

ਵਿਭਾਗ ਦੀਆਂ ਨੀਤੀਆਂ ਅਤੇ ਕੰਮਕਾਜੀ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆਵਾਂ

ਨੀਤੀ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਦਾ ਨਾਮ

UWMC ਅਤੇ HMC ਬਿਲਿੰਗ ਅਤੇ ਉਗਰਾਹੀ ਨੀਤੀ

ਮਕਸਦ:

ਯੂਨੀਵਰਸਿਟੀ ਆਫ ਵਾਸ਼ਿੰਗਟਨ ਮੈਡੀਕਲ ਸੈਂਟਰ (UWMC) ਅਤੇ ਹਾਰਬੋਰਵਿਊ ਮੈਡੀਕਲ ਸੈਂਟਰ (HMC) ਦਾ ਸੰਯੁਕਤ ਮਿਸ਼ਨ ਡਾਕਟਰੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਨੂੰ ਅੱਗੇ ਵਧਾ ਕੇ, ਖੇਤਰ ਦੇ ਲੋਕਾਂ ਨੂੰ ਬਹੁਤ ਵਧੀਆ ਪ੍ਰਾਇਮਰੀ ਅਤੇ ਮਾਹਰ ਦੇਖਭਾਲ ਮੁਹੱਈਆ ਕਰਵਾ ਕੇ, ਅਤੇ ਭਵਿੱਖ ਦੇ ਡਾਕਟਰਾਂ, ਸਾਇੰਸਦਾਨਾਂ ਅਤੇ ਹੋਰ ਸਿਹਤ ਪੇਸ਼ੇਵਰਾਂ ਨੂੰ ਤਿਆਰ ਕਰਕੇ ਜਨਤਾ ਦੀ ਸਿਹਤ ਵਿੱਚ ਸੁਧਾਰ ਕਰਨਾ ਹੈ। ਇਸ ਮਿਸ਼ਨ ਨੂੰ ਪੂਰਾ ਕਰਨ ਲਈ ਮੈਡੀਕਲ ਸੈਂਟਰਾਂ ਨੂੰ ਅਜਿਹੀ ਉਗਰਾਹੀ ਨੀਤੀ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ ਜੋ:

- ਮੁਹੱਈਆ ਕੀਤੀਆਂ ਸੇਵਾਵਾਂ ਦੇ ਸਮੇਂ ਸਿਰ ਭੁਗਤਾਨ ਨੂੰ ਪ੍ਰੋਤਸਾਹਿਤ ਕਰੇ।
- ਹਰੇਕ ਮਰੀਜ਼ ਦੇ ਵਿਅਕਤੀਗਤ ਵਿੱਤੀ ਹਾਲਾਤ ਪ੍ਰਤੀ ਸੰਵੇਦਨਸ਼ੀਲ ਹੋਵੇ।
- ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਨੂੰ ਉਹਨਾਂ ਦੀਆਂ ਵਿੱਤੀ ਜ਼ਿੰਮੇਵਾਰੀਆਂ ਪੂਰੀਆਂ ਕਰਨ ਲਈ ਅਨੁਕੂਲ ਅਤੇ ਉਚਿਤ ਸੰਖਿਆ ਵਿੱਚ ਵਿਕਲਪ ਪੇਸ਼ਕਸ਼ ਕਰੇ।

ਨੀਤੀ:

ਇੰਸੋਅਰੈਂਸ ਬਿਲਿੰਗ:

UWMC ਅਤੇ HMC ਪੇਸ਼ਟ ਫਾਇਨੈਂਸ਼ਿਅਲ ਸਰਵਿਸਿਜ਼ ਰਾਜ, ਸੰਘੀ ਅਤੇ ਹੋਰ ਵਪਾਰਕ ਬੀਮਾ ਕੰਪਨੀਆਂ ਨੂੰ ਬਿਲ ਦੇਵੇਗੀ। ਅਸੀਂ ਬਿੱਲ ਲਈ ਉਦੋਂ ਤੱਕ ਮਰੀਜ਼ ਨੂੰ ਜ਼ਿੰਮੇਵਾਰ ਨਹੀਂ ਠਹਿਰਾਉਂਦੇ ਜਦੋਂ ਤੱਕ ਅਸੀਂ ਬੀਮਾ ਕੰਪਨੀਆਂ ਨਾਲ ਸਾਰੇ ਮੁੱਦਿਆਂ, ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਅਪੀਲਾਂ ਅਤੇ ਇਨਕਾਰ ਵੀ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ, ਦਾ ਨਿਪਟਾਰਾ ਨਹੀਂ ਕਰ ਲੈਂਦੇ। ਜਿੱਥੇ ਸੰਭਵ ਹੁੰਦਾ ਹੈ, ਅਸੀਂ ਦਾਅਵੇ ਦੇ ਸਵੈ-ਭੁਗਤਾਨ ਵਿੱਚ ਬਦਲਣ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਬੀਮਾ ਭੁਗਤਾਨ ਲੈਣ ਲਈ ਮਰੀਜ਼ ਦੇ ਸਮਰਥਕ ਵੱਜੋਂ ਕਾਰਵਾਈ ਕਰਦੇ ਹਾਂ।

