기관은 서비스에 대한 계정 처리를 지원할 수 있습니다.

- b. OH는 환자 계정을 수금 대행사에 의뢰하기 위해 검토할 때 다음을 확인합니다.
  - a. 환자가 부채를 지고 있다고 믿을 만한 합리적인 근거가 있는지, 그리고
  - b. OH가 알려진 제3자 지불인에게 적절하게 청구하여 잔여 부채가 환자의 재정적 책임인지 확인합니다
- c. OH가 수금 대행사를 통해 수금 활동을 진행할 수 있는 경우는 다음과 같습니다.
  - a. OH가 아래 J항에 명시된 절차에 따라 FAP에 따른 재정 지원 자격 여부를 판단하기 위해 합리적인 노력을 기울였고, OH가 해당 치료에 대한 첫 퇴원 후 청구서를 제출한 날로부터 180일이 지난 경우;
  - b. 환자가 FAP에 따라 재정 지원 자격을 갖추지 못했으며 환자의 잔액 전액을 일시불로 지불할 수 없음을 표명한 경우, OH가 먼저 환자에게 합리적인 지불 계획 또는 기타 수금 대행사에 돈을 보내지 않고 청구서를 지불할 수 있는 방법을 제안한 경우; 또는
  - c. 환자가 이전에 합의한 지불 계획 조건에 따라 지불을 중단하거나 OH와 환자 계정 문제 해결에 협력하지 않는 경우.
- d. 환자는 외부 추심 기관에 의뢰되기 최소 삼십(30)일 전에 사전 통지를 받습니다. 이 통지는 환자에게 재정 지원 가능 여부를 알려줍니다.
- e. OH 및 외부 추심 기관은 환자가 메디케이드 혜택이 제공되었을 당시 메디케이드 수혜 자격이 있었던 것으로 판단되는 경우 모든 추심 활동을 중단해야 합니다.
- f. OH는 제3자 지불인이 OH에 직접 지불해야 할 금액에 대해 환자를 상대로 추심을 진행하지 않습니다. 단, 환자가 제3자 지불인에게 청구할 권한을 부여했고 해당 금액이 환자에게 지급되지 않았거나 환자가 보유하지 않은 경우에 한합니다.
- g. 아래 J항에 명시된 절차에 따라, 환자가 계정 추심 활동을 위해 의뢰된 후 재정 지원을 신청하는 경우, OH 및/또는 추심 기관은 환자의 신청이 처리되고 OH가 환자에게 결정을 통지할 때까지 모든 추심 활동을 중단해야 합니다.

## I. 채권 회수 대행사 및 외부 채권 회수 변호사와의 관계

- a. OH는 OH 조달국과 법무국에서 승인한 계약에 따라 OH 조달국에서 승인한 추심 대행사 및 외부 채권 추심 변호사와 계약을 체결합니다. 체결된 모든 계약서 사본은 OH 조달국에 즉시 제공해야 하며, 조달국은 계약 중인 모든 외부 추심 대행사 또는 채권 추심 변호사의 명단과 해당 계약의 만료일을 보관해야 합니다.
- b. OH는 모든 추심 대행사와 채권 추심 변호사가 모든 고객 불만 사항을 OH에 제출하도록 요구합니다. OH는 필요에 따라 이러한 불만 사항을 해결하기 위해 추심 대행사 및 채권 추심 변호사와 협력합니다.
- c. 계약된 각 추심 대행사와 채권 추심 변호사는 정액 수수료를 유일한 보상원으로 합의해야 합니다. 어떠한 경우에도 보상이 특별 추심 조치를 유도해서는 안 됩니다.
- d. OH는 계약상 의무를 실질적으로 이행하지 않는 추심 대행사 또는 채권 추심 변호사와의 계약을 해지해야 합니다.
- e. OH는 환자로부터 채무를 추심하기 위해 이용하는 외부 채무 추심 변호사 또는 법률 회사와 직접 서면 계약을 체결해야 하며, 외부 채무 추심 변호사 또는 법률 회사의 선정을 추심 대행사에 하도급하거나 위임해서는 안 됩니다. 이러한 서면 계약은 외부 채무 추심 변호사 또는 법률 회사가 FAP, 본 정책 및 모든 관련 법률의 조항에 따라 행동해야 함을 명시합니다.

