정책		유효일: **2025 년 1 월 1 일**

제목: **Debt Collections Policy**
부채 추심 정책

담당 부서: **Patient Services**

중요 공지:
본 문서의 공식 버전은 정책 및 절차 관리자**(Policy and Procedure Manager, PPM)**에 기재되어 있으며 문서가 인쇄된 이후에 수정되었을 수 있습니다.

부채 추심 정책

I. 목적

a. Cedars-Sinai Medical Center, Cedars-Sinai Marina Hospital, Cedars-Sinai Medical Care Foundation(이하 통칭 "CSMCF"), Huntington Hospital and Huntington Health Physicians(이하 각각 "조직")에서는 환자가 병원 서비스를 필요로 할 때 배려하는 진료 서비스를 제공합니다. 모든 환자 또는 보증인은 조직에서 받은 서비스와 관련하여 재정적 책임을 지며 서비스 제공 전이나 제공 후에 대금을 지불하기 위해 협약을 체결해야 합니다. 이러한 협약에는 연방 및 캘리포니아 정부를 통해 제공되는 프로그램 등 보험 플랜에 따른 대금 지불이 포함될 수 있습니다. 지불 협약은 조직의 지불 조건에 따라 환자와 직접 체결할 수도 있습니다. 조직은 재정적 부채에 대한 의사소통이 치료 일정에 부당하게 영향을 미치지 않도록 최선을 다하고 있습니다.

b. 본 정책을 통해 조직에 대금을 지불해야 하는 환자 계정을 수집하기 위한 공정하고, 합리적이며, 일관된 수단을 확립하기 위한 지침과 절차를 규정하며, 추심 기관이 조직과 모든 환자, 가족 및 기타 관련자를 공정하고 존엄성 있게 대하며, 배려하고, 존중하도록 합니다. 또한, 본 정책은 조직 및 지정된 추심 기관이 다음과 같은 법률 및 시행 규정 등 모든 관련되는 연방 및 캘리포니아 법률, 조직 정책 및 절차, 업계 모범 사례를 준수하도록 합니다.
   i. 26 미국 연방 법전(United States Code, U.S.C.) 섹션 501(r) 외 특정 병원에 대한 추가 요구 사항.
   ii. 15 U.S.C. 섹션 1692 외 부채 추심 관행.
   iii. 캘리포니아 민법 섹션 1788 외 공정 부채 추심 관행.
   iv. 캘리포니아 보건 및 안전 규정 섹션 1339.50 외 지급인의 권리장전
   v. 캘리포니아 보건 및 안전 규정 섹션 127400 외 병원 공정 가격 정책.
   vi. 미국 병원 협회(American Hospital Association) 환자 청구 지침 확인.

II. 정책

a. 일반 관행

i. 환자 계좌를 보험으로 지불할 수 있는 경우 최초 청구서는 지정된 보험사로 직접 전달되어 보험사가 지불해야 할 금액의 일부 또는 전부를 받게 됩니다.

ii. 보험금 지급 후 환자의 잔액은 환자에게 직접 청구됩니다.

iii. 조직과 환자는 모든 환자 계정의 시기적절하고 정확한 해결책에 대한 책임을 공유합니다. 이 과정에는 환자의 협조와 의사소통이 필수적입니다. 조직은 환자의 재정적 책임 이행을 지원하기 위해 합리적이고 일관된 노력을 기울여야 합니다.

iv. 지불 계획은 사례별로 조직과 합의할 수 있습니다. 지불 계획은 조직의 재정 지원 정책에 따른 지원 제공과 관련하여 정립되거나 조직과 환자 간의 부채 지불 협약의 일부로 수립될 수 있습니다.