- ਜਦੋਂ ਤੱਕ ਹੋਰ ਇੰਤਜ਼ਾਮ ਨਾ ਕੀਤੇ ਗਏ ਹੋਣ ਪਹਿਲੀ ਸਟੇਟਮੈਂਟ ਦੀ ਪ੍ਰਾਪਤੀ ਦੇ 30 ਦਿਨਾਂ ਅੰਦਰ ਸਵੈ-ਭੁਗਤਾਨ ਵਾਲੇ ਖਾਤੇ ਦੇਣਯੋਗ ਹੁੰਦੇ ਹਨ।
- ਬੀਮੇ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਸਵੈ-ਭੁਗਤਾਨ ਬਕਾਏ ਪਹਿਲੀ ਸਟੇਟਮੈਂਟ ਦੀ ਪ੍ਰਾਪਤੀ ਦੇ 30 ਦਿਨਾਂ ਅੰਦਰ ਦੇਣਯੋਗ ਹੁੰਦੇ ਹਨ।
- UWMC ਅਤੇ HMC 120 ਦਿਨਾਂ ਦੇ ਡਰਿੰਗ ਸਾਈਕਲ ਵਿੱਚ ਹਰੇਕ 30 ਦਿਨਾਂ ਬਾਅਦ ਸਟੇਟਮੈਂਟ ਭੇਜਦੇ ਹਨ।
- ਇਸ ਸਮੇਂ ਦੌਰਾਨ, ਮਰੀਜ਼ ਕੋਲ ਮੁਕੰਮਲ ਭੁਗਤਾਨ ਕਰਨ ਜਾਂ ਵਿੱਤੀ ਇੰਤਜ਼ਾਮ ਕਰਨ ਦਾ ਮੌਕਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਸ਼ਾਮਲ ਹੈ:
 - ਭੁਗਤਾਨ ਯੋਜਨਾ
 - ਵਿੱਤੀ ਸਹਾਇਤਾ (ਚੈਰਿਟੀ)
 - ਖਰਚਿਆਂ ਦਾ ਵਿਵਾਦ
 - ਕਿਸੇ ਹੋਰ ਭੁਗਤਾਨਕਰਤਾ ਜਾਂ ਬੀਮਾਕਰਤਾ ਨੂੰ ਬਿਲ ਦੇਣ ਲਈ ਵਧੀਕ ਜਾਣਕਾਰੀ ਮੁਹੱਈਆ ਕਰਨੀ
- ਦੇਖਭਾਲ ਦੀ ਗੁਣਵੱਤਾ ਅਤੇ ਬਿਲਿੰਗ ਦੀ ਦਰੁਸਤਤਾ ਦੇ ਮੁੱਦਿਆਂ ਦਾ ਨਿਪਟਾਰਾ ਜਿੰਨੀ ਜਲਦੀ ਸੰਭਵ ਹੋ ਸਕੇ ਅਤੇ ਉਗਰਾਹੀ ਮਿਆਰਾਂ ਨੂੰ ਲਾਗੂ ਕਰਨ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਕਰਨਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ।
- ਭੁਗਤਾਨ ਹਾਸਲ ਕਰਨ ਜਾਂ ਵਿੱਤੀ ਪ੍ਰਬੰਧ ਕਰਨ ਦੀ ਕੋਸ਼ਿਸ਼ ਕਰਨ ਲਈ ਬਾਹਰ ਵੱਲ ਕਾਲਾਂ ਕੀਤੀਆਂ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ।
- ਚੈਰਿਟੀ ਸਟੇਟਮੈਂਟ "ਅੰਤਿਮ ਨੋਟਿਸ" ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਜੋ ਗਾਰੰਟਰ ਨੂੰ ਇਹ ਸੂਚਿਤ ਕਰਦਾ ਹੈ ਕਿ ਜੇ ਅਗਲੇ 30 ਦਿਨਾਂ ਦੇ ਅੰਦਰ ਭੁਗਤਾਨ ਜਾਂ ਭੁਗਤਾਨ ਲਈ ਇੰਤਜ਼ਾਮ ਨਹੀਂ ਕੀਤੇ ਜਾਂਦੇ ਤਾਂ ਉਹਨਾਂ ਦੇ ਖਾਤੇ ਨੂੰ ਕਿਸੇ ਬਾਹਰੀ ਉਗਰਾਹੀ ਏਜੰਸੀ ਨੂੰ ਦੇ ਦਿੱਤਾ ਜਾਵੇਗਾ।
- ਜਵਾਬ ਦੇਣ ਜਾਂ ਮੁਕੰਮਲ ਭੁਗਤਾਨ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਅਸਫਲਤਾ ਦੇ ਨਤੀਜੇ ਵੱਜੋਂ ਮਾਮਲਾ ਉਗਰਾਹੀ ਏਜੰਸੀ ਨੂੰ ਦਿੱਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ।
- ਉਹਨਾਂ ਸਾਰੇ ਮਰੀਜ਼ਾਂ, ਜੋ ਵਿੱਤੀ ਮੁਸ਼ਕਿਲ ਬਾਰੇ ਦੱਸਦੇ ਹਨ, ਦੀ ਵਿੱਤੀ ਸਹਾਇਤਾ ਅਤੇ/ਜਾਂ ਸੰਭਾਵੀ ਮੈਡੀਕੇਡ (Medicaid) ਕਵਰੇਜ ਲਈ ਜਾਂਚ ਕੀਤੀ ਜਾਣੀ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਵਿੱਤੀ ਸਹਾਇਤਾ ਕਿਸੇ ਵੀ ਸਮੇਂ ਦਿੱਤੀ ਜਾ ਸਕਦੀ ਹੈ, ਉਗਰਾਹੀ ਏਜੰਸੀ ਨੂੰ ਸੌਂਪਣ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਵੀ, ਪਰ ਇਸ ਲਈ ਬੇਨਤੀ ਲਾਜ਼ਮੀ ਤੌਰ 'ਤੇ ਕਾਨੂੰਨੀ ਫੈਸਲੇ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਕਰਨੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ।

ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਦੁਆਰਾ ਬਕਾਇਆਂ ਦੇ ਭੁਗਤਾਨ ਲਈ ਉਪਲਬਧ ਵਿਕਲਪ:

UWMC ਅਤੇ HMC ਭੁਗਤਾਨ ਲਈ ਨਕਦੀ, ਚੈੱਕ ਜਾਂ ਕ੍ਰੈਡਿਟ ਕਾਰਡ ਸਵੀਕਾਰ ਕਰਦੇ ਹਨ। ਕ੍ਰੈਡਿਟ ਕਾਰਡ ਦੇ ਭੁਗਤਾਨ ਫੋਨ ਰਾਹੀਂ ਜਾਂ ਔਨਲਾਈਨ ਬਿਲ ਭੁਗਤਾਨ ਵਿਕਲਪ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰਦੇ ਹੋਏ ਸਵੀਕਾਰ ਕੀਤੇ ਜਾਂਦੇ ਹਨ। ਮਰੀਜ਼ ਦੇ ਹਿੱਸੇ ਡਿਸਚਾਰਜ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਸ਼ੁਰੂਆਤੀ ਬਿਲਿੰਗ ਸਟੇਟਮੈਂਟ ਮਿਲਣ 'ਤੇ ਦੇਣਯੋਗ ਹੁੰਦੇ ਹਨ ਜਦੋਂ ਤੱਕ ਕਿ ਭੁਗਤਾਨ ਦੇ ਇੰਤਜ਼ਾਮ ਨਾ ਕੀਤੇ ਗਏ ਹੋਣ ਜਾਂ ਵਿੱਤੀ ਸਹਾਇਤਾ ਲਈ ਦਰਖਾਸਤ ਜਮਾਂ ਨਾ ਕਰਵਾਈ ਗਈ ਹੋਵੇ।

ਭੁਗਤਾਨ ਯੋਜਨਾਵਾਂ:

ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਦੁਆਰਾ ਪੇਸ਼ਟ ਫਾਇਨੈਂਸ਼ਿਅਲ ਸਰਵਿਸਿਜ਼ ਡਿਪਾਰਟਮੈਂਟ ਕੋਲ ਬੇਨਤੀ ਕਰਨ 'ਤੇ ਭੁਗਤਾਨ ਦੇ ਇੰਤਜ਼ਾਮ ਤੈਅ ਕੀਤੇ ਜਾਂਦੇ ਹਨ। ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ, ਇਹ 12 ਮਹੀਨਿਆਂ ਤੱਕ ਜਾਂ ਜੇਕਰ ਪ੍ਰਵਾਨਤ ਹਾਲਾਤ ਲਾਗੂ ਹੁੰਦੇ ਹਨ ਤਾਂ 24 ਮਹੀਨਿਆਂ ਤੱਕ ਬਰਾਬਰ ਭੁਗਤਾਨਾਂ ਦੀ ਇਜਾਜ਼ਤ ਦੇਵੇਗਾ।

ਅਸਲ ਸਵੈ ਭੁਗਤਾਨ (ਬਿਨਾਂ ਬੀਮੇ ਤੋਂ) ਛੋਟ:

ਡਾਕਟਰੀ ਤੌਰ 'ਤੇ ਜ਼ਰੂਰੀ ਸੇਵਾਵਾਂ ਲਈ ਸਹੂਲਤ ਦੇ ਖਰਚਿਆਂ ਲਈ ਸਹੀ ਸਵੈ-ਭੁਗਤਾਨ (ਬੀਮਾ-ਰਹਿਤ) ਦੀਆਂ ਦੇ ਕਿਸਮ ਦੀਆਂ ਛੋਟਾਂ ਦੀ ਪੇਸ਼ਕਸ਼ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਇਹ ਛੋਟ ਮਰੀਜ਼ ਵਿੱਤੀ ਸੇਵਾਵਾਂ (Patient Financial Services) ਦੁਆਰਾ ਲਾਗੂ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਮਰੀਜ਼ ਦੇ ਬਿਆਨ ਤੇ ਇੱਕ ਵਿਵਸਥਾ ਦੇ ਤੌਰ ਤੇ ਦਰਸਾਈ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਇਹ ਛੋਟ ਉਦੋਂ ਲਾਗੂ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਜਦੋਂ ਕਿਸੇ ਮਰੀਜ਼ ਕੋਲ ਕੋਈ ਬੀਮਾ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦਾ ਅਤੇ ਉਹ ਵਿੱਤੀ ਸਹਾਇਤਾ ਲਈ ਯੋਗ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦਾ।

- UWMC ਅਤੇ HMC ਕੋਲ 30% ਦੀ ਛੋਟ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਜਦੋਂ ਬੀਮਾ-ਰਹਿਤ ਰੋਗੀਆਂ ਦੀ ਜਾਂਚ ਐਮਰਜੈਂਸੀ ਵਿਭਾਗ ਵਿੱਚ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ।
- UWMC ਕੋਲ 10% ਦੀ ਛੋਟ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਜਦੋਂ ਬੀਮਾ-ਰਹਿਤ ਰੋਗੀਆਂ ਦੀ ਜਾਂਚ ਐਮਰਜੈਂਸੀ ਰੂਮ ਤੋਂ ਬਾਹਰ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ।

ਸੰਪਤੀ 'ਤੇ ਦਾਅਵੇ:

ਜਦੋਂ ਕੋਈ ਮਰੀਜ਼ ਕਿਸੇ ਹਾਦਸੇ ਜਾਂ ਕਿਸੇ ਹੋਰ ਗਲਤ ਕਾਰਵਾਈ ਦਾ ਸ਼ਿਕਾਰ ਬਣਦਾ ਹੈ, ਤਾਂ ਉਹਨਾਂ ਦੀ ਸਿਹਤ ਬੀਮਾ ਕੰਪਨੀ ਉਸ ਸੂਰਤ ਵਿੱਚ ਡਾਕਟਰੀ ਸੇਵਾਵਾਂ ਲਈ ਭੁਗਤਾਨ ਨਹੀਂ ਕਰੇਗੀ ਜਦੋਂ ਇਹ ਨਿਰਧਾਰਣ ਨਹੀਂ ਕਰ ਲਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਕਿ ਦੂਜੀ ਧਿਰ ਪੂਰੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਨਾਲ ਜ਼ਿੰਮੇਵਾਰ ਹੋਵੇਗੀ। ਇਸ ਤੋਂ ਇਲਾਵਾ, ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਮਰੀਜ਼ ਕੋਲ ਬੀਮਾ ਨਾ ਹੋਵੇ ਪਰ ਉਹ ਜ਼ਿੰਮੇਵਾਰ ਧਿਰ ਤੋਂ ਨਿਪਟਾਰੇ ਦੀ ਮੰਗ ਕਰ ਰਿਹਾ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਅਜਿਹੀਆਂ ਸਥਿਤੀਆਂ ਵਿੱਚ UW ਮੈਡੀਸਨ ਭਵਿੱਖ ਵਿੱਚ ਨਿੱਜੀ ਸੱਟ ਦੇ ਨਿਪਟਾਰੇ ਲਈ ਜਾਇਦਾਦ 'ਤੇ ਦਾਅਵਾ ਦਾਇਰ ਕਰ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਜਾਇਦਾਦ 'ਤੇ ਦਾਅਵਾ ਕਰਨ ਦਾ ਭੁਗਤਾਨ ਸੁਰੱਖਿਅਤ ਕਰਨ ਲਈ ਅਸਲ ਜਾਂ ਨਿੱਜੀ ਸੰਪਤੀ 'ਤੇ ਸੁਰੱਖਿਆ ਹਿੱਤ ਵਜੋਂ ਹੁੰਦਾ ਹੈ।

