

COMMONSPIRIT HEALTH

शासन नीति

विषय: विबलंग और उगाही

लागू होने क तारीख:
1 जुलाई, 2023

पॉलिसी संख्या: विबल G-004

लागू होने क मूल तारीख:
1 जुलाई, 2021

नीति

इस नीति का उद्देश्य विबलंग, उगाही और वसूली काय के संचालन के लिए स्पष्ट और सुसंगत दिशा निर्देश देना है जो आंतरिक राजस्व संहिता (IRC) के धारा 501(r) और लागू उगाही कानून और विनियम, रोगी सखुति, और कायर्क्षमता के अनुपालन को बढ़ावा देता है। यह नीति उन परिस्थितियों को रेखांकित करती है जिनके तहत अस्पताल आपातकालीन विचकत्सा देखभाल और विचकत्सकय से आवश्यक देखभाल (जिसे यहां EMCare के प्रसंदर्भ दिया गया है) के प्रावधान से संबंधित बकाया रोगी खातों पर उगाही कार्रवाई करेगा और उचित उगाही गतिविधियों को पहचान करेगा। यह नीति उन कार्रवाइयों का वर्णन करती है जो एक अस्पताल भुगतान न होने के स्थिति में EMCare के विबल का भुगतान प्राप्त करने के लिए कर सकता है, जिसमें कोई भी स्वीकार्य वसूली कार्रवाई शामिल है, तथापि यह इन्हें तक सीमित नहीं है।

¹ एक व्यक्ति सहवस्था बोडिनकाय है जिसमें CommonSpirit Health एकमात्र कॉर्पोरेट सदस्य या एकमात्र शेयरधारक है, साथ ही Colorado स्थित गैर-लाभकारी बिनकाय डिस्ट्री कम्प्युनिटी केयर है।² एक सहायक या तो एक संगठन को संदर्भ करता है, चाहे वह गैर-लाभकारी हो या लाभ के लिए हो, जिसमें एक व्यक्ति सहयोगी के पास ऐसे संगठन के शासी बिनकाय के पचास प्रतिशत (50%) या अधिक मतदान सदस्यों को बिनयु करने का अधिकार होता है या ऐसे संगठन में पचास प्रतिशत (50%) या अधिक मतदान का अधिकार होता है (व्यक्ति सहयोगी पर कुछ बिनयु लेने वाले प्राधिकरण को दान करने वाली सदस्यता शिथिल या बिनभूतियों के प्रमाण के प्रसंदर्भ) या कोई भी संगठन जिसमें एक सहायक कंपनी के पास ऐसी शिथिल या मन्तव्य अधिकार होता है।

कार्यक्षेत्र

यह नीति CommonSpirit Health और इसके **त्येक कर-मु** **त्यक्ष सहयोगी**¹ और कर-मु **सहायक कंपनियों**², जो एक अस्पताल संचालित करती हैं (जिन्हें **अलग अलग तौर पर CommonSpirit अस्पताल संस्था के** **प** **और** **मूहिक** **प** **से CommonSpirit अस्पताल संगठन** **के** **प** **संदर्भ** **क्या जाता है**) पर लागू होती है। CommonSpirit **नीति** है **क** वह अपने उगाही और उगाही गतिविधियों के संचालन **नैतिकता** और **ईमानदारी** के **उत्तम मानक** का पालन करे और **त्येक** **अस्पताल** **सभी CommonSpirit अस्पताल संगठन** **के रोगियों** के लिए **उचित उपचार** के लिए **उगाही** **ोटोकॉल** का पालन करे।

सिंांत

CommonSpirit अस्पताल संगठन के रोगियों को सेवाएं मिलने के बाद, अस्पताल रोगियों/गारंटर्स और उचित भुगतानकर्ता को सटीक और समयब **तरीके** से **िवल** देगा। इस **िवलंग** और उगाही **या** के दौरान, कर्मचारी गुणव **ापूणर्** **ाहक** सेवा **दान** क **गे** और समय पर आगे **काररवाई** क **गे**, और सभी बकाया खाते सभी लागू कानून और विनियम के अनुसार **िनयंित** **क्ये** जा **ंगे**। इसके अलावा, CommonSpirit मूल्य के अनुसार सभी **िय** के साथ सम्मान और क **णा** के साथ **वहार** **क्या** जाना चाहिए। CommonSpirit ने कुछ वसूली **या** को CommonSpirit के संगठनात्मक मूल्य के **िवरोध** **परभाषित** **क्या** है और **कसी** भी समय उनका उपयोग करने पर **ितबंध** लगाया है।

अनुयोग

A. यह नीति िनिलिखत पर लागू होती है:

- CommonSpirit अस्पताल संस्था ारा अस्पताल म दान क जानेवाली EMCare के िलए सभी शुल्क।
- िचकत्सक या अवत वसाय िचकत्सक, िजसे CommonSpirit अस्पताल संगठन ारा िनयु कया गया है, ारा दान क जानेवाली EMCare के िलए सभी शुल्क, जब तक इस तरह क दखभाल एक अस्पताल के भीतर दान क गई हो।
- एक िचकत्सक या अवत अभ्यास िचकत्सक, जो एक अस्पताल सुविधा के भीतर होने वाली पयर्-संबंधित इकाई ारा िनयु है, ारा दान क जानेवाली EMCare के िलए सभी शुल्क।
- रोगी को दान क जानेवाली कवर न गयी िचकत्सक प से आवश्यक दखभाल जहां रोगी शुल्क क िजम्मेदारी वहन करेगा, जैसे क अस्पताल रहने क सीमा से अधिक दन के िलए शुल्क या ऐसी परिस्थितय जहां रोगी के लाभ समा हो गए ह।
- अस्पताल या िबलंग और उगाही सेवा के िनद आपूर्कतर् (नामित आपूर्कतर्) ारा क गयी कोई भी उगाही और उगाही गितिविधयाँ, या उसके अस्पताल संगठन के तृतीय पक्ष के उगाही एज को ऊपर वर्णत EMCare के िलए बकाया राशि एकित करने के िलए। इस तरह क वसली और वसली गितिविधय को िनयंित करने वाले सभी तृतीय-पक्ष समझौत इस् नीति के अनुपालन और इसके गैर-अनुपालन के परणामस्व पिवफलता के िलए क्षितपूतर् क आवश्यकता वाला ावधान शामिल होना चाहिए। इसम तृतीय-पक्ष के बीच के अनुबंध लेकन उन तक सीमित नह जो बाद शामिल ह अस्पताल के ऋण को बेचते ह या सुपुर् ह, करते ह।

B. अन्य कानून के साथ समन्वय

िवीय सहायता का ावधान और िबलंग और रोगी के खात का वसूली अब या भविष्य में संघीय, राज्य या स्थानीय कानून के अनुप अतिर िविनयमन के अधीन हो सकता है। इस नीति क तुलना में इस तरह के कानून का िनयंण इस हद तक होता है क यह अधिक कठोर आवश्यकता को लागू करता है। यद तत्पत अपनाया गया राज्य या

स्थानीय कानून सीधे तौर पर इस नीति के विरोध में है तो CommonSpirit अस्पताल संगठन को अपने स्थानीय CommonSpirit कानूनी टीम वित्तिनिध, CommonSpirit रेवेन्यू साइकल नेतृत्व और CommonSpirit टैक्स नेतृत्व के साथ परामर्श के बाद अगले नीति समीक्षा चरण से पहले, इस नीति में ऐसे न्यूनतम परिवर्तनों के साथ जो

किसी भी लागू कानून के अनुपालन के लिए आवश्यक इस नीति में एक परिश्रम जोड़ने को अनुमित दी जाएगी।

संक्षेप

विवरण, लिखित पत्राचार और फोन कॉल के उपयोग के माध्यम से, CommonSpirit अस्पताल संगठन रोगियों/ग्राहकों को उनके विधीय जिम्मेदारियों और उपलब्ध विधीय सहायता विकल्पों के बारे में सूचित करने के लिए सतत प्रयास करेंगे, साथ ही बकाया खातों के संबंध में रोगियों/ग्राहकों के साथ आगे के कार्रवाई करेंगे। कौथिलिक स्वास्थ्य देखभाल दाताओं के लिए, CommonSpirit अस्पताल संगठन को रोगियों और जिन्हें देखभाल आवश्यकता होती है ऐसे लोगों को, उन्हें दान की गई सेवाओं के लिए भुगतान करने के उनके विधीयक्षमता के परवाह किए बिना, पूरा करने के लिए निमित्तित किया जाता है।

अंततः, CommonSpirit अस्पताल संगठन को IRC धारा 501(c)(3) के तहत चैरिटेबल (यानी, कर-मुक्त) संगठनों के लिए नमित्तित किया गया है। आईआरसी धारा 501(r) के अनुसार, अन्य बातों के अलावा, कर-मुक्त रहने के लिए, प्रत्येक CommonSpirit अस्पताल संगठन को किसी भी अस्पताल में EMCare को करने वाले रोगियों के संबंध में निमित्तित लिखित कार्य करने चाहिए:

- विधीय सहायता के लिए पाठ्य से EMCare के लिए शुल्क को ली जाने वाली राशि को निम्नलिखित में से कम करने के लिए सामान्य रूप से विबल की जाने वाली राशि (AGB) से अधिक न रखें;
- अन्य सभी लिखित दखभाल के लिए विधीय सहायता के लिए पाठ्य के लिए सकल शुल्क से कम विबल; तथा
- अस्पताल द्वारा यह निमित्तित करने के लिए उचित प्रयास किए जाने से पहले कि क्या निमित्तित CommonSpirit शासन नीति विधी G-003, विधीय सहायता के तहत सहायता के लिए पाठ्य है या नहीं, असाधारण वसली कार्रवाई में संलग्न न हो।

परिभाषाएं

आम तौर पर विबल की गई राशि (AGB) का अर्थ है (इस नीति के तहत उपलब्ध प्रयायत सहित) सभी कटौतियों और प्रयायत को लागू करने और बीमाकर्ता द्वारा तिपूत्र की गई किसी भी राशि को कम करने के बाद अधिकतम शुल्क जो इस विधीय सहायता नीति के तहत विधीय सहायता के

लिए पाए रोगी भुगतान करने के लिए विहित
प से जिम्मेदार है। विधीय सहायता क इस ढेणी के लिए पा मरीज़ से गणना कए गए
AGB शुल्क से ज्यादा शुल्क नह लिया जाएगा। CommonSpirit कसी भी EMCare के लिए
"सकल शुल्क" को गुणा करके "लुकवैक" पति का उपयोग करके सुविधा-दर-सुविधा के आधार पर AGB क
गणना करता है जो क वह AGB तिशत ारा
दान करता ह, जो सघं िय कानून ढ निधरत Medicare और िनजी बीमा के तहत अनमतु
पिच्छले दाव

पर

आधारित है। इन उद्देश्यों के लिए "सकल शुल्क" का अर्थ एक EMCare सेवा के लिए एक अस्पताल के चाजर्मास्टर पर सूचीबद्ध राशि है।

आवेदन अविध का अर्थ CommonSpirit अस्पताल संस्था द्वारा विधीय सहायता आवेदन को पूरा करने के लिए रोगियों को दिया गया समय है। यह समाप्त होता है (i) रोगी को अस्पताल से छुड़ी मिलने के या रोगी के EMCare क तारीख के 365 दिन बाद, या (ii) अस्पताल में EMCare के लिए आरंभिक डिस्चार्ज-प्राप्त बिबल क तारीख से 240 दिन बाद।

आपातकालीन चिकित्सा देखभाल, **EMTALA** - कोई भी रोगी जो सामाजिक सुरक्षा अधिनियम (42 U.S.C. 1395dd) क धारा 1867 के अर्थ के अंतर्गत आपातकालीन चिकित्सा स्थित के लिए देखभाल चाहता है, उसका

अस्पताल में बिबना किसी भेदभाव के और रोगी क देखभाल के लिए भुगतान करने क क्षमता क परवाह कए बिबना इलाज कया जाएगा। इसके अलावा, कोई भी काररवाई जो रोगियों को EMCare लेने से हतोत्साहित करती है

जिसमें उपचार से पहले भुगतान क मांग करना या ऋण उगाही और उगाही गतिविधय क अनुमति देना शामिल है

जो EMCare के आवधान में हस्तक्षेप करती लेकन जो इन्ह तक सीमित नह निष है। अस्पताल ह, संघीय

आपातकालीन चिकित्सा उपचार और म अधिनियम (EMTALA) के तहत और 42 CFR 482.55 (या किसी उराधिकारी विनियमन) के अनुसार संग्रह, उपचार और स्थानांतरण आवश्यकता सहित, आपातकालीन

चिकित्सा स्थितय से संबंधित देखभाल दान करने के लिए सभी संघीय और राज्य क आवश्यकता के अनुसार भी काम करगे। यह निधारित करने के लिए क आपातकालीन चिकित्सा स्थित कया है और एक के संबंध में अनुसरण

क जाने वाली कया है, अस्पताल को कसी भी CommonSpirit EMTALA नीति, EMTALA विनियम

और लागू Medicare/Medicaid क भागीदारी क शत से परामशर और माग्दर्शन लेना चाहिए।

असाधारण वसूली कारवाइयां (ECAs) - अस्पताल के FAP के तहत पाता निधारित करने के लिए उचित कयास करने से पहले अस्पताल कसी क के खिलाफ ECA में शामिल नह होगा। ECA में, देखभाल के लिए बिबल पर भुगतान का करने के कयास म क गई निलिखित म से कोई भी कारवाइ शामिल हो सकती है

- संघीय कानून द्वारा स्पष्ट पसे दान कए को छोड़कर, कसी क का कजर दूसरे पक्ष को बेचना; और
- उपभोका डेटिब्यूरो को क के बारे म कितकूल जानकारी रपोटर् करना।

ECA में ऐसा कोई हणधिकार शामिल नह है जिसका दावा करने के लिए अस्पताल, राज्य के कानून के तहत,

किसी विधि (या उसके प्रतिनिधि) के लिए देय एक निगर्य कथं थंथंया, समझौते या सुलह, विगत चोट के परणामस्वप जिसेके लिए अस्पताल ने दखभाल दान क, का हकदार है।

विधीय सहायता का अर्थ है उन रोगियों को दान क जाने वाली सहायता, जिन्के लिए अस्पताल फेिसिलटी थं

दान क जाने वाली EMCare के लिए अपेक्षित खचर् का पूरा भुगतान खुद करना विधीय प से कठन होता है और

जो ऐसी सहायता के लिए पाता मापदड को पूरा करते हं। रोगी के बीमा वाहक अनुबंध के तहत अनमत्त सीमा तक

बीमाकृत रोगियों को विधीय सहायता क पेशकश क जाती है।

विवेकीय सहायता नीति (FAP) का अर्थ है CommonSpirit शासन नीति विवेक G-003, विवेकीय सहायता, जो

CommonSpirit के विवेकीय सहायता कार्यक्रम का वर्णन करती है, जिसमें विवेकीय सहायता के लिए पाए जाने के

मानदंड जो रोगी/गारंटर को पूरा करना आवश्यक है और साथ ही वह क्या जिसके द्वारा विवेकीय

सहायता के लिए आवेदन कर सकते हैं, शामिल है।

गारंटर का तात्पर्य उस व्यक्ति से है जो रोगी के बिबल के भुगतान के लिए कानूनी रूप से जिम्मेदार है।

अस्पताल फैसिलिटी (या फैसिलिटी) तात्पर्य एक ऐसी स्वास्थ्य सुविधा से है जिसे किसी राज्य द्वारा लाइसेंस प्राप्त किया जाता है, या इसी तरह से एक अस्पताल के रूप में मान्यता प्राप्त होना आवश्यक है और जिसे CommonSpirit अस्पताल संगठन द्वारा संचालित किया जाता है। विवेकीय और उगाही गतिविधियों के तामील के संदर्भ में, "अस्पताल फैसिलिटी" के परिभाषा में शामिल आपूर्तिकर्ता भी शामिल हो सकता है।

विचिंतक रूप से आवश्यक देखभाल का अर्थ किसी भी स्थिति, बीमारी, चोट या अंधि जो जीवन को खतरे में

डालती है, पीड़ा या दर्द का कारण बनती है जिसका परिणाम बीमारी या दुर्बलता होता है जिससे विकलांगता का

ह

ह

या

उसके बढ़ने का खतरा है या जो शारीरिक विकृति या खराबी का कारण को रोकने, निदान करने, सही बनती है

करने, ठीक करने, कम करने, या बिगड़ने से बचाने के लिए (दाता द्वारा) समुचित रूप से निधन को भी क्या

ह, यदि कोई अन्य समान रूप से भावी, अधिक वादी या कम खर्चला उपचार उपलब्ध नहीं है।

विचिंतक रूप से

रूप से आवश्यक देखभाल में, सामान्य या सामान्य रूप से कार्य करने वाले शरीर के अंग को केवल आकर्षक बनाने के

लिए वैकल्पिक या कॉस्मेटिक क्याएं शामिल नहीं हैं।

अधिसूचना अधिध का तात्पर्य उस दिन से शुरू होने वाली 120-दिन के अधिध से है, जब अस्पताल EMCare के

लिए पहला डिस्चार्ज-प्राप्त विवेकीय विवरण प्रदान करता है। जब तक कि यह निधन को करने के लिए उचित था

न कि गए हैं कि रोगी विवेकीय सहायता के अस्पताल अधिसूचना अधिध के दौरान ECA में शामिल लिए पाए जा सकते हैं।

अस्पताल फै विसिलटी का संचालन - एक अस्पताल को तब संचालित माना जाता है जब या तो उसके अपन कर्मचारियों के द्वारा उसका उपयोग होता है या किसी अन्य संस्था को उसके संचालन के लिए अनुबंधित किया जाता है। एक अस्पताल को CommonSpirit अस्पताल संस्था द्वारा भी संचालित किया जा सकता है यदि CommonSpirit अस्पताल संस्था के पास पूंजी है या उसे साझेदारी के रूप में कर लगने वाली संस्था में मुनाफा हिस्सा है, जो सीधे एक राज्य लाइसेंस द्वारा अस्पताल का संचालन करती है या जो अध्यक्ष के रूप से एक अन्य संस्था के माध्यम से एक राज्य लाइसेंस द्वारा अस्पताल को संचालित करती है जिस पर साझेदारी के रूप में कर लगाया जाता है।

आनुमानिक विधीय सहायता का अर्थ विधीय सहायता के लिए पाठता का निधरण करना है जो तृतीय-पक्ष

विधेता द्वारा दान क गई जानकारी और अन्य सावर्जनिक रूप से उपलब्ध जानकारी पर निर्भर हो सकती है। इस

निधरण के बाद एक रोगी विधीय सहायता के लिए संभावित रूप से पाए ह, उसे उस अविध के लिए मुफ्त या

पर्यायती EMCare में होगी जिस दौरान वह अनुमानित रूप से पाए है। CommonSpirit शासन नीति विधे G- 003, विधीय सहायता में आनुमानिक पाठता भी देखें।

पयणरुं प से संबंिधत संस्थंा का अथरु ह, एक CommonSpirit अस्पताल संस्थंा के सबंं ध मं, सघं
ीय कर उेश्य के
िलए एक साझेदारी के प मं मानी गयी एक संस्थंा है िजसमं अस्पताल संगठन कं पूंजी लािग
ई है या लाभ िच ह,
या एक उपेक्षित संस्थंा िजसका अस्पताल संगठन एकमां सदस्य या मांिलक ह, जो एक राज्य लाइसं
ं

अस्पताल

मं EMCare ढदान करता ह, जब तक इस तरह कं दखभाल का ढावधान अस्पताल सगठनं के
सबंं ध मं IRC धारा
513 मं वणरुत एक असंबंिधत ढापार या ढवसाय नहं है।

िवंीय सहायता आवेदन (FAA) जमा होने पर ईसीए को स्थिगत करने का अथरु है कं अस्पताल (या अन्य अधिक्
त
पाटं) EMCare के िलए भुगतान ढां करने के िलए ECA शुं नहं करती ह, या पहले से शुं कंए
गए कसंी भी

ECA पर आगे कं काररुवाई नहं करती ह, जब तक या:

- अस्पताल ने यह िनधरुत कंया है कं िं पूणरु FAP आवेदन के आधार पर FAP-
योग्य है या नहं
और जैसा कं यहां पेरभाषित कंया गया ह, पूणरु कंए FAA के सबंं ध मं, उचित ढयास
आवश्यकता को
पूरा करता ह; या
- अपणरु FAA के मामले मं, िं उचित समय (तीस (30) ढदनं), जो ऐसे अनुरोधं का
जवाब देने के
िलए ढदया गया के भीतर अितरुं जानकारी या दस्तावेजीकरण के अनुरोधं का जवाब देने मं
ह,
िवफल रहा है।

अबीमाकृत का अथरु है वह िं िजसके पास वाणिज्यिक तृतीय-पक्ष बीमाकतं धारा कोई
तृतीय-पक्ष कवरेज, ERISA योजना, संघीय स्वास्थ्य दखभाल कायरुम (िबना कसंी सीमा के Medicare,
Medicaid, SCHIP, और TRICARE सिहत), ढिमक मुआवजा, या अपने भुगतान दाियत्वं को पूरा करने मं
सहायता करने के िलए अन्य तृतीय-पक्ष सहायता नहं है।

कम बीमाकृत का अथरु िनजी या सावर्जिनक बीमा कवरेज वाला िं ह, िजसके िलए इस नीितं धारा कवर
कंए गए

EMCare के िलए अपेक्षित आउट-ऑफ-पॉकेट खचं का पूरी तरह से भुगतान करना िवंीय प से कंठन

होगा।

बिबलिंग पतियाँ

CommonSpirit अस्पताल ढ दान क जाने वाली EMCare से संबन्धित खात पर उगाही करने के लिए

CommonSpirit अस्पताल संगठन िनानुसार मानक ढढढया का पालन कागे:

A. बीमा बिबलिंग

- सभ्ी अबीमाकृत रोगिय के लिए, अस्पताल (रोगी/गारंटर ढारा दान क गई या सत्यापित जानकारी, या अन्य ढेत से उचित ढप से सत्यापित के आधार पर) लागू तृतीय-पक्ष भुगतानकर्ता को समयोचित तरीके से बिबल देगा।
- यद अस्पताल क ढकसी ढुट के कारण भुगतानकर्ता ढारा अन्यथा वैध दावे को अस्वीकार (या संसाधित नह) ढक्या जाता ह, तो अस्पताल रोगी को उस राशि से अधिक राशि का बिबल नह देगा।

जो रोगी पर बकाया होती यद भुगतानकर्ता ने दावे का भुगतान ढक्या होता।

- यह अस्पताल के नियंत्रण से बाहर के कारकों के कारण भुगतानकर्ता द्वारा अन्यथा वैध दावे को अस्वीकार (या संसाधित नहीं) किया जाता है, तो कर्मचारी दावे के सिविल राजनक समाधान के लिए भुगतानकर्ता और रोगी के साथ उचित अनुवर्त कार्रवाई करेंगे। यह उचित अनुवर्त कियासकेबहुमही समाधान नहीं निकलता है तो अस्पताल रोगी से भुगतान ले सकता है या भुगतानकर्ता समझौते के अनुप अन्य कार्रवाई कर सकता है।

B. रोगी का विवरण

- सभी रोगी/गारंटर को सीधे और समय पर विवरण भेजा जाएगा और उन्हें अस्पताल के सामान्य विवरण के द्वारा के हिस्से के रूप में एक विवरण प्राप्त होगा।
- बीमाकृत रोगी के लिए, सभी उपलब्ध तृतीय-पक्ष भुगतानकर्ता द्वारा दावे को संसाधित किए जाने के बाद, अस्पताल रोगी/गारंटर को उनके बीमा लाभ द्वारा निधायित उनसे संबंधित देयता राशि के लिए समय पर विवरण देगा।
- सभी रोगी/गारंटर किसी भी समय अनुरोध कर सकते हैं, और अस्पताल उनके खाते का विवरण प्रदान करेगा।
मदवार
- यह कोई रोगी उसके खाते के मामले में विवाद खड़ा करता है और विवरण के संबंध में दस्तावेजीकरण का अनुरोध करता है तो कर्मचारी अनुरोधित दस्तावेज (यह संभव हो तो) दस (10) दिन के भीतर लिखित रूप में प्रदान करेंगे और वसूली के लिए खाते को आगे भेजने से पहले कम से कम तीस (30) दिन के लिए खाते को रोकें रखेंगे।
- अस्पताल उन रोगी/गारंटर के लिए भुगतान योजना वस्था को स्वीकृत देगा जो यह इंगित करते हैं कि उन्हें एक कर्मचारी अपनी शेष राशि का भुगतान करने में कठिनाई हो सकती है।
- राजस्व चनेतृत्व के पास (परिचालन द्वारा) के अनुसार) विशेष परिस्थितय के लिए मामला-दर-मामला आधार पर इस वाधान के लिए अपवाद बनाने का अधिकार है।
- अस्पताल को रोगी द्वारा पहल क गई भुगतान वस्था को स्वीकार करने के आवश्यकता नहीं है और यह रोगी स्थापित भुगतान योजना पर चूक करता है तो अस्पताल खाते को नीचे बताए अनुसार किसी तृतीय-पक्ष वसूली एजेंसी के पास भेज सकता है।

C. उगाही प्रक्रिया

- अस्पताल, नामित आपूर्तिकर्ता, या उसके तीसरे पक्ष के उगाही एजेंट द्वारा

संचालित कोई भी उगाही गतिविधियाँ कर् उगाही पतिय को नियंित करने वाले सभी संघीय और राज्य कानूनके अनुपहगी।

- परिश A ढे दए ढावधान के अनुसार, सभी रोगिय/गारंटर को विीय सहायता, भुगतान योजना विकल्प और उनके खात से संबंधित उपलब्ध अन्य लागू कार्म के संबंध ढे अस्पताल से संपर् करने का अवसर मिलेगा।

- अस्पताल का FAP िनःशुल्क उपलब्ध है।
 - िजन   के अस्पताल के FAP के संबंध वे फोन या   गत  प से   ह,
 -  वीय परामशर् काय्लय से संपर्क कर सकते ह।
- संव  राज्य और संघीय कानून  का अनुपालन कर के, और इस नीति  उल्लिखित  ावधान  के अनुसार, अस्पताल रोगी से बकाया शेष राशि वसूल करने के लिए अनुमत ECA सहित उगाही गतिविधय   हो सकता है।
 - सामान्य उगाही गतिविधय   मानक उ  थ  के अनुसार फोन कॉल, विवरण और अन्य यथोचित  यास शामिल हो सकते ह।
 - रोगी क  शेष राशि को अस्पताल के विवेकानुसार और सभी लागू संघीय, राज्य और स्थानीय गैर-भेदभाव   के अनुसार वसूली के लिए तीसरे पक्ष के पास भेजा जा सकता है। अस्पताल कर् वसूली एज  िसय  के पास भेजे गए  कसी भी कर् के स्वामित्व को बनाए रखेगा, और रोगिय  के खात  को केवल िन  लिखत चेतावनय  के साथ उगाही के लिए भेजा जाएगा:
 - यह मानने के लिए उचित आधार है  क रोगी पर कर् बकाया है।
 - रोगी/गारंटर  ारा तत्काल और समयब  तरीके से पहचाने गए सभी तृतीय-पक्ष भुगतानकर्  िजन्ह  को उचित  प से िबल  कया गया ह, औ
 - शेष ऋण रोगी क  वि  वीय िजम्मेदारी है। अस्पताल रोगी को ऐसी  कसी भी राशि का िबल नह  देगा िजसका भुगतान करने के लिए बीमा कंपनी या कोई तीसरा पक्ष बाध्य है।
 - जब तक  कसी तीसरे पक्ष के भुगतानकर् से भुगतान के लिए खात  पर दावा  लंबित ह, अस्पताल खात  को उगाही के लिए आगे नह  भेजेगा।
 - ले  कन सुकर समाधान िनकालने के  यास  के बावजूद, जो दावे  कसी तीसरे पक्ष के भुगतानकर् के पास "  लंबित " िस्थित  उन्ह  "अस्वीकृत" म  हुके  प   फर से वग  कृत  कया जा सकता है।
 - य  द अस्पताल क  ष्ट के कारण बीमा दावा अस्वीकार कर  दया गया था, तो अस्पताल वसली के लिए खात  को संद  भर्त नह  करेगा। तथापि भुगतान न  कए जाने पर, अस्पताल ऐसे दाव  के रोगी देयता भाग को वसूली के लिए संद  भर्त कर सकता है।

- अस्पताल उन खातों को वसूली के लिए नहीं भेजेगा जहां रोगी ने शुद्ध विधीय सहायता के लिए आवेदन किया है, और अस्पताल ने खाते के संबंध में अभी तक (जैसा कि नीचे परभाषित किया गया) उचित ध्यास नहीं किया है।
- दवािलियापन निवर्तन की सूचना आने पर, CommonSpirit अस्पताल संगठन किसी वसूली एजेंसी को दी गई जिम्मेदारी सहित, आहिके सभी ध्यास बंद कर देगा। अधिसूचना आने के बाद फोन कॉल, पत्र या विवरण सहित किसी भी तरीके से रोगी/देनदार से संपर्क नहीं किया

जाएगा। यदि आवश्यक हो तो, सारी बातचीत, स्टी या मामले को संपे गए वकाल के साथ होनी चाहिए।

- जैसा कि CommonSpirit शासन नीति वि. G-003, वि. वीय सहायता म. परभाषित किया गया है, जब तक रोगी या गारंटर रोगी सहयोग मानक सल है, तब तक कोई भी अस्पताल किसी भी भुगतान नकए गए स्व-भुगतान खाते को तृतीय पक्ष वसूली एजेंट के पास नहीं भेजेगा।

उचित यास और असाधारण उगाही कार्यवाही

EMCare के लिए भुगतान का करने हेतु ECA म शामिल होने से पहले, कोई वि. वि. वीय सहायता के लिए योग्य है या नहीं यह निर्धारित करने के लिए अस्पताल को उचित यास करना चाहिए। किसी भी स्थिति में, जब तक कि सभी उचित यास नहीं किए गए हैं, अस्पताल द्वारा पहला डिस्चार्ज-प्राप्त वि. लंग विवरण दान करने की तारीख से 120 दिन (या उससे अधिक, यदि लागू कानून द्वारा आवश्यक हो) से पहले (यानी, अधिसूचना अधिध के दौरान) ECA शु नहीं किया जाएगा। नि. लिखित परदशु य उन उचित यास का वणरुन करते हैं जो एक अस्पताल को ECA म शामिल होने से पहले करने चाहिए।

A. ECA म संल होना - अधिसूचना की आवश्यकता

- अस्पताल में दान की जाने वाली किसी भी EMCare के संबंध में, ECA शु करने से पहले, रोगी को यहाँ वर्तमान FAP के बारे में सूचित किया जाना चाहिए। अधिसूचना की आवश्यकता इस कारण है
 - अधिसूचना प - अस्पताल रोगी को ECA शु करने से कम से कम तीस (30) दिन पहले एक लिखित ना (अधिसूचना प) दान करके FAP के बारे में सूचित स प: करेगा। अधिसूचना
 - FAP का सामान्य भाषा सारांश शामिल होना चाहिए;
 - यह इंगित होना चाहिए कि पा. वि. के लिए वि. वीय सहायता उपलब्ध है; और
 - उन ECA(s) की पहचान की गिजनक अस्पताल (या अन्य अधिकृत पक्ष) EMCare के लिए भुगतान का करने के लिए पहल करना चाहता है, यदि देय राशि का

भुगतान नहीं किया जाता है या निम्न समय सीमा से जो आवेदन अविध
के अंतिम

दिन से पहले नहीं होगी, पहले FAA जमा नहीं किया जाता है।

- मौखिक अधिसूचना - अधिसूचना पत्र के आवधान के साथ, पंजीकरण किया के दौरान FAP

के तहत सहायता कैसे का, इस बारे में अस्पताल रोगी द्वारा दान
किए गए सबसे वर्तमान टेलीफोन नंबर का उपयोग करके रोगी को मौखिक पत्र से सूचित
करने का यास करेगा। यह यास समसामयिक पत्र से लेखित किया जाएगा।

- देखभाल के कई एपिसोड के स्थित म अधिसूचना - अस्पताल EMCare के कई एपिसोड के

लिए एक साथ इस अधिसूचना की आवश्यकता को पूरा कर सकता है और कि को ECA
के बारे में सूचित कर सकता है जिसे अस्पताल EMCare के कई बकाया बिल का भुगतान
का

करने के लिए शुक्र करने का इरादा रखता है। हालांकि, यदि कोई अस्पताल उन बिबल का भुगतान करना करने के लिए एक या अधिक ECA शुक्र करने से पहले EMCare के कई

एपिसोड के लिए किसी भी के बकाया बिबल को एकित करता है, उसने यह निश्चय करने के लिए क्या किसी FAP-योग्य है उचित क्यास नह। क्या होगा जब तक वह एक हीकरण म शामिल EMCare के सबसे हाल के एपिसोड के लिए डिस्चार्ज-प्राप्त पहले

बिबलंग विवरण के बाद 120 दिन तक ECA को शुक्र करने से परहेज नह करता।

B. जब कोई रोगी अपरु FAA जमा करता है तब उचित क्यास

- बिबलीय सहायता प्राप्त निश्चय होने तक, अस्पताल रोगी /गारंटर के खिलाफ पहले से शुक्र कए गए किसी भी ECA को स्थिगत कर देगा।
- अस्पताल रोगी को लिखित सूचना के साथ आवश्यक दस्तावेज क एक सूची दान करेगा जो रोगी या गारंटर को FAA को पूर्ण मानने और आवश्यक जानकारी दान करने हेतु रोगी को तीस (30) दिन देने के लिए दान करना होगा। अधिसूचना म अस्पताल के या अस्पताल के भीतर के विभाग के टेलीफोन नंबर और स्थान सहित संपर्क जानकारी शामिल होगी, जो FAA के बारे म जानकारी दान कर सकती है और उसे तैयार करने म सहायता कर सकती है।

C. पूर्ण FAA जमा कए जाने पर उचित क्यास

- यदि कोई रोगी आवेदन अधि के दौरान पूर्ण FAA जमा करता तो अस्पताल को नि लिखित करेगा:
 - EMCare के लिए भुगतान करना करने के लिए किसी भी ECA को स्थिगत क।
 - इस बात का निश्चय क क्या किसी EMCare के लिए FAP-योग्य है और (यदि लागू हो, तो वह सहायता जिसके लिए किसी पा है उसके सहित) इस प्राप्ता निश्चय और इस निश्चय के आधार के बारे म किसी को लिखित रूप म सिचत क।
 - यदि अस्पताल यह निश्चय करता है क किसी EMCare के लिए FAP-योग्य है, तो अस्पताल को नि लिखित कार्र करने हगे:
 - EMCare (चाहे अस्पताल को या किसी अन्य पक्ष को, जिसे अस्पताल ने EMCare के लिए किसी के ऋण को रेफर किया है या बेचा है) के लिए भुगतान क गई कोई भी राशि उस किसी को वापस क जो उस राशि से अधिक है, जिससे उसका FAP-

पाठकों के पसंद भुगतान करने के लिए निम्नलिखित पैसे जिम्मेदार होने के लिए

निर्धारण किया गया है।

- निम्नलिखित रिपोर्ट से उपभोक्ता रिपोर्टिंग एजेंसी या रिपोर्टिंग ब्यूरो को रिपोर्ट कर गई किसी भी अतिरिक्त जानकारी को हटाने सहित किसी भी ECA को पूरी तरह बदलने के लिए सभी उचित उपलब्ध उपाय करें।

- यदि अस्पताल यह निष्कर्ष निकालता है कि किसी EMCare के लिए FAP-योग्य नहीं है, तो अस्पताल ने उचित व्यास किए होंगे और वह उचित ECA संलग्न हो सकता है।

D. जब EMCare के सबसे हालिया एपिसोड के लिए पहले डिस्चार्ज-पत्रों में विवरण के बाद नब्बे

(90) दिनों के भीतर कोई FAA सबमिट नहीं किया जाता है, तो उचित व्यास करें।

- अस्पताल उचित व्यास के तहत वर्णित अधिसूचना पत्र जारी करेगा - ECAs संलग्न होना - अधिसूचना की आवश्यकता। यदि अधिसूचना पत्र भेजे जाने के बाद तीस (30) दिनों के भीतर कोई FAA नहीं होता है तो FAP-पत्रों को निष्कर्षित करने के लिए उचित व्यास संलग्न होने की आवश्यकता को पूरा किया गया होगा। इस प्रकार, अस्पताल ECA संलग्न हो सकता है जिसे इस नीति के तहत अनुमति दी गई है जो पहले डिस्चार्ज-पत्रों में विवरण के 120 दिनों के बाद शुरू होता है।
- छूट - इस नीति में वर्णित उचित व्यास संलग्न होने की आवश्यकता को पूरा करने के उद्देश्य से, अस्पताल किसी भी परिस्थिति में किसी भी छूट स्वीकार नहीं करेगा, चाहे मौखिक रूप से हो या लिखित रूप में, कि वह किसी विधीय सहायता के लिए आवेदन नहीं करना चाहता।

E. उचित असाधारण उगाही कार्यवाही

- ऊपर उल्लिखित विधीय सहायता पत्रों को निष्कर्षित करने के लिए उचित व्यास करने के बाद, जिसमें अधिसूचना की आवश्यकता शामिल है, एक अस्पताल (या अन्य अधिकृत पक्ष) EMCare के लिए भुगतान करना करने के लिए निम्नलिखित ECA संलग्न हो सकता है:
 - संघीय कानून द्वारा स्पष्ट रूप से दान किए गए को छोड़कर, किसी भी का कर्ज दूसरे पक्ष को बेचना; और
 - उपभोक्ता क्रेडिट ब्यूरो को किसी के बारे में नैतिक जानकारी रिपोर्ट करना।

अस्पताल रोगी के खिलाफ ECA नहीं करेगा यदि वह दस्तावेज दान करता है कि उसने Medicaid, या अन्य सार्वजनिक रूप से आयोजित स्वास्थ्य देखभाल कार्यक्रमों के तहत स्वास्थ्य देखभाल कवरेज के लिए आवेदन किया है, जब तक ऐसे कार्यक्रमों के लिए किसी योग्यता का निष्कर्षण नहीं किया जाता है और EMCare के लिए तीसरे पक्ष से किसी भी उपलब्ध कवरेज को बिल और संसाधित नहीं किया जाता है।

F. उचित व्यास - तृतीय-पक्ष समझौते

- किसी भी के EMCare से संबंधित ऋण की विधि या रेफरल किसी अन्य पक्ष को

करने के संबंध में (उन ऋण विधि को छोड़कर जिन्हें आंतरिक राजस्व सेवा हेतु
विनियमन में वर्णित ECA नहीं मंचा जाता है), अस्पताल पक्ष के साथ, जहाँ तक लागू हो सके, कानूनी रूप
से बाध्यकारी लिखित समझौता करेगा और उसे लागू करेगा। किसी भी कथित FAP-पात
निवारण करने के लिए उचित व्यास में

संलग्न होने की आवश्यकता को पूरा करने के लिए, इन समझौतों में कम से कम निम्नलिखित आवश्यकताएं शामिल होने चाहिए:

- यदि किसी कर्ज के रीफरल या विनिर्देश के बाद लेखन आवेदन अविध के खतम होने से पहले FAA (पूर्ण या अपूर्ण) जमा करता है तो पक्ष EMCare के लिए भुगतान करना करने के लिए ECA को स्थगित कर देगा।
- यदि किसी कर्ज के रीफरल या विनिर्देश के बाद लेखन आवेदन अविध के खतम होने से पहले FAA (पूर्ण या अपूर्ण) जमा करता है और EMCare के लिए FAP-योग्य होने के लिए निर्धारित होता है तो पक्ष समयबद्ध तरीके से निम्नलिखित कार्य करेगा:
 - समझौते और इस नीति में निम्नलिखित धारा का पालन करेगा तथा FAP-पाठकों के लिए, किसी पक्ष और अस्पताल को एक साथ EMCare के लिए भुगतान करने की आवश्यकता से अधिक भुगतान न करेगा न भुगतान करने का कोई दायित्व हो।
 - यदि लागू हो, और यदि (अस्पताल के बजाय) पक्ष के पास ऐसा करने का अधिकार है तो किसी के खिलाफ किए गए किसी भी ECA (कर्ज की विनिर्देश के अलावा) को उलटने के लिए सभी उचित उपलब्ध उपाय करेगा।
- यदि तृतीय-पक्ष संविदाकार आवेदन अविध के दौरान अगले पक्ष (चौथे पक्ष) के पास कर्ज भेजता है या बेचता है, तो तृतीय-पक्ष उस अगले पक्ष से इस अनुभाग के अंतर्गत वर्णित सभी घटक सहित एक लिखित समझौता करेगा। ऐसे रोगी के साथ तीसरे पक्ष के संविदाकार
- जिस रोगी के विनिर्देश का भुगतान नहीं किया गया है,

को काम करने का उचित ध्यान देना चाहिए ताकि उसके खाते का समाधान किया जा सके। आमक या अनैतिक उगाही प्रक्रिया को बर्खास्त नहीं किया जाता है।

G. उचित ध्यान - इलेक्ट्रॉनिक रूप से दस्तावेज उपलब्ध कराना

- अस्पताल किसी भी ऐसे किसी को इलेक्ट्रॉनिक रूप से (उदाहरण के लिए, ईमेल द्वारा) यहां वर्णित लिखित सना या सदृश भेज सकता है जो डिग्न करता है कि वह इलेक्ट्रॉनिक रूप से लिखित सूचना या संदेश देना करना पसंद करता है।

विधायी सहायता दस्तावेजीकरण

A. धारा 508(a)(2) अनुसूची

लागू होने की तारीख: 1 जुलाई, 2023

पृष्ठ 22 का 14

विनिर्देश और उगाही नीति

© Copyright 2021-2023 CommonSpirit Health.

- CommonSpirit के मानवीय गरमा और नेतृत्व के मूल्य, आवेदन **या**, विधीय आवश्यकता निधरण और सहायता **दान** करने **तिबित** हंगे।
- विधीय सहायता के अनुरोध **पर** तुरंत कारवाई **जाएगी**, और अस्पताल पूर्ण आवेदन **ा** होने के तीस (30) से साठ (60) **दन** के भीतर रोगी या आवेदक को लिखत **प** से सूचित करेगा।
- अस्पताल **ता** का निधरण उस जानकारी के आधार पर **नह** करेगा जिसके बारे **उसके** पास यह मानने का कारण है **क** वह झठी या अवि **सनीय** है या बलपूर्वक **ा** **क** गई है।

- अगर FAA के पूरा होने के आधार पर पाठता को मंजूरी दी जाती है तो रोगी को सभी पाठ खात के लिए विधीय सहायता दान क जाएगी, जो निधरण तिथि से बारह (12) महीने पहले ष सेवा और निधरण तिथि से छह (6) महीने क संभावित अविध के लिए य कए गए ह।
- यद आनुमािनक पाठता मानदंड के आधार पर पाठता को मंजूरी दी जाती है तो सभी पाठ खात पर विधीय सहायता लागू क जाएगी, जो निधरण तिथि से बारह (12) महीने पहले ष सेवा के लिए य कए गए ह। आनुमािनक ष से पाठ षि को FAA पूरा कए िबना या आनुमािनक पाठता केनए निधरण के िबना, निधरण क तारीख के बाद दान क गई EMCare के लिए विधीय सहायता ष नह होगी।
- यद अस्पताल षारा दी जाने वाली विधीय सहायता के लिए रोगी क पाठता को अस्वीकृत कया जाता ह, तो रोगी या गारंटर, आय या िस्थित म कोई महत्वपूर्ण षरवर्तन होने पर षर से आवेदन कर सकते ह।
- इस नीति को लागू करने या FAP पर िवाद क िस्थित म रोगी/गारंटर अस्पताल से पुनरावलोकन क मांग कर सकते ह। विधीय सहायता से वंचित रोगी/गारंटर षरिष A के अनुसार, अपनी पाठता निधरण के िव अपील कर सकते ह।
- िवाद या अपील का आधार िलिखत ष म होना चाहिए और विधीय सहायता पाठता पर िनणर्य लेने के तीन (3) महीने के भीतर षतुत कया जाना चाहिए।
- अस्पताल FAP पाठता के कसी भी निधरण को सथिगत कर देगा क्य अस्पताल Medicaid आवेदन के षरणाम क षतीषा कर रहा है।

B. आनुमािनक विधीय सहायता

- जब एक षि को आनुमािनक विधीय सहायता के लिए पाठ निधरण कया जाता है तो FAP-पाठता निधरण करने के लिए उचित षयास क आवश्यकता नह होती है।
- **Medicaid - Medicaid** रोगी जो गैर-कवर िच कत्सक य ष से आवश्यक सेवाएं षा करते ह, उनक बारे म आनुमािनक विधीय सहायता के लिए िवचार कया जाएगा। मेडिकेड षावी

निति से पहले के मामल म विीय सहायता को मंजूरी दी जा सकती है।

उरदायित्व

अंततः CommonSpirit रेवेन्यू साइकल नेतृत्व यह निधरत करने के लिए जिम्मेदार है क
क्या अस्पताल ने कोई

विीय सहायता के लिए योग्य है या नह यह निधरत करने के लिए उचित यास
कए ह या नह। इस

निकाय के पास यह निणर्य लेने का भी अंतिम अधिकार है क अस्पताल संस्था इस नीति म उल्लिखत कसी
भी

ECA के साथ आगे बढ़ सकती है या नह।

संदर्भ

CommonSpirit शासन नीति

विषय G-003, वित्तीय सहायता

वार्षिक अनुमोदन

COMMONSPIRIT HEALTH बोर्ड द्वारा अनुमोदित: 22 जून, 2023

California अस्पताल बिबिलिंग कार्यालय

ध्यान दें:

यदि आपको अपनी भाषा में सहायता की आवश्यकता है, तो कृपया (530) 662-3961 ext. 4558 पर कॉल करें या Woodland Memorial Hospital पर जाएं। कार्यालय खुला है 8am-4:30pm और Woodland Memorial Hospital, 1325 Cottonwood Street, Woodland, CA 95340. पर स्थित है। बिबिलिंग लोग के लिए सहायता और सेवाएं, जैसे टेलिफोन, बड़े फॉन्ट, ऑडियो और अन्य सुलभ इलेक्ट्रॉनिक फॉर्मेट में दस्तावेज़ भी उपलब्ध हैं। ये सेवाएं निःशुल्क हैं।

अपने बिबिल का भुगतान करें

ऐसे निःशुल्क उपभोक्ता वकालत संगठन हैं जो आपको बिबिलिंग और भुगतान को समझने में मदद करेंगे। अधिक जानकारी के लिए आप हेल्थ कंज्यूमर अलायंस को 888-804-3536 पर कॉल कर सकते हैं या

healthconsumer.org पर जा सकते हैं। अस्पताल बिबिलिंग शिकायत कार्यालय अस्पताल बिबिलिंग शिकायत कार्यालय एक राज्य कार्यालय है जो अस्पताल के निर्णय की समीक्षा करता है कि क्या आप अपने अस्पताल के बिबिल का भुगतान करने में सहायता के लिए पा सकते हैं। यदि आपको लगता है कि आपको गलत तरीके से बिबिलीय सहायता से वंचित कर दिया गया है, तो आप अस्पताल बिबिलिंग शिकायत कार्यालय के तहत शिकायत दर्ज कर सकते हैं। अधिक जानकारी और शिकायत दर्ज करने के लिए HospitalBillComplaintProgram.hcai.ca.gov पर जाएं।