## J. 특별 정수 조치

OH(또는 OH의 서면 승인에 따라, 추심 대행사 또는 외부 채권 추심 변호사)는 본 정책 및 재정 지원 프로그램(FAP)의 조건에 따라 환자의 미지급 잔액을 추심하기 위해 하나 이상의 ECA(확정 추심)를 실시할 수 있습니다. 옴부즈멘은 ECA를 실시하기 전에 OH 및/또는 추심 대행사 또는 외부 채권 추심 변호사가 환자가 재정 지원 프로그램(FAP)에 따른 재정 지원 수혜 자격이 있는지 확인하기 위해 합리적인 노력을 기울였는지 확인해야 합니다.

### 1. ECA의 기간

OH는 180일의 "통지 기간"을 제공하며, 이 기간 동안 환자에게 FAP에 대해 알리는 최소 두 건의 통지를 발송합니다. OH는 해당 치료에 대한 첫 번째 퇴원 후 청구 명세서를 제공한 날로부터 최소 180일 동안 어떠한 ECA(부채 상환 청구)도 개시하지 않으며, 외부 채권 추심 기관이나 법률 회사에 계정을 의뢰하지 않습니다.

### 1. ECA와 관련하여,

OH는 적격자에게 재정 지원이 가능하다는 내용, OH(또는 채권 추심 기관)가 치료비 지급을 위해 개시할 수 있는 ECA, 그리고 서면 통지일로부터 30일 이내에 ECA를 개시할 수 있는 기한을 명시한 서면 통지("ECA 통지")를 제공합니다. OH는 또한 ECA 통지와 함께 FAP에 대한 쉬운 언어 요약을 제공하고, 치료비 지급을 위해 하나 이상의 ECA를 처음 개시하기 최소 30일 전에 FAP 및 신청 절차 지원을 받을 수 있는 방법에 대한 구두 통지를 제공하기 위해 합리적인 노력을 기울일 것입니다.

### 2. 신청 대기 중 ECA 일시 중단

개인이 불완전한 신청서를 제출하는 경우, OH는 해당 개인에게 신청서 작성 방법을 서면으로 통지하고 환자에게 작성 기회를 제공합니다. 완전하거나 불완전한 신청서가 접수되면, OH(또는 추심 기관)는 다음 중 하나가 충족될 때까지 해당 치료비 지급을 위해 이전에 시작된 ECA에 대해 추가 조치를 취하거나 진행하지 않습니다. (1) OH가 완전한 신청서를 바탕으로 해당 개인의 재정 지원 자격 여부를 판단하거나, (2) 불완전한 신청서의 경우, 해당 개인이 추가 정보 및/또는 서류 요청에 응답하기 위해 주어진 합리적인 기간(최소 삼십(30)일) 내에 응답하지 않을 경우.

### 3. 재정 지원 자격에 대한 결정

개인이 OH가 완전하다고 판단하는 신청서를 제출하는 경우, OH는 해당 개인이 해당 치료에 대한 재정 지원을 받을 자격이 있는지 여부를 판단하고, 신청서 접수 후 삼십(30)일 이내에 해당 개인에게 자격 결정(해당되는 경우, 해당 개인이 받을 자격이 있는 지원 포함)과 그 결정 근거를 서면으로 통지합니다. OH가 재정 지원 프로그램(FAP)에 따라 해당 치료에 대한 신청서를 제출한 후 해당 개인이 재정 지원을 받을 자격이 있다고 판단하는 경우, 다음과 같은 조치를 취합니다.

- 할인 치료 수혜자에게 청구서 발송: 개인이 무료 치료가 아닌 할인 치료를 받을 자격이 있다고 판단되는 경우, OH는 할인 치료 수혜 자격자로서 해당 치료에 대해 지불해야 할 금액과 그 금액이 어떻게 결정되었는지, 그리고 해당 치료에 대한 AGB(주정부 의료비)에 대한 정보를 얻을 수 있는 방법이 명시되거나 설명된 청구서를 해당 개인에게 제공합니다.
- 적절한 환불: 재정 지원 자격이 있는 개인이 개인적으로 지불해야 할 금액을 초과하는 치료비(OH 또는 OH가 치료비 부채를 의뢰한 다른 당사자에게 지불한 금액)를 해당 개인에게 환불합니다. 단, 초과 금액이 5달러 미만인 경우는 예외입니다.
- ECA 취소 조치: 치료비 지급을 위해 해당 개인에게 부과된 ECA를 취소하기 위해 합리적으로 가능한 모든 조치를 취합니다.