ਉਗਰਾਹੀ ਵਿੱਚ ਰੱਖੇ ਗਏ ਖਾਤੇ: ਗਤੀਵਿਧੀਆਂ ਵਿੱਚ ਸ਼ਾਮਲ ਹੋ

ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ:

- ਇੱਕ ਸ਼ੁਰੂਆਤੀ ਨੋਟਿਸ ਜੋ ਗਾਰੰਟਰਾਂ ਨੂੰ ਸੂਚਿਤ ਕਰਦਾ ਹੈ ਕਿ ਕ੍ਰੈਡਿਟ ਦੀ ਰਿਪੋਰਟ ਕਰਨ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਉਹਨਾਂ ਕੋਲ 30 ਦਿਨ ਹਨ: ਕ੍ਰੈਡਿਟ ਦੀ ਰਿਪੋਰਟਿੰਗ 45 ਵੇਂ ਦਿਨ ਹੁੰਦੀ ਹੈ।
- ਟੈਲੀਫੋਨ ਕਾਲਾਂ।
- ਕਾਨੂੰਨੀ ਫੈਸਲੇ ਅਤੇ ਇਸ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਤਨਖਾਹ ਦੀ ਕੁਰਕੀ।
- ਡਾਕਟਰੀ ਖਰਚਿਆਂ ਲਈ ਸੰਪਤੀ 'ਤੇ ਦਾਅਵੇ।

ਉਗਰਾਹੀ ਖਾਤਿਆਂ ਦੇ ਸਬੰਧ ਵਿੱਚ ਵਾਧੂ ਜਾਣਕਾਰੀ:

- PFS ਨੂੰ ਕਿਸੇ ਖਾਤੇ 'ਤੇ ਕੀਤੀ ਗਈ ਕਾਨੂੰਨੀ ਕਾਰਵਾਈ ਲਈ ਅਧਿਕਾਰ ਜ਼ਰੂਰ ਦੇਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ।
 - ਜੇ ਕੋਈ ਅਰਥਪੂਰਨ ਰੁਜ਼ਗਾਰ ਨਹੀਂ ਹੈ ਤਾਂ PFS ਕਾਨੂੰਨੀ ਮੁਕੱਦਮੇ ਲਈ ਅਧਿਕਾਰ ਨਹੀਂ ਦੇਵੇਗਾ।
 - ਏਜੰਸੀ ਦੁਆਰਾ ਰੱਖੇ ਗਏ ਇੱਕ "ਸਪੈਸ਼ਲ" ਅਸਿਸਟੈਂਟ ਅਟਾਰਨੀ ਜਨਰਲ ਦੇ ਦੁਆਰਾ UWMC ਅਤੇ HMC ਦੇ ਵੱਲੋਂ ਕੰਮ ਕਰਦੇ ਹੋਏ ਕਾਰਵਾਈ ਕੀਤੀ ਜਾਵੇਗੀ।
- ਜਿਹੜੇ ਖਾਤਿਆਂ ਨੂੰ ਇੱਕ ਸਾਲ ਤੱਕ ਠੇਕੇ 'ਤੇ ਰੱਖੀਆਂ ਗਈਆਂ ਦੇ ਏਜੰਸੀਆਂ ਵਿੱਚੋਂ ਕਿਸੇ ਇੱਕ ਕੋਲ ਦਿੱਤਾ ਗਿਆ ਹੈ, ਸੈਕੰਡਰੀ ਪਲੇਸਮੈਂਟ ਲਈ ਦੂਜੀ ਏਜੰਸੀ ਨੂੰ ਦਿੱਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਜਦ ਤਕ ਕਿ ਭੁਗਤਾਨ ਦੇ ਪ੍ਰਬੰਧ ਨਾ ਕਿਤੇ ਗਏ ਹੋਣ ਜਾਂ ਕਾਨੂੰਨੀ ਫੈਸਲਾ ਨਾ ਹਾਸਲ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਹੋਵੇ।
- ਸੈਕੰਡਰੀ ਪਲੇਸਮੈਂਟਾਂ ਨੂੰ ਇੱਕ ਵਾਧੂ ਸਾਲ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਵਾਪਸ ਕਰ ਦਿੱਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਜੇ ਪਿਛਲੇ 90 ਦਿਨਾਂ ਦੇ ਅੰਦਰ ਕੋਈ ਕਾਰਵਾਈ ਨਾ ਹੋਈ ਹੋਵੇ।
- ਸੈਕੰਡਰੀ ਪਲੇਸਮੈਂਟ ਤੋਂ ਵਾਪਸ ਕੀਤੇ ਗਏ ਖਾਤਿਆਂ ਨੂੰ ਨਾ-ਉਗਰਾਹੀ ਯੋਗ ਮੰਨਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਸਾਡੀ ਕਲੈਕਸ਼ਨ ਏਜੰਸੀ A/R ਤੋਂ ਹਟਾ ਦਿੱਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।
- ਭੁਗਤਾਨ ਨਾ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਬਕਾਇਆ ਸੱਤ ਸਾਲਾਂ ਲਈ ਜਾਂ ਜੇ ਕਾਨੂੰਨੀ ਫੈਸਲਾ ਹਾਸਲ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਤਾਂ ਦਸ ਸਾਲਾਂ ਲਈ ਗਾਰੰਟਰ ਦੀ ਕ੍ਰੈਡਿਟ ਹਿਸਟਰੀ ਵਿੱਚ ਰਹੇਗਾ।

ਅਸਧਾਰਣ ਉਗਰਾਹੀ ਕਾਰਵਾਈਆਂ (ECA):

ਅੱਗੇ ਦਿੱਤੀਆਂ ਗੱਲਾਂ ਵਾਪਰਨ ਤੱਕ ਮਰੀਜ਼ ਦੇ ਖਾਤਿਆਂ ਨੂੰ UWMC, HMC ਜਾਂ ਕਿਸੇ ਉਗਰਾਹੀ ਏਜੰਸੀ, ਜਿਸ ਕੋਲ ਉਹਨਾਂ ਨੂੰ ਸੌਂਪਿਆ ਗਿਆ ਹੈ, ਦੁਆਰਾ ਕਿਸੇ ECAs¹ ਦਾ ਵਿਸ਼ਾ ਨਹੀਂ ਬਣਾਇਆ ਜਾਵੇਗਾ:

1. ਵਿੱਤੀ ਸਹਾਇਤਾ ਯੋਗਤਾ ਨਿਰਧਾਰਤ ਕਰਨ ਲਈ ਮੁਨਾਸਬ ਕੋਸ਼ਿਸ਼ਾਂ ਕੀਤੀਆਂ ਗਈਆਂ ਹਨ।

ਮੁਨਾਸਬ ਕੋਸ਼ਿਸ਼ਾਂ ਵਿੱਚ ਅੱਗੇ ਦਿੱਤੀਆਂ ਗੱਲਾਂ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ²:

- ਮਰੀਜ਼ ਨੂੰ ਹਸਪਤਾਲ ਤੋਂ ਛੁੱਟੀ ਦੇਣ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਵਿੱਤੀ ਸਹਾਇਤਾ ਦਾ ਸਰਲ ਭਾਸ਼ਾ ਵਿੱਚ ਸਾਰ ਅਤੇ ਦਰਖਾਸਤ ਪੇਸ਼ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਅਰਜ਼ੀ ਭਰਨ ਵਿੱਚ ਸਹਾਇਤਾ ਪੇਸ਼ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ;
- ਜੇ ਅਧੂਰੀ ਅਰਜ਼ੀ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ, ਤਾਂ ਮਰੀਜ਼ ਨੂੰ ਛੁੱਟ ਗਈ ਜਾਣਕਾਰੀ/ਦਸਤਾਵੇਜ਼ਾਂ ਦੀ ਲਿਖਤੀ ਸੂਚਨਾ ਭੇਜੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਉਸ ਸੂਚਨਾ ਵਿੱਚ ਹਸਪਤਾਲ (ਜਾਂ ਹਸਪਤਾਲ ਦੇ ਏਜੰਟ) ਦੁਆਰਾ ਕੋਈ ਵੀ ECAs ਸ਼ੁਰੂ ਕਰਨ ਜਾਂ ਮੁੜ-ਸ਼ੁਰੂ ਕਰਨ ਦੀ ਸੂਚਨਾ ਵੀ ਸ਼ਾਮਲ ਹੁੰਦੀ ਹੈ, ਜੋ ਵਿੱਤੀ ਗਈ ਸਮਾਂ-ਸੀਮਾਂ ਤੱਕ ਦਰਖਾਸਤ ਜਾਂ ਭੁਗਤਾਨ ਪ੍ਰਾਪਤ ਨਹੀਂ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ;³
- ਸਾਰੀਆਂ ਬਿਲਿੰਗ ਸਟੇਟਮੈਂਟਾਂ ਵਿੱਚ ਵਿੱਤੀ ਸਹਾਇਤਾ ਦੀ ਉਪਲਬਧਤਾ ਸਬੰਧੀ ਸਪਸ਼ਟ ਨੋਟਿਸ ਸ਼ਾਮਲ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਜਿਸ ਦੇ ਨਾਲ ਜਾਣਕਾਰੀ/ਸਹਾਇਤਾ ਵਾਸਤੇ ਕਾਲ ਕਰਨ ਲਈ ਫੋਨ ਨੰਬਰ ਅਤੇ ਵੈੱਬਸਾਈਟ ਦਾ ਸਿੱਧਾ ਪਤਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਜਿੱਥੇ ਵਿੱਤੀ ਸਹਾਇਤਾ ਦੇ ਦਸਤਾਵੇਜ਼ਾਂ ਦੀਆਂ ਕਾਪੀਆਂ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕੀਤੀਆਂ ਜਾ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ;
- ਵਿੱਤੀ ਸਹਾਇਤਾ ਲਈ ਭਰੀਆਂ ਗਈਆਂ ਅਰਜ਼ੀਆਂ 'ਤੇ ਸਮੇਂ ਸਿਰ ਕਾਰਵਾਈ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਮਰੀਜ਼ ਨੂੰ ਨਿਰਧਾਰਣ ਬਾਰੇ ਲਿਖਤੀ ਰੂਪ ਵਿੱਚ ਸੂਚਿਤ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਜੋ ਬਕਾਇਆ ਰਹਿੰਦਾ ਹੈ ਤਾਂ ਅਪਡੇਟ ਕੀਤੀ ਬਿਲਿੰਗ ਸਟੇਟਮੈਂਟ ਮੁਹੱਈਆ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ, ਅਤੇ ਮੋੜਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਜੇ ਭੁਗਤਾਨ ਉਸ ਪ੍ਰਵਾਨਿਤ ਮਿਆਦ ਦੇ ਅੰਦਰ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਜਿਸਦਾ ਅਰਜ਼ੀ ਸਮਰਥਨ ਕਰਦੀ ਹੈ।
- ਹਸਪਤਾਲ ਉਸ ਜਾਣਕਾਰੀ ਦੇ ਅਧਾਰ 'ਤੇ, ਜਿਸ ਨੇ ਇੱਕ ਜਾਂ ਵੱਧ ਆਮਦਨੀ ਦੀ ਜਾਂਚ ਕਰਨ ਵਾਲੇ ਜਨਤਕ ਪ੍ਰੋਗਰਾਮਾਂ ਲਈ ਮਰੀਜ਼ ਦੀ ਯੋਗਤਾ ਤੈਅ ਕੀਤੀ ਸੀ, ਉਪਲਬਧ ਸਭ ਤੋਂ ਵੱਧ ਉਦਾਰ ਵਿੱਤੀ ਸਹਾਇਤਾ ਲਈ ਮਰੀਜ਼ ਦੀ ਯੋਗਤਾ ਦਾ ਨਿਰਧਾਰਣ ਕਰਕੇ ਉਚਿਤ ਕੋਸ਼ਿਸ਼ਾਂ ਦੀ ਲੋੜ ਨੂੰ ਪੂਰਾ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ।
- ਹਸਪਤਾਲ ਉਸ ਮਰੀਜ਼ ਨੂੰ ਵਿੱਤੀ ਸਹਾਇਤਾ ਦੇਣ ਦੀ ਚੋਣ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ ਜੋ ਵਿੱਤੀ ਸਹਾਇਤਾ ਵਾਲੀ ਦਰਖਾਸਤ 'ਤੇ ਪੂਰੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਨਾਲ ਜਾਣਕਾਰੀ/ਦਸਤਾਵੇਜ਼ ਦੇਣ ਵਿੱਚ ਨਾਕਾਮ ਰਿਹਾ ਹੈ।

2. ਡਿਸਚਾਰਜ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਪਹਿਲੀ ਬਿਲਿੰਗ ਸਟੇਟਮੈਂਟ ਤੋਂ ਬਾਅਦ 120 ਦਿਨ ਲੰਘ ਚੁੱਕੇ ਹਨ; ਅਤੇ

3. ਅੱਗੇ ਦਿੱਤੀਆਂ ਸੂਚਨਾ ਦੀਆਂ ਲੋਚਾਂ ਨੂੰ ਪੂਰਾ ਕਰ ਲਿਆ ਗਿਆ ਹੈ (ECA ਸ਼ੁਰੂ ਕੀਤੇ ਜਾਣ ਤੋਂ ਘੱਟੋ-ਘੱਟ 30 ਦਿਨ ਪਹਿਲਾਂ):

- ਵਿੱਤੀ ਸਹਾਇਤਾ ਦੀ ਉਪਲਬਧਤਾ ਬਾਰੇ ਸੂਚਨਾ ਦਿੰਦੇ ਹੋਏ ਲਿਖਤੀ ਸੂਚਨਾ ਭੇਜੀ ਗਈ;
- ਵਿੱਤੀ ਸਹਾਇਤਾ ਦੇ ਸਰਲ ਭਾਸ਼ਾ ਵਿੱਚ ਸਾਰ ਦੀ ਵਿਵਸਥਾ;
- ਭੁਗਤਾਨ ਨਾ ਕਰਨ 'ਤੇ ਕੀਤੀਆਂ ਜਾਣ ਵਾਲੀਆਂ ਕਾਰਵਾਈ(ਆਂ) ਦੀ ਸੂਚਨਾ ਮੁਹੱਈਆ ਕੀਤੀ ਗਈ;
- ਜੇ ਭੁਗਤਾਨ ਪ੍ਰਾਪਤ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦਾ ਤਾਂ ਉਸ ਤਾਰੀਖ ਦਾ ਨੋਟਿਸ ਜਿਸ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਕਾਰਵਾਈ(ਆਂ) ਕੀਤੀ(ਆਂ) ਜਾਵੇਗੀ(ਜਾਣਗੀਆਂ); ਅਤੇ
- ਮਰੀਜ਼ ਨਾਲ ਵਿੱਤੀ ਸਹਾਇਤਾ ਨੀਤੀ ਅਤੇ ਦਰਖਾਸਤ ਬਾਰੇ ਜ਼ੁਬਾਨੀ ਸਲਾਹ-ਮਸ਼ਵਰਾ ਕਰਨ ਲਈ ਕੋਸ਼ਿਸ਼ਾਂ ਕੀਤੀਆਂ ਗਈਆਂ।

¹ ECAs ਵਿੱਚ ਸ਼ਾਮਲ ਹੈ ਵਿਅਕਤੀ ਦੀ ਸੰਪਤੀ 'ਤੇ ਦਾਅਵਾ ਕਰਨਾ, ਵਿਅਕਤੀ ਦੀ ਕ੍ਰੈਡਿਟ ਏਜੰਸੀ ਕੋਲ ਰਿਪੋਰਟ ਕਰਨੀ, ਤਨਖਾਹਾਂ 'ਤੇ ਅਧਿਕਾਰ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨਾ ਅਤੇ ਡਾਕਟਰੀ ਤੌਰ 'ਤੇ ਜ਼ਰੂਰੀ ਦੇਖਭਾਲ ਮੁਹੱਈਆ ਕਰਨ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਭੁਗਤਾਨ ਜਾਂ ਡਿਪਾਜ਼ਿਟ ਦੀ ਮੰਗ ਕਰਨੀ।

² ਹਸਪਤਾਲ ਨੇ ਮਰੀਜ਼ ਤੋਂ ਦਸਤਾਵੇਜ਼ ਕੀਤਾ ਅਧਿਕਾਰ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਕੇ ਯੋਗਤਾ ਤੈਅ ਕਰਨ ