

HMH CARRIER CLINIC

Belle Mead, NJ 08502 (908) 281-1000

शीर्षक: बिलिंग और संग्रह नीति	चैप्टर: वित्तीय
लेखक:, निर्देशक बिलिंग, और VP/ CFO	स्टैकहोल्डर: <ul style="list-style-type: none">सभी कर्मचारी
निर्माण दिनांक: 11/19 समीक्षा दिनांक: समीक्षा दिनांक (T):	9 पृष्ठ
संदर्भ: फेडरल और राज्य कानून, विनियम, मार्गदर्शक सूचनाएं और नीतियाँ	कार्यकारी हस्ताक्षर: उपाध्यक्ष, CFO

उद्देश्य

HMH Carrier Clinic (Carrier Clinic) यह सुनिश्चित करता है कि सटीक, नियमित और समय पर संग्रह प्रक्रियाओं का अनुपालन और संघीय एवम् राज्य नियमों के अंतर्गत हो जिसमें इमरजेंसी ट्रीटमेंट एंड लेबर ऐक्ट (EMTALA), डेट कलेक्शन प्रैक्टिसेज़ ऐक्ट, फेयर क्रेडिट बिलिंग ऐक्ट, द सेंटर्स फॉर मेडिकेयर एंड मेडिकेड (CMS) बेड डेट रिक्वायरमेंट्स और इंटरनल रेवनू सर्विस के सेक्शन 501(r) शामिल हैं लेकिन इन्हीं तक सीमित नहीं है।

यह नीति स्वास्थ्य देखभाल सेवाओं के भुगतान के लिए सूचना को प्राप्त करने और सत्यापित करने, तृतीय पक्ष बीमा कंपनियों से भुगतान संग्रह करने, रोगियों, उनके जमानतदारों, और वित्तीय रूप से ज़िम्मेदार अन्य पक्षों के लिए सामान्य दिशानिर्देश उपलब्ध कराती है।

यह नीति अस्पताल द्वारा प्रदान और बिल की गई सेवाओं पर लागू है जिसमें परिशिष्ट A में सूचीबद्ध संस्थानों द्वारा प्रदान और बिल की गई वे सेवाएँ शामिल नहीं हैं जो अस्पताल में ही क्यों न प्रदान की गई हों।

इस नीति के मार्गदर्शक सिद्धांत बिलिंग और संग्रह प्रक्रियाओं के सही अनुपालन को सुनिश्चित करके सभी रोगियों के प्रतिष्ठा और सम्मान के साथ समान उपचार के लिए है और यह सुनिश्चित करने के लिए है कि यह पता करने के पर्याप्त प्रयास किए जा रहे हैं कि रोगी की ओर से संपूर्ण या कुछ अंश के भुगतान के लिए ज़िम्मेदार व्यक्ति वित्तीय सहायता नीति (Financial Assistance Policy) के तहत योग्य है.

कार्यविधि

रोगी की जानकारी का संग्रह और सत्यापन

यह रोगी का उत्तरदायित्व है कि वह अस्पताल को संपूर्ण और समय पर बीमा और अन्य संबंधित जानकारी (demographic) प्रदान करे. रोगी के अस्पताल तक पहुँच के क्रम में किसी भी समय पूर्व-भर्ती, भर्ती या पंजीकरण हो सकता है. रोगी खाता के एक्टिवेशन में शामिल हैं: आँकड़ों (demographic), गारंटीकर्ता और बीमा की जानकारी की समीक्षा करना; कार्ड कॉपी करना, सहमति प्राप्त करना और हस्ताक्षर. स्वास्थ्य सहायता [Health Change (assistant)] प्रणाली के माध्यम से संपूर्ण बीमा जानकारी के उपलब्ध होते ही बीमा स्थिति का सत्यापन किया जाता है और इसके लाभ पहुँचाए जाते हैं. इसके कुछ समय बाद बीमा को ऑनलाइन या टेलीफोन से पूछताछ के ज़रिए और गहराई से सत्यापन किया जाता है.

रोगी की संपूर्ण जानकारी प्राप्त करने के दौरान रोगी की तत्काल स्वास्थ्य आवश्यकताओं को प्राथमिकता दी जाएगी.