### 4. 민사소송

- 본 계약에 달리 규정된 경우를 제외하고, OH는 환자 청구서에 대한 책임을 수락했거나 수락해야 하는 사람에 대해 민사 소송을 제기할 권리를 보유합니다.
- OH(또는 OH가 고용한 외부 추심 기관 또는 외부 채권 추심 변호사)는 환자에게 퇴원 후 첫 번째 청구서를 제공한 날로부터 180일이 지나야 민사 소송을 제기할 수 있습니다.
- 민사 소송을 제기할 수 있는 상황은 다음과 같습니다.
  - OH에 지불해야 할 치료비 또는 합의금을 체납하는 환자

- ii. 지불할 충분한 재원이 있음에도 불구하고 환자 서비스에 대한 이의가 제기되지 않은 청구서를 지불하기를 거부하는 환자
- d. 옴부즈퍼슨이 다음 사항을 승인, 검토하고, 해당되는 경우 확인하기 전까지는 환자를 대상으로 의료비 추징을 위한 민사소송을 제기할 수 없습니다.
- i. 환자가 부채를 지고 있다고 믿을 만한 합리적인 근거가 있습니다.
  - ii. 알려진 제3자 지불인에게 적절하게 청구되어 남은 부채는 환자가 재정적으로 책임져야 합니다.
  - iii. OH는 상기 J(1)항을 준수했습니다.
  - iv. OH는 환자에게 부채 내용과 재정 지원 가능 여부를 알리는 명세서를 최소 3통 발송했습니다.
  - v. 환자가 부채 전액을 일시불로 지불할 수 없음을 표시한 경우, OH는 환자가 FAP에 따른 재정 지원 자격 여부와 관계없이 지불 계획에 따라 지불할 수 있는 기회를 제공했습니다.
  - vi. 환자의 추정 소득이 예상 가족 규모를 기준으로 한 연방 빈곤 지침의 400%를 초과합니다.
  - vii. 환자가 입대 군인 또는 재향 군인이 아닌 것으로 알려져 있습니다.
  - viii. 환자가 OH 직원 또는 보장 대상 피부양자가 아닌 것으로 알려져 있습니다.
  - ix. 환자는 실업 상태인 것으로 알려져 있지 않습니다.
  - x. 환자는 장애 또는 시각 장애가 있는 것으로 알려져 있지 않습니다.
  - xi. 환자는 지난 12개월 이내에 재정 지원 승인을 받은 적이 없어야 하며, 승인을 받은 경우 해당 12개월 동안 재정 지원 자격과 관련된 정보가 변경되지 않아야 합니다.
  - xii. 환자는 의료 전문가에 의해 무능력자로 간주되지 않습니다.
- e. OH가 채무 추심 변호사에게 그러한 소송을 개시하도록 서면 승인을 제공하기 전까지는 채무자 계좌에 대한 어떠한 민사 소송도 제기되지 않습니다. 민사 소송을 제기하기 전에 H항에 따라 계좌에 대한 추심을 위한 합리적인 노력을 기울여야 합니다. 민사 소송을 제기해야 하는 경우, 해당 OH 법인의 명의로 소송이 제기됩니다.
- 5. 기본 판결**
- a. OH는 옴부즈퍼슨의 구체적인 승인 없이는 어떠한 환자에 대해서도 웰석 판결을 얻어서는 안 됩니다. 웰석 판결 신청을 승인하기 전에, 옴부즈퍼슨은 환자가 다음과 같은 사유로 민원에 답변했다고 믿을 만한 합리적인 근거가 있는지 여부를 고려해야 합니다.
  - i. 환자가 OH, 채권 추심 기관 또는 외부 채권 추심 변호사에게 전화 또는 서면으로 민원에 적절하게 답변했다고 이미 믿는 경우;
  - ii. 환자가 질병, 장애, 허약함 또는 고령으로 인해 민원에 답변할 수 없는 것으로 알려진 경우; 또는
  - iii. 민원에 대한 송달을 받지 못했을 가능성 있는 경우
- a. OH가 OH 채무 추심 활동과 관련하여 환자를 대리하는 변호사의 신원을 알고 있는 경우, 외부 채무 추심 변호사, 법률 사무소 및 대행사에 해당 변호사의 신원을 알려야 합니다. OH 또는 OH와 계약한 채권 추심 대행사나 OH가 고용한 외부 채무 추심 변호사는 환자 변호사의 허가 없이 해당 채무 추심과 관련하여 변호사가 대리하는 것으로 알려진 환자에게 직접 연락해서는 안 됩니다.
- 6. 판결 집행**
- a. OH는 어떠한 추심 기관이나 외부 채권 추심 변호사에게도 판결 집행을 위한 어떠한 조치도 취할 수 있는 무제한적인 권한을 부여하지 않습니다.
  - b. OH는 환자의 채무에 대한 법원 판결을 받은 후, 관련 법률에 따라 옴부즈맨과 OH의 전무이사 또는 수석 부사장의 서면 승인을 받아 환자의 은행 계좌 또는 기타 자산에 대해 압류, 담보 설정 또는 압류 조치를 취할 수 있습니다.
  - c. OH가 채권 추심 기관 또는 외부 채권 추심 변호사에게 판결 집행 조치를 진행하도록 허가하기 전에, 해당 OH 관리자 이상 및 옴부즈맨은 다음 사항을 확인해야 합니다.
- i. OH는 환자의 자산(예: 금융 기관 자금)이 주 및 연방법에 따라 압류 또는 기타 판결 집행 조치에서 면제될 가능성이 있다고 믿을 만한 합리적인 근거가 없습니다. 이러한 정보에는 환자가 사회 보장, 의료 지원 또는 필요에 따른 기타 구제 조치를 받고 있는지 여부가 포함될 수 있지만 이에 국한되지는 않습니다.
  - ii. 환자가 채무를 지고 있다고 믿을 만한 합리적인 근거가 있습니다..