1. 지불 계획에는 이자나 개설 수수료를 부과하지 않습니다.
2. 조직은 지불 계획 약관을 정립할 때 건강 저축 계좌를 고려할 수 있습니다.
3. 상황이 변경되어 지불 계획 조건을 충족할 수 없는 경우 조직에 연락하는 것은 환자 또는 보증인의 책임입니다.
4. 승인을 받으면 지불 계획 조건에 따라 지불하지 않을 시 채무 불이행으로 간주되며, 연방 및 캘리포니아 법률에 따라 조직은 환자가 연속으로 90 일 동안 지불해야 할 금액을 지불하지 못한 후에만 지불 계획을 취소하고 추심 활동을 시작할 수 있습니다.
   a. 조직은 지불 계획을 취소하기 전에 해당 지불 계획이 취소될 가능성이 있음을 환자에게 구두 및 서면으로 알리기 위해 합당한 수준의 노력을 다하여 환자에게 지불 계획에 대응하고 다시 협상할 기회를 제공해야 합니다.
   b. 지불 계획이 취소되면 환자의 재정적 책임은 지불 계획에 따라 합의된 할인된 원금을 초과할 수 없으며, 환자는 연장된 지불 계획에 따라 이전에 지불한 금액에 대한 크레딧을 받게 됩니다.

v. 환자나 보증인은 타사 지급자가 조직의 서비스에 대하여 환자나 보증인에게 직접 송금한 환급 금액이 있는 경우 해당 금액을 전액 조직에 지불해야 합니다. 환자가 법적 합의금, 판결을 받거나 제삼자 유책 당사자의 행위로 인해 의료 서비스나 상해와 관련한

의료보험 지불을 포함한 배상금 지급 판정을 받는 경우, 환자가 보증인은 조직에 관련 의료 서비스를 제공할 목적으로 수여된 합당한 수준의 금액을 환급해야 합니다.

vi. 조직은 모든 환자에게 다음과 같은 정보와 특별한 지원을 제공합니다.
   1. 재정 지원 정책의 일반 언어 요약.
   2. 비응급 서비스를 받고 있는 보험에 가입하지 않은 환자에 대한 재정 지원 신청서(이하 "신청서") 및/또는 Medi-Cal 이나 기타 적절한 정부 지원 프로그램에 대한 신청서, 입원 시 또는 퇴원 전, 또는 일부 상황에서는 72 시간 서비스 제공.
   3. 환자에게 무료로 재정 지원이나 정부 지원을 신청하는 데 제공하는 지원.
   4. 조직이 제공하는 서비스에 대한 서면 청구서.
   5. 요청 시 보험에서 예상되는 지불액(해당되는 경우)과 환자가 지불해야 하는 일부 또는 전체 금액이 포함된 간략한 명세서.
   6. 아직 제공되지 않은 경우, 환자가 건강 보험 보장에 대한 정보를 제공하도록 요청하는 서면 요청.

b. **특별 추심 조치에 필요한 승인**

조직은 부채 추심 관행과 관련된 연방 및 캘리포니아 법률과 규제 요구 사항을 준수합니다. 조직은 본 정책 및 해당 법률에 따른 경우를 제외하고 특별 추심 조치를 시작하면 안 됩니다. 조직 및 조직과 협력하는 추심 기관은 다음과 같습니다.

i. 다음과 같은 특별 추심 조치(Extraordinary Collection, ECA) 또는 추심 관행은 절대 허용되지 않습니다.
   1. 환자 부채를 판매하는 행위.
   2. 개인의 임금을 압류하는 행위.
   3. 부동산에 대한 담보권을 행사하는 행위.
   4. 환자가 전체 또는 일부를 소유한 부동산에 대한 선취권을 행사하는 행위.
   5. 개인의 다른 개인 자산에 해당하는 은행 계좌를 차압하거나 압류하는 행위.
   6. 개인의 체포 또는 신체 구속 영장을 청구하는 행위.
   7. 환자가 전체 또는 일부를 소유한 부동산의 매각 공고를 내거나 매각을 진행하는 행위.
   8. 이전 치료 시 청구 대금을 미지급하여 의학적으로 필요한 치료를 제공하기 전에 대금 지불을 요구하는 행위.
   9. 재정 지원 정책에 따라 이전에 제공한 치료에 대한 청구 대금을 미납하여 의학적으로 필요한 치료를 연기하거나 거부하는 행위.

10. 소비자 신용 정보 기관에 부정적인 정보를 보고하는 행위.
11. 첫 청구 이후 180 일 이내에 환자를 대상으로 미납에 대한 민사 소송을 개시하는 행위.

ii. 다른 추심 활동을 시작하기 전에 Chief Financial Officer 또는 Chief Financial Officer 및 President 승인한 대로 해당 피지명자의 승인을 받아야 합니다.

iii. 추심 활동을 위한 재정 지원에 대한 환자의 신청서와 관련하여 조직에서 얻은 정보를 사용하면 안 됩니다.

c. **추심 조치 일시 중지**

i. **신청 보류.** 환자가 승인된 신청서를 적절하게 제출한 경우, 조직은 신청 절차가 완료될 때까지 또는 30 일 중 더 긴 기간까지 추심 기관 또는 시작된 ECA 에 대한 계정 할당을 즉시 중단해야 합니다.

ii. **정부가 후원하는 보장이 보류 중인 경우.** 정부가 후원하는 보장 또는 프로그램에 대한 신청이 보류 중인 환자의 경우, 조직은 퇴원 후 최초 청구일로부터 240 일 이전에 고의로 추심 기관에 계정을 할당하면 안 됩니다.

iii. **미납 금액을 정산하기 위해 협력하는 경우.** 조직은 재정 지원 자격이 있는 환자 부담금에 대해서나 환자가 지불 계획을 협상했고 미지급 청구 금액을 정산하기 위해 합리적으로 협력하고 있는 경우 고의로 추심 기관에 계정을 할당하면 안 됩니다. 환자/보증인이 지불 계획을 이행하지 못하는 경우 해당 법률 및 규정에 따라 추심 활동이 재개됩니다.

iv. **의료비 불만 처리 프로그램에 대한 통지가 보류 중입니다.** 조직의 추심 기관이 실시하는 모든 지불금 추심 활동은 환자가 Health Care Access and Information ('HCAI') 부서의 의료비 불만 처리 프로그램에 불만을 제출했다는 통지를 받은 즉시 중단됩니다. HCAI 가 확인하여 불만사항이 해결될 때까지 추심 기관 활동은 재개되지 않습니다.

d. **재정 지원 자격을 결정하기 위한 합리적인 단계.** 추심 기관에 계좌를 할당하거나 ECA 를 시작하기 전에 조직은 해당하는 경우 환자의 재정 지원 자격을 결정하기 위해 다음과 같은 단계를 수행해야 합니다.

i. **통지, 심사 및 부적격 금액에 따른 합리적인 노력**

1. 조직은 추심 기관에 계정을 할당하거나 치료비를 받기 위해 ECA 를 시작하기 전에 환자에게 재정 지원 프로그램을 알려주어야 합니다.
2. 환자가 신청서를 제출하지 않았거나 재정 지원을 받을 자격이 없다고 판단된

경우, 해당 법률에서 허용하는 경우와 본 정책에 따른 경우에만 ECA 를 시작할 수 있습니다.

3. 조직이 먼저 합리적인 노력을 기울여 최선을 다해 환자의 프로필을 살펴보고/심사를 실시하고 다음 사항을 환자가 충족한다고 판단하지 않는 한 조직은 추심 기관에 환자 계정을 할당하면 안 됩니다.
    a. 대체 지급인 출처에 대한 자격이 없습니다.
    b. 정부 보험이나 프로그램을 신청하는 것에 동의하지 않습니다.
    c. 지불 계획/연장된 지불 계획에 동의하지 않거나 더 이상 협상된 지불 계획에 협조하지 않습니다.

ii. **추정 자격.** 조직은 추정 자격 절차를 기반으로 환자에게 재정 지원을 받을 자격이 있다고 결정할 수 있습니다. 추정 자격에 관한 추가 정보는 재정 지원 정책에서 확인할 수 있습니다.