भर्ती करते समय अस्पताल की भुगतान नीतियों, अनुमानित आउट-ऑफ-पॉकेट एक्सपेंस, भुगतान विकल्पों और वित्तीय सहायता की उपलब्धता को समझाने के लिए उपयुक्त रोगी/परिवार को रोगी सेवा प्रतिनिधि (Patient Services Representative-PSR) माना जा सकता है.

आपातकालीन और तत्काल भर्ती

सभी आपातकालीन सेवाएँ, भुगतान करने की क्षमता को ध्यान में रखे बिना प्रदान की जाएंगी. किसी भी परिस्थिति में अस्पताल कर्मचारी बीमा जानकारी प्राप्त करने, योग्यता को सत्यापित

करने या तृतीय पक्ष से भर्ती से पहले की पूर्व-स्वीकृति प्राप्त करने का प्रयास नहीं करेंगे. रोगी की जाँच और भर्तीकर्ता अधिकारी की स्वीकृति की पुष्टि के बाद ही बीमा जानकारी प्राप्त करने, वित्तीय उत्तरदायित्व, भुगतान विकल्पों और वित्तीय सहायता की उपलब्धता की चर्चा करने के लिए रोगी से संपर्क किया जा सकता है.

गैर-आपातकाल या गैर-तत्काल रोगी

गैर-आपातकाल, गैर-तत्काल रोगी का पंजीकरण और उसकी भर्ती, सेवाएँ प्रदान किए जाने से पहले या भर्ती के समय किए जा सकते हैं. जो रोगी पहले भी आए हैं या जो स्थापित रोगी हैं, उनकी डेमोग्राफिक, बीमा, और वित्तीय सूचना की आवश्यकतानुसार समीक्षा की जाएगी और उन्हें अपडेट किया जाएगा जिसमें इलेक्ट्रॉनिक या टेलीफोनिक माध्यमों से रोगी की बीमा योग्यता का सत्यापन शामिल है (जहाँ लागू होता हो). रोगियों की ज़िम्मेदारी है कि वे बीमा और पंजीकरण के साथ डेमोग्राफिक जानकारी अपडेट करें.

वित्तीय सहायता योग्यता का संकल्प

Carrier Clinic Financial Assistance Policy (FAP) और यहाँ परिभाषित प्रावधानों के अनुसार, Carrier Clinic उन रोगियों को वित्तीय सहायता प्रदान कर सकता है जिनका बीमा नहीं हुआ है, जो बीमा करवाने की प्रक्रिया से गुजर रहे हैं, जो किसी भी सरकारी स्वास्थ्य सेवा लाभ कार्यक्रमों के लिए योग्य हैं, या जो अपनी चिकित्सा के लिए भुगतान करने की क्षमता नहीं रखते.

कोई व्यक्ति आवेदन-पत्र के पेपर कॉपी को भरकर वित्तीय सहायता के लिए आवेदन कर सकता है. पेपर आवेदन-पत्र बिना किसी शुल्क के निम्नलिखित विधियों द्वारा प्राप्त किए जा सकते हैं:

- **पत्र द्वारा:** निम्नलिखित पते पर पत्र लिखकर और वित्तीय सहायता आवेदन-पत्र के लिए अनुरोध करके: HMH Carrier Clinic 252 County Road 601 Belle Mead, NJ 08502
ध्यान दें: Patient Financial Services

- **व्यक्तिगत रूप से:** The Patient Financial Services Dept. (रोगी वित्तीय सेवाएँ विभाग) पर आकर (सोमवार से शुक्रवार, सुबह 8 बजे से शाम 6 बजे तक) इस पते पर: HMH Carrier Clinic 252 County Road 601 Belle Mead, NJ 08502
- **फ़ोन द्वारा:** The Patient Financial Services Dept. से सुबह 8:00 बजे से शाम 4:30 बजे तक फ़ोन नंबर 908-281-1522 पर संपर्क किया जा सकता है
- **वेबसाइट:** <https://carrierclinic.org/2019/08/09/carrier-clinics-financial-assistance-policy/>

