



請求と集金

規程・手続き番号	24828
規程手引き	管理事務
区分	規程・手続き
文書所有者	Silva, Natalie
発効日	2016年10月21日
次回改訂日	2019/10/21
適用範囲(対象)	CMC 急患治療施設
承認者／承認日	CMC 法務サービス(A):2016年8月12日11:31AM PST Joe Nowicki、SVP 最高財務責任者:2016年8月24日08:39AM PST Patrick Rafferty、コーポレート最高執行責任者:2016年8月29日01:38PM PST Tim Joslin、CEO:2016年8月30日09:51AM PST 財務およびプランニング(A):2016年10月21日10:14AM PST
ステータス／改訂番号	正式(Rev 0)
提出者	Earnhart, Michele

I. 目的

コミュニティ・メディカル・センター(CMC)の請求活動や集金活動がすべての該当法に準拠することを確認する。

II. 定義

A. **特別な集金行為**: 特別な集金行為とは、次のいずれかの手法を意味します。

1. 個人に不利益を及ぼす情報を消費者信用報告機関や個人信用調査機関に通報する。
2. CMC の財政支援規程が適用される医療で、以前提供した医療の請求書が未払いであることを理由に、医学的に必要な医療の繰り延べもしくは拒否、または前払いを要求する。
3. 以下を含むがそれに限らない、法的または司法手続きを必要とする行動:
 - a. 個人財産へのリーエン(先取特権)の設定する
 - b. 個人の不動産の差し押さえ
 - c. 個人の銀行口座もしくはその他すべての個人財産の差し押さえまたは没収
 - d. 個人に対する民事訴訟の提起
 - e. 個人を逮捕せしめる
 - f. 個人を身柄確保の令状の対象にせしめる、および
 - g. 個人の賃金の差し押さえ。
4. 個人債務の別の当事者への売却。

B. **患者**: 患者とは、CMC でサービスを受けた個人を含みます。

C. **財政支援規程**: 財政支援規程は CMC の財政支援に関する規程で、提供している財政支援の種類ならびに患者が行わなければならない財政支援申請手続きを説明するものです。

D. **財政支援**: 財政支援とは、全額慈善医療(Full Charity Care)、部分慈善医療(Partial Charity Care)、高額医療慈善医療(High Medical Cost Charity Care)、さらに特別事情慈善医療(Special Circumstances Charity Care)を指します。

E. **CMC のサービスエリアで使用される第一言語**: CMC サービスエリアで使用される第一言語とは、CMC が医療を提供する地域、もしくは CMC の影響を受けたり CMC と接触のある人口数の 1,000 人か 5%のどちらか少ない方の人々が話す言語です。CMC は、合理的な方法で、CMC の医療提供

地域、あるいは CMC の影響を受けたり、CMC と接触のある人のうち、英語力が十分ではない人の割合または人数を把握することができます。

- F. **保険未加入患者**: 保険未加入患者とは、民間保険やその他の保険、公的医療保険プログラムや第三者賠償責任を含むがそれに限らない、医療費の支払い源を一切持たない、または入院前に当該保険の給付限度に達している患者を指します。
- G. **保険加入患者**: 保険加入患者とは、医療費の一部を負担する第三者支払い源のある患者を指します。
- H. **自己負担額**: 保険加入患者の第三者賠償保険が給付額を決定した後の患者の自己負担額。
- I. **集金業者**: 患者に支払いを催促し集金するために CMC と提携するすべての事業体。
- J. **請求額**: 品目とサービスの代金として CMC が習慣的に請求する非公開の金額。

III. 規程

- A. CMC は、正確かつ迅速に、カリフォルニア州健康・安全法第 124700 以下および内国歳入法第 501 条(r)項に基づき米国財務省が発行した規制を含むがそれに限らない該当法規に従って、患者と第三者支払機関に請求を行います。
- B. 本規程は CMC の全施設と CMC の代行業者である全集金業者に適用されます。
- C. 別途規定されている場合を除き、本規程は、CMC の請求書に含まれていない救急救命室勤務の医師、麻酔医、放射線医、ホスピタリスト(病棟総合医)、病理医などの医師やその他の医療サービス提供者には適用されません。本規程は、CMC に当該医師またはその他の医療提供者のサービス代金の支払いを義務づけるものではありません。カリフォルニア州では、病院で救急救命にあたる救急救命医師は、連邦貧困水準(「FPL」)の 350% 以下にあたる保険未加入患者または医療費が高額になる患者への請求額を減額することが義務づけられています。

IV. 手続き

- A. 保険給付情報の取得
 - 1. CMC は、CMC が患者に提供した医療サービス費用の全額または一部が、民間保険もしくは公的保険または助成金により負担されるかどうかについて、患者から情報を得るために合理的な努力を払います。
- B. 第三者への請求
 - 1. CMC は、契約および非契約支払者、補償金支払者、損保および自動車保険、患者のケアの金銭的な負担を負う可能性のある公的プログラム支払者を含むがそれに限定されない、第三者支払機関に精力的に請求額全額の支払いを請求します。CMC は、患者もしくはその代理人が提出または確認した情報に基づき、該当する第三者支払機関すべてに適時請求を行います。
- C. 保険加入患者への請求
 - 1. CMC は、給付金支払明細書(「EOB」)により計算した自己負担額を第三者支払機関の指示に従い、保険加入患者に速やかに請求します。
- D. 保険未加入患者への請求:
 - 1. CMC は、CMC が提供した品目とサービスについて、CMC の請求額を使用して速やかに保険未加入患者に請求します。
- E. 財政支援の情報
 - 1. 患者宛の請求書には、本規程の付属資料 A として添付された、受給資格のある患者が受けのことのできる財政支援の要約を含む権利通知が含まれます。
- F. 明細書
 - 1. すべての患者は、いつでも請求の明細書を要請することができます。

G. 異議

1. すべての患者は、請求書の品目または請求額に異議を申し立てることができます。患者は書面、電話で患者財政支援サービス(Patient Financial Services)の担当者に異議を提起することができます。患者が請求書に関する書類を請求した場合、スタッフは、要求された文書を 10 日以内に提供するよう合理的な努力を行います。CMC は、患者の異議申し立て提起日より最低 30 日間は、さらなる集金活動を行いません。

H. 集金の実施

1. 一般的な集金の実施:本規程に基づき、CMC は、患者から支払いを得るために、合理的な集金努力を払うことができます。一般的な集金活動には、患者明細書の発行、電話、患者または保証人に送付された明細書の照会を含めることができます。CMC は、患者からの請求書に関する質問と苦情を確実に調査して適宜訂正し、速やかに患者にフォローアップできる手続きを開発しなければなりません。
2. 特別な集金行為の禁止:CMC および集金業者は、患者から集金するために特別な集金行為を用いないものとします。
3. 財政支援申請手続き中の集金停止:CMC と集金業者は、財政支援申請を提出した患者からは集金せず、申請審査前または審査中の患者から受け取った額をすべて返金します。
4. 財政支援申請書情報の使用禁止:CMC および集金業者は、財政支援申請手続き中に得た情報を集金活動に使用することはできません。本条は、CMC および集金業者が、財政支援の受給資格手続きとは無関係に得た情報の使用を禁じるものではありません。

I. 支払いプラン

1. 受給資格のある患者:CMC およびその代理として集金を行う業者は、保険未加入患者および財政支援の受給資格のある患者に(保険加入患者の)自己負担額およびその他の支払期限の過ぎた金額の支払い契約をオプションとして提供します。CMC はまた、自己負担額を 1 回で支払えないと申し出た保険加入患者と支払いプランの契約を取り交わすことができます。
2. 支払いプランの条件:支払いプランは全て無利子です。患者には、支払いプランの条件を交渉する機会があります。CMC と患者が支払いプランの条件で合意できない場合、CMC は、患者の一か月の世帯所得から最低限の生活費を差引いた額の 10% を上回らない額に基づき、日々支払うプランを延長するものとします。「最低限の生活費」とは、家賃または住宅ローンおよび維持費、食料品および家庭用品、電話代、衣服費、医療費(歯科含む)、保険、学費もしくは保育費、養育費もしくは扶養料、交通費および保険、ガソリン、修理を含むクルマ関連費用、分割払い、洗濯物と清掃、その他の臨時出費のいずれかを指します。
3. 支払いプランの無効宣言:患者が連續 90 日間支払いを怠った後、延長支払いプランは効力がないと宣言することができます。延長支払いプランが無効であると宣言する前に、CMC または集金業者は、患者に電話連絡をとり、延長支払いプランが機能していないこと、さらに延長支払いプランを再協議する機会があることを書面で通知するための合理的な試みを行うものとします。延長支払いプランが無効であると宣言する前に、CMC および集金業者は、患者が要求する場合、不履行となった延長支払いプランの条件の再交渉を試みるものとします。本条の目的において、患者宛の通知と電話は、直近に判明している患者の電話番号と住所宛に行うことができます。支払いプランが無効であると宣言された後、CMC または集金業者は、本規程に従った方法で集金活動を開始することができます。

J. 集金業者

1. CMC は、以下を条件として、患者の債務を集金業者に照会することができます。
 - a. 集金業者は CMC と書面による契約を交わしている。
 - b. CMC と集金業者との書面による契約には、集金業者がその職務を実行するにあたり、CMC の使命、ビジョン、コアバリュー、財政支援規程の条項、本請求および集金規程、病院公正料金設定法(Hospital Fair Pricing Act)、ならびに健康・安全法第 124700～127446 条の規定を遵守すると規定しなければなりません。

- c. 集金業者は、患者の債務を回収するために、特別な集金行為を行わないことに同意しなければなりません。
- d. CMC は、債務の所有を継続しなければならず、集金業者にこれを売却することはできません。
- e. 集金業者は、財政支援の受給資格があると思われる患者を特定し、財政支援規程の存在と詳細を当該患者に伝え、財政支援を求める患者を CMC の入退院部（電話：(559) 459-2998 または www.communitymedical.org）に差し戻すプロセスを設けなければなりません。集金業者は、財政支援申請を提出した患者からは集金せず、申請前あるいは申請中に患者から受け取った額をすべて返金します。

K. 集金勘定への移行

1. 初回請求書から 150 日以内に支払いがない場合、請求書は、患者財政支援サービス部長の裁量により集金に回されます。不払い、利用可能なプログラムへの申請なし、CMC への連絡なしという要素が未払い分を集金に回す際に考慮されます。
2. すべての第三者支払機関は適切に請求書を受領しなければなりません。第三者支払機関からの支払い保留額がなくなった場合、残額は患者の自己負担となります。集金業者は、第三者支払機関の負担額を患者に請求してはなりません。
3. 集金業者は、患者全員に**財政支援規程 権利通知**を送付することが義務付けられています。
4. 病院が初回請求書を患者に送付してから最低 150 日間待つ必要があります。
5. 患者は支払いプランを協議したり、支払いの一部となる合理的な額を定期的に支払っていません。
6. **対第三者責任**: 本規程の条項は、CMC またはその提携企業もしくは外部集金業者が対第三者責任を追求することを妨げるものではありません。

IV. 参考資料

連邦規則集第 26 卷 1.501 条(R)項

カリフォルニア州健康・安全法第 124700～127446 条

参考文書

参考区分	文書名	注記
本書で参照された文書		
参考文書	財政支援規程 権利通知	
<p>本文書の印刷物は最新でない場合がありますので、公用の目的で依拠しないでください。 最新版は Lucidoc (https://www.lucidoc.com/cgi/doc-gw.pl?ref=communitymc:24828) から入手できます。</p>		