iii. **최후 통지 및 조치 30 일 전 환자에게 보내는 통지.**
1. 연방법에 따라 추심 기관에 계정을 할당하거나 ECA 를 시작하기 최소 30 일 전에 조직은 다음과 같이 해야 합니다.
    a. 일반 언어 요약을 제공합니다.
    b. 조직이 시작하려는 ECA 를 파악하고 시작할 수 있는 기한을 명시합니다. 이 기한은 서면 통지서가 제공된 날로부터 30 일을 초과할 수 없습니다.
    c. 조직은 ECA 를 시작하기 전에 환자에게 재정 지원 프로그램과 환자가 신청서를 제출해 지원을 받을 수 있는 방법에 대해 구두로 알리기 위해 합리적인 노력을 기울여야 합니다.
2. 캘리포니아 법률에 따라 조직이 추심 청구서를 할당하기 전에 조직은 환자에게 다음과 같은 정보가 포함된 최종 통지서를 보내야 합니다.
    a. 청구서가 할당되는 법인의 이름.
    b. 할당되는 청구서의 서비스 날짜.
    c. 환자의 건강 보험 이름 및 플랜 유형.
    d. 재정 지원 통지, 신청 및/또는 결정과 관련된 날짜.
    e. 재정 지원 신청서.
    f. 항목별 청구서를 얻는 방법에 대한 정보.

iv. **치료를 여러 번 하는 경우 조치 전 알림.** 조직은 여러 청구서를 다루는 통지서에서 여러 치료 사항에 대해 위에서 설명한 통지 요구 사항을 충족할 수 있습니다. 그러나 통합된

경우 조직은 통합에 포함된 가장 최근에 받은 치료와 관련된 퇴원 후 첫 청구 명세서를 제공한 후 120 일이 경과할 때까지 부채를 추심 기관에 할당하거나 ECA 를 시작하는 것을 삼가야 합니다.

e. **추심 기관에 환자 계정 할당하기**
   i. 조직이 추심 기관에 계정을 할당할 때 추심을 위해 할당되는 금액은 모든 사전 할인 협약 또는 면제가 계정 잔액에 적용된 후 남은 금액이 됩니다.
   ii. 특정 기준을 충족하는 계정 잔액은 Associate Director 또는 Executive Director of Patient Services 검토합니다. 또한, 조직은 추심 기관에 계정을 할당하기 위한 최소한의 기준을 정했습니다.
   iii. 추심 기관에서 환자 계정이 대체 지불원에 적합하거나 추심 불가하다고 판단하는 경우, 추심 기관은 그러한 결정에 대한 설명 및 근거 자료를 첨부하여 해당 계정을 조직에 반환해야 합니다. 조직은 대체 재원으로부터 추심을 진행하고/진행하거나 환자의 재정 지원 자격을 얻기 위해 시도할 것입니다.
   iv. 환자가 현금 지불 환자의 상태(제 3 자 보장 없음)에 따라 조직이 청구된 금액에서 할인을 제공하는지 여부를 추심 기관에 문의하면 추심 기관은 즉시 환자에 대해 모든 현금 지불 환자에게 적용되는 할인을 확인하고 적절한 경우 환자에게 조직의 재정 지원 프로그램을 알립니다. 환자가 제공된 할인 이상의 추가 할인을 받기 위해 협상하기를 원하는 경우 기관은 계정을 적절하게 조절할 수 있는 권한을 조직에 알릴 수 있습니다.
      환자에 대해 법적 조치를 취하기 전에 추심 기관은 공정 부채 추심 관행과 관련된 모든 법적 및 규제적 요구 사항이 충족되었는지 확인하고, 환자와 연락하고 협상하기 위해 여러 번 시도했음을 확인해야 합니다. 그러한 행동을 할 때는 반드시 사전에 Vice President, Finance and Chief Revenue Officer 주기 책임자나 그 피지명인이 작성한 서면 승인을 받아야 합니다.

f. **양도하거나 하청을 맡기지 않습니다.** 추심 기관은 다음 사항 없이 계정의 추심을 양도하거나 하청을 맡길 수 없습니다.
   i. Vice President, Finance and Chief Revenue Officer 또는 그 피지명인이 이전에 작성한 서면 동의서
   ii. 본 정책과 연방 및 캘리포니아 요구 사항을 준수하기로 한 양수인 또는 하청업체의 서면 계약서.

g. **추심 기관이 조치를 취하기 전 일반적인 요구 사항**

i. **청구 명세서의 일관성.** 청구 시 조직은 조직에서 치료를 받는 다른 모든 환자에게 제공하는 것과 동일한 서비스를 받는 사람과 관련하여 받은 서비스와 청구된 금액에 관한 동일한 정보를 보험에 가입하지 않은 모든 저소득층 환자에게 제공해야 합니다. '보험에 가입하지 않은 저소득층 환자'라는 용어는 재정 지원 정책에 따라 지원을 받을 자격이 있는 환자를 의미합니다.

ii. **재정 지원 이용 가능 여부에 대한 통지.** 모든 환자에게 보내는 추심 서신 및 명세서에는 환자가 특정 소득 요건을 충족하는 경우 환자가 정부에서 후원하는 지급자 프로그램 또는 조직의 재정 지원을 받을 자격이 있음을 알리는 문구가 포함되어야 합니다. 환자의 청구서에는 추가 정보를 위해 연락할 수 있는 이름/직책 또는 부서 및 전화번호도 기재해야 합니다.

h. 추심 기관과의 관계

i. **법률, 정책 및 표준을 준수합니다.**

1. 조직과 계약을 체결한 추심 기관은 소비자 및 환자 채무를 추심하는 데 적용되는 연방 및 캘리포니아 법률을 증명하고 항상 이를 준수해야 합니다.
2. 추심 기관은 환자, 그 가족 및 기타 관계자를 공정하고 존엄성 있게 대하며, 배려하고 존중해야 합니다.
3. 추심 기관은 본 정책과 재정 지원 정책의 지불 계획 조항 등 조직의 정책과 표준을 검토하고 준수해야 합니다.

ii. **추심 기관과 체결한 계약의 표준.** 조직은 다음과 같은 경우를 제외하고 환자의 계정을 추심하기 위해 추심 기관을 관여시키면 안 됩니다.

1. 이 협약은 추심 기관과 Vice President, Finance and Chief Revenue Cycle Officer 또는 그 피지명인이 서명한 서면 계약서에 명시되어 있습니다.
2. 서면 계약서는 본 정책을 첨부하거나 본 정책과 일치하는 언어를 증거 자료로 포함하고 추심 기관이 이를 준수하도록 요구합니다.

i. 기록 보관

i. 조직은 본 정책의 요구 사항을 준수하도록 적절하게 문서를 관리해야 합니다.

ii. 조직은 해당 법률에 따라 Department of Health Care Access and Information ('HCAI')에 본 정책을 제출해야 합니다.

iii. 조직과 계약을 체결한 각 추심 기관은 연방 및 캘리포니아 소비자 채무 추심법의 요구 사항과 본 정책 및 재정 지원 정책의 최신 버전에 따른 기타 모든 요구 사항을 준수함을 보여주는 적절한 문서를 관리해야 합니다.

iv. 조직은 환자나 보증인이 지불해야 하는 자금에 대한 모든 기록을 5 년간 보관해야 하며, 여기에는 다음을 포함하고 이에 국한하는 것은 아닙니다. (a) 조직이 제기한 소송과 관련한 문서, (b) 조직이 채무를 제삼자에게 양도하는 계약서 및 중요 관련 기록, (c) 당사자의 이름과 연락처 정보를 포함한 다음과 같은 모든 관계자의 명단(최소 연 1 회 업데이트): (i) 조직이 의료비 부채를 양도한 채무 추심 기관, (ii) 조직을 대신해 환자가 지불해야 하는 채무를 받고자 소송을 제기하도록 조직이 고용한 인물.

III. 정의

a. **추심 기관**은 조직을 위해 채무 추심 활동을 할당받은 외부 기관을 의미합니다.

b. **특별 추심 조치(Extraordinary Collection Action, 이하 "ECA")**는 추심 활동을 의미하며 조직은 본 정책에 따라 환자가 재정 지원을 받을 자격이 있는 대상인지 여부를 결정하기 위한 합당한 노력을 기울이기 전에 이를 수행하지 않습니다. 특별 추심 조치는 연방 규정집 26 CFR 섹션 501(r)-6 에 정의되어 있습니다.

c. **재정 지원 신청서**란 조직의 재정 지원 프로그램에 참여하는 데 사용할 수 있는 신청서를 의미합니다. 신청 과정에 관한 추가 정보는 재정 지원 정책에서 확인할 수 있습니다.

d. **재정 지원 프로그램**은 전체 및 부분적인 재정 지원을 위해 단일한 통합 환자 신청서를 활용하는 조직의 프로그램을 의미합니다. 프로그램에 관한 추가 정보는 재정 지원 정책에서 확인할 수 있습니다.

e. **의료비 부채**란 소비자가 주 사업이 "의료 서비스, 상품 또는 장치"를 제공하는 인물 또는 그 인물의 대리인이나 양수인에게 의료 서비스, 상품 또는 장치 제공에 대하여 지급해야 하는 부채를 말합니다. 의료비 부채에는 기한이 지나지 않았거나 미납한 의료비 청구서를 포함하며 이에 국한하는 것은 아닙니다.

f. **의료 서비스**, 상품, 장치에는 성형 수술은 포함하지 않지만 다음 항목은 모두 포함하며, 이에 국한하는 것은 아닙니다. (a) 허가받은 의료 서비스 시설이나 제공자가 환자에게 판매, 제안

또는 제공한 각종 서비스, 약물, 의약품, 상품 또는 장치, (b) 1 차 또는 이후 재건 수술과 주치의 및 외과의가 필요하다고 판단한 후속 치료, (c) 1 차 또는 이후 보철 장치와 주치의 및 외과의가 필요하다고 판단한 후속 치료, (d) 유방 절제술.

g. **지불 계획**은 조직이 제안하고 환자가 월별 지불로 채무를 갚을 기회를 수락한, 조직과 환자 간의 계약을 의미합니다. 자격은 필수 생계비 공제금을 제외한 특정 가족 소득 기준에 따릅니다.

h. **일반 언어 요약**은 연방 및 캘리포니아 법률의 재정 지원 정책에 따라 조직이 재정 지원을 제공한다는 사실을 환자 및 기타 개인에게 알리는 문서를 의미합니다. 문서는 명확하고, 간결하며, 이해하기 쉽습니다. 일반 언어 요약에 관한 추가 정보는 재정 지원 정책에서 확인할 수 있습니다.

정책		유효일: **2025 년 1 월 1 일**

제목: **Debt Collections Policy**
부채 추심 정책

담당 부서: **Patient Services**

중요 공지:
본 문서의 공식 버전은 정책 및 절차 관리자**(Policy and Procedure Manager, PPM)**에 기재되어 있으며 문서가 인쇄된 이후에 수정되었을 수 있습니다.

인증 진술서

본 정책은 Department of Health Care Access and Information (HCAI)에 제출됩니다. 또한 조직 웹사이트에서도 제공될 예정입니다.

조직은 다음 사항을 증명하며 사실이 아닐 시 위증죄로 처벌받습니다.

1. 정책을 제출하는 개인은 조직을 대신하여 정책을 제출할 수 있는 정당한 권한을 부여받습니다.

2. 제출된 본 정책은 본 인증서가 포함된 정책의 진실되고 정확한 사본입니다.

DocuSigned by:
Lisa Maqueira
56A5E2AB375D487...

Lisa Maqueira
Vice President, Finance and Chief Revenue Cycle Officer

11/6/2024
Date