पूरे किए गए आवेदन-पत्र को 252 County Road 601 Belle Mead, NJ 08502 पर स्थित Patient Financial Services Dept को सहायक दस्तावेज़ों के साथ वापस भेजा जाना चाहिए, जिसमें शामिल हैं (लेकिन यहीं तक सीमित नहीं):

- परिवार के सभी सदस्यों के सबसे हालिया फ़ेडरल टैक्स रिटर्न्स
- तीन महीनों के बैंक स्टेटमेंट: सेविंग, चेकिंग अकाउंट और अन्य कोई निवेश
- आय के स्रोत (पिछले दो पे स्लिप, सोशल सिक्यूरिटी इनकम अवार्ड लैटर या बैंक डिपॉजिट प्रमाण, बेरोजगारी मुआवज़ा)

अपूर्ण आवेदनों को मान्यता नहीं दी जाएगी लेकिन आवेदकों को सूचित किया जाएगा और अधूरे दस्तावेज़ों को जमा करने का एक अवसर दिया जाएगा.

वित्तीय सहायता के लिए आवेदन-पत्र जमा करने के लिए किसी व्यक्ति के पास पहले पोस्ट डिस्चार्ज बिलिंग स्टेटमेंट की तिथि से लेकर 240 दिनों का समय होगा.

सभी आवेदन CFO द्वारा समीक्षा और स्वीकृति के अधीन हैं. सामान्यता, जब पारिवारिक आय Federal Government Federal Poverty Guidelines के 100% या उससे कम हो तो स्लाइडिंग स्केल का उपयोग करते हुए, योग्य रोगी वित्तीय सहायता के लिए योग्य होते हैं.

यदि रोगी वित्तीय कठिनाई के समर्थन में पर्याप्त जानकारी प्रदान करने में विफल होता है, तो Carrier Clinic उन जानकारियों के लिए बाहरी स्रोतों और/या अन्य कार्यक्रम के नामांकन स्रोतों पर निर्भर होगा जो जानकारी निश्चित रूप से रोगी द्वारा प्रदान किए जाने चाहिए, जब:

- रोगी का कोई घर नहीं हो

- रोगी अन्य राज्य या स्थानीय सहायता कार्यक्रमों के लिए योग्य हो
- रोगी फ़ूड स्टैंप या रियायती दरों पर लंच कार्यक्रम के लिए योग्य हो
- रोगी स्टेट फंडेड प्रिस्क्रिप्शन मेडिकेशन प्रोग्राम के लिए योग्य हो
- रोगी के वैध पते को कम-आय या सब्सिडी वाले घरों के लिए मान्यता दी जाती है
- रोगी कम्युनिटी क्लिनिक से मुफ्त चिकित्सा प्राप्त करता हो और आगे के उपचार के लिए उसे Carrier में भेजा जाता है
- रोगी बोर्डिंग होम में रहता हो

धनराशि

सेवा प्रदान करने के दौरान डिडक्टिबल बीमा, को-पेमेंट, और को-इंश्यूरेंस धनराशियों का अनुरोध किया जा सकता है. यदि उस बीमा के ऐक्टिव स्टेटस की पुष्टि नहीं हो रही हो या अनुमति प्राप्त नहीं हो रही हो, तो रोगी से धनराशि की माँग की जा सकती है.

इस आवश्यकता को पूरा करने के लिए व्यवस्था की जा सकती है यदि भुगतान के लिए वैकल्पिक और स्वीकार्य व्यवस्था हो और बेट डेट का कोई इतिहास न हो.

इन-हाउस संग्रह

यदि रोगी के ठहरने के दौरान भर्ती के समय रोगी की देयता का निर्धारण नहीं किया जाता, तो रोगी या गारंटर से संपर्क किया जा सकता है और अंतरिम भुगतानों और/या भुगतान व्यवस्था के लिए अनुरोध किया जा सकता है.

बीमा योग्यता और इसके लाभों या इससे जुड़े सवालों के बारे में जानकारी देने के लिए रोगी सेवा प्रतिनिधि उपलब्ध हैं. रोगी-पुस्तिका में और अस्पताल इकाइयों पर संपर्क सूचना दी गई है.

बीमा सत्यापन

अस्पताल कर्मों भर्ती से पहले या भर्ती के कुछ देर बाद योग्यता और लाभों का सत्यापन करेंगे, लेकिन बीमा कंपनी से प्राप्त बीमा योग्यता और लाभ जानकारी की सत्यता की गारंटी नहीं लेते.

प्राधिकरण

अस्पताल कर्मी निर्दिष्ट चिकित्सीय सेवा प्रदान करने के लिए तृतीय पक्ष अदाकर्ताओं से लिखित या मौखिक स्वीकृति प्राप्त करेंगे कि प्रदान की जाने वाली सेवाएँ रोगी की स्वास्थ्य सेवा योजना के अंतर्गत अधिकृत हैं. प्रमाणीकरण योग्यता या लाभों की पुष्टि नहीं करता, न ही भुगतान की गारंटी देता है.

प्राधिकरण अस्वीकरण

जैसे ही बीमा कंपनी रोगी को और अधिक ठहरने के लिए स्वीकृति नहीं देती, वैसे ही रोगी और/या गारंटर को सूचित किया जाएगा. रोगी/गारंटर को अपील प्रक्रिया पर स्पष्टीकरण दिया जाएगा जिसमें रोगियों के उपलब्ध बाहरी अपील भी शामिल है. रोगी/गारंटर से गैर-अधिकृत दिनों के वित्तीय उत्तरदायित्व की स्वीकृति देने के लिए पूछा जाएगा और धनराशि जमा करने के लिए कहा जा सकता है.

भुगतान व्यवस्थाएँ

यदि देय होने पर रोगी पूर्ण भुगतान करने में असमर्थ होता है, तो आंशिक भुगतान की स्वीकृति मिल सकती है. रोगी और अस्पताल की ज़रूरतों को पूरा करने के लिए स्वीकार्य भुगतान व्यवस्थाओं का पता लगाने के लिए रोगी से उसकी वित्तीय कठिनाई का प्रमाण माँगा जा सकता है. वित्तीय कठिनाई होने पर या जब उचित हो तब प्रत्येक रोगी और/या गारंटर से वित्तीय योग्यता मानदंड के बारे में चर्चा की जाती है.

भुगतान विधियाँ

निम्नलिखित भुगतान विधियाँ स्वीकार्य हैं: नकद, चेक, मनी ऑर्डर, वीज़ा, MasterCard, American Express, और Discover Card.

अपर्याप्त धनराशि (Non-Sufficient Funds-NSF)

चेक के बाउंस होकर लौटाए जाने की स्थिति में रोगी के खाते से \$25.00 का प्रोसेसिंग फ़ी काटा जाएगा.

धन-वापसी (Refunds)

सभी रोगियों के रिफंड की साप्ताहिक तौर पर समीक्षा की जाती है और PFS निर्देशक और/या कार्यालय प्रबंधक और CFO को स्वीकृति के लिए भेजी जाती है. खाता के किसी भी अतिरिक्त भुगतान को उसी रोगी और उसी गारंटर की बकाया राशि पर लागू किया जाएगा. यदि कोई राशि बकाया न हो, तो उस भुगतान को उन सभी पक्षों को वापस कर दिया जाएगा जिनके भुगतान के कारण ये क्रेडिट बैलेंस बना. रोगी के सभी रिफंड, मूल भुगतान के समान विधि का उपयोग करते हुए वापस किए जाएंगे.

रोगी के स्टेटमेंट और वसूली समयबद्धता

Carrier Clinic बीमा भुगतानों और बीमा-रहित व्यक्तियों के बाद सभी रोगियों की देय राशि की वसूली के लिए Arcadia Recovery Services (ARS), Inc. का उपयोग करती है. कुल बिलिंग चक्र किसी बाहरी वसूली एजेंसी को बकाया भेजे जाने से 120 दिन पहले है.

ARS की वसूली गतिविधियों निम्नलिखित शामिल हैं:

- पाँच फ़ोन कॉल (15; 40; 50; 75; 110वें दिन) जब वैध फ़ोन नंबर दिए गए हों.
- इसके अतिरिक्त, रोगी के लिए चार स्टेटमेंट बनाए जाते हैं और रिकॉर्ड के पते पर भेजे जाते हैं.
 - बीमा भुगतान के बाद रोगी के बकाया के लिए, निम्नलिखित बीमा भुगतान तिथि समयबद्धता के बाद 1; 30; 60; 90वें दिन (अंतिम स्टेटमेंट) जारी किए गए स्टेटमेंट.

बिलिंग स्टेटमेंट में निम्नलिखित शामिल हैं:

- रोगी का नाम, डेमोग्राफिक, पता, सेवा की तिथि (तिथियाँ), खाता नंबर, वसूली गई और भुगतान की गई राशि, समायोजन और बकाया राशि
- ARS संपर्क जानकारी
- Carrier Clinic वित्तीय सहायता नीति सरल भाषा सारांश

रोगी अपनी बकाया संबंधी पूछताछ के लिए ग्राहक सेवा विभाग (Customer Service Dept.) को 800-888-1301 (सोम-बुध सुबह 8 बजे-शाम 7 बजे; गुरु-शुक्र सुबह 8 बजे-शाम 6 बजे) या रोगी वित्तीय सेवाएँ (Patient Financial Services) को 908-281-1554 पर कॉल कर सकते हैं.

भुगतान के लिए पता:

HMH Carrier Clinic, Inc.

ATT: Finance/AP

PO Box 147

Belle Mead, NJ 08502-0147

भुगतान न करने की स्थिति में कार्रवाई

किसी खाते को किसी बाहरी वसूली एजेंसी को सौंपने से पहले, रोगी द्वारा अपना वित्तीय उत्तरदायित्व पूरा करने के लिए अस्पताल पर्याप्त प्रयास करेगा जैसा कि ऊपर दिए गए खंड “रोगी के स्टेटमेंट और वसूली समयबद्धता” में ऊपर उल्लेखित है.

Arcadia वित्तीय सहायता और भुगतान विकल्पों के बारे में जानकारी प्रदान करेगा. रोगी <https://carrierclinic.org/2019/08/09/carrier-clinics-financial-assistance-policy/> वेबसाइट, या निम्नलिखित में से किसी एक के द्वारा बिलिंग प्रतिनिधि से संपर्क करके HMH Carrier Clinic की वित्तीय सहायता नीति (FAP) तक पहुँच स्थापित कर सकते हैं :

- **पत्र द्वारा:** निम्नलिखित पते पर पत्र लिखकर और वित्तीय सहायता आवेदन-पत्र के लिए अनुरोध करके: HMH Carrier Clinic 252 County Road 601 Belle Mead, NJ 08502
ध्यान दें: Patient Financial Services
- **व्यक्तिगत रूप से:** Administration Bldg (Patient Financial Services Dept.) 252 County Road 601 Belle Mead, NJ 08502 (सोमवार से शुक्रवार, सुबह 8 बजे से शाम 4:30 बजे तक)
- **फ़ोन द्वारा:** The Patient Financial Services Dept. विभाग में 908-281-1522 इस नंबर पर 8:00AM - 4:30PM के बीच कॉल किया जा सकता है

बिलिंग स्टेटमेंट समयबद्धता में और/या किसी वित्तीय सहायता को अंतिम रूप देने में बहुत अधिक कठिनाई होने की स्थिति में किसी बकाया के शेष रह जाने पर उसकी वसूली के लिए रोगी के खाते को बाहरी वसूली एजेंसी को भेजा जाएगा.

बाहरी वसूली एजेंसी को रेफरल

6 में से 9 पृष्ठ

कुल बिलिंग चक्र, शेष बकाया को वसूली के लिए भेजे जाने से पहले 120 दिन है, जैसा कि खंड: रोगी के स्टेटमेंट और वसूली समयबद्धता में परिभाषित है. मरीज का कथन और समय पर कलेक्शन.

यदि भुगतान प्राप्त नहीं होता तो खाते को वसूली एजेंसी के पास भेज दिया जाएगा.

HMH Carrier Clinic, Arcadia Recovery Services और वसूली एजेंसी के प्रयासों में वसूली के असाधारण उपाय शामिल नहीं हैं.