d. OH는 소속 법률 사무소가 환자에게 압류 또는 기타 판결 집행 조치에 대한 적절한 통지를 보내도록 요구해야 합니다.

e. 환자가 자신의 자산이 압류 또는 기타 집행 조치에서 면제된다는 서면 청구를 제출하는 경우, OH의 외부 채권 추심 변호사는 음부즈맨의 구체적인 사안별 승인을 먼저 받지 않고는 해당 청구 또는 면제에 이의를 제기할 수 없습니다. 특정 사건에 대한 승인 여부를 결정할 때, 음부즈맨은 환자의 면제 청구를 뒷받침하기 위해 환자가 제출한 모든 정보를 검토해야 합니다.

f. 판결 집행을 위해 사용되는 모든 조치는 뉴욕 민사 소송법 및 규칙 제52조(§5201-§5253) 및 뉴욕 공중보건법 2807-k(9-a)를 포함하되 이에 국한되지 않는 주 및 연방법에 따라야 합니다.

g. 현행 연방 및 주 규칙 및 규정에 따라 다음 자산은 추심되지 않습니다.

- i. 환자의 주 거주지
- ii. 환자의 자녀 부양 소득
- iii. 환자의 퇴직 계좌 잔액
- iv. 환자의 사회 보장 소득

#### **7. 연방 빈곤 기준의 400% 미만 환자를 위한 ECA**

a. 본 조항의 상반되는 내용에도 불구하고, OH는 연방 빈곤 기준의 400% 미만 소득을 가진 환자에 대해 어떠한 ECA(급여 청구)도 개시하지 않습니다.

b. 불만 제기를 요구하는 ECA와 관련하여, 해당 불만 제기에는 OH가 환자의 소득을 파악하기 위해 합리적으로 노력한 결과, 소송 대상 환자의 소득이 추정 가족 규모를 기준으로 한 연방 빈곤 기준의 400% 미만이 아니라는 내용을 명시하는 해당 OH 병원 최고재무책임자(CFO)의 진술서가 첨부되어야 합니다.

#### **K. 집행**

본 정책은 본 정책의 적용 범위에 포함되는 모든 OH 관련 기관, 그 직원, 추심 기관(및 그 대리인과 직원), 그리고 OH가 고용한 외부 채권 추심 변호사(및 그 대리인과 직원)에게 적용됩니다. 환자의 의료 채무를 추심하는 OH 직원, 또는 채권 추심 기관 및 외부 채권 추심 변호사와 그 대리인 및 직원의 욕설, 괴롭힘 또는 오해의 소지가 있는 언어나 행동은 시정 조치 절차 또는 계약상 구제책을 통해 해결됩니다..

#### **L. 환자 문의**

의료비 청구 또는 OH(오하이오)의 징수 절차에 관한 문의 사항은 (315) 361-2087로 전화해 주십시오. 준수 관련 문의 사항은 OH 기업 준수 헬프라인(315-361-2116)으로 연락해 주십시오. 헬프라인은 연중무휴 24시간 운영됩니다. 개인은 필요에 따라 헬프라인을 통해 익명으로 또는 기밀로 문제나 우려 사항을 보고할 수 있습니다. 또한, 315-361-2117로 전화하여 준수 사무실에 직접 연락할 수도 있습니다.

#### **M. 기회균등**

OH 직원과 대리인은 징수 과정 전반에 걸쳐 결정을 내릴 때 차별을 금지하는 여러 연방 및 주 법률을 준수해야 하며 연령, 성별, 인종, 피부색, 국적, 종교, 군 복무, 사회적 또는 이민적 지위, 성적 지향, 성 정체성, 배우자 관계, 신체 장애, 정신적 장애 또는 연방, 주 또는 지방 법률에 의해 보호되는 기타 분류를 고려하지 않아야 합니다.

기타 관련 정책/절차:

이전 정책 번호:

참고: • 뉴욕주 공중보건법 § 2807-k(9-a)

• 뉴욕주 민사소송법 및 규칙 §§ 5201-5253

• 내국세법 § 501(r)

기준:

양식:

승인: 오하이오주 기업 규정 준수 위원회, 이사회 재무 위원회

## 부록 1 - 정의

일반 청구 금액("AGB"): 응급 의료 또는 기타 의료적으로 필요한 서비스에 대해 해당 치료를 보장하는 보험에 가입한 개인에게 일반적으로 청구되는 금액으로, 해당 치료에 대한 총 청구액(FAP에 정의된 대로)에 AGB 비율(FAP에 정의된 대로)을 곱하여 결정됩니다.

신청: 재정 지원 프로그램 신청서(인쇄본, 전자 양식 또는 전화 인터뷰 제출 여부와 관계없이).

응급 의료: 병원 또는 의사가 신중한 임상적 판단을 내려 응급 질환을 보이는 환자에게 제공하는 의료 서비스입니다.

응급 의료: 사회보장법(42 U.S.C. 1395dd) 제1867조(응급 의료 치료 및 활동 분만법(EMTALA)으로도 알려짐)에 정의된 바와 같이, 즉각적인 의료 처치를 받지 않을 경우 다음과 같은 결과가 발생할 것으로 합리적으로 예상될 정도로 심각한 급성 증상으로 나타나는 의료 상태입니다. (i) 개인의 건강을 심각하게 위태롭게 하는 경우; (ii) 신체 기능의 심각한 손상; 또는 (iii) 신체 기관의 심각한 기능 장애. EMTALA는 또한 진통을 겪고 있는 임산부를 응급 의료 상태로 정의합니다.

특별 징수 조치(ECA): 재무부 규정 1.501(r)-6항에 따라 OH가 치료비 청구서 지불을 받기 위해 취할 수 있는 법적 또는 사법적 절차가 필요한 징수 조치로, 여기에는 (1) 개인에 대한 민사 소송 제기, (2) 주거용 부동산이 아닌 개인의 재산에 질권 설정, (3) 개인의 은행 계좌 또는 기타 개인 재산 앱류 또는 앱류가 포함됩니다.

재정 지원: 오하이오주 재정 지원 정책("FAP")에 따라 응급 의료 또는 기타 의학적으로 필요한 서비스에 대한 비용을 지불할 여력이 없는 사람들에게 오하이오주가 제공하는 할인 혜택입니다.

의학적으로 필요한 서비스: 의사가 신중한 임상적 판단을 통해 질병, 부상, 질환 또는 그 증상을 평가, 진단 또는 치료할 목적으로 환자에게 제공하는 의료 서비스로, (a) 일반적으로 인정되는 의료 행위 기준에 부합하고, (b) 임상적으로 적절하며, (c) 환자의 편의를 최우선으로 고려하지 않는 서비스입니다.

FAP의 쉬운 언어 요약("PLS"): 병원 시설이 재정 지원을 제공한다는 사실을 개인에게 알리고, 다음 정보를 명확하고 간결하며 이해하기 쉬운 언어로 제공하는 서면 진술서입니다. 문서의 주제와 내용을 고려하여 가능한 한 많은 내용을 초등학교 5학년 읽기 수준으로 작성하도록 설계되었습니다.

1. FAP에 따라 제공되는 자격 요건 및 지원에 대한 간략한 설명
2. FAP에 따른 지원 신청 방법에 대한 간략한 요약
3. FAP 및 재정 지원 신청서 사본을 받을 수 있는 웹사이트 주소(또는 URL) 및 실제 위치
4. FAP 및 신청서를 우편으로 무료로 받는 방법에 대한 안내
5. FAP 및 신청 절차 지원을 제공할 수 있는 병원 시설 사무실 또는 부서의 연락처 정보(전화번호 및 실제 위치 포함)
6. 해당되는 경우, FAP, 신청서 및 쉬운 언어 요약의 다른 언어 번역본 제공 가능 여부에 대한 설명
7. 재정 지원 자격이 있는 개인은 응급 의료 또는 기타 의학적으로 필요한 서비스에 대해 AGB(연방 의료비 기준)보다 더 많은 비용을 지불할 수 없다는 설명.

제3자 지불자: OH가 제공한 건강 관리 품목 및 서비스에 대한 비용을 OH에 상환하는 민간 또는 정부 기관입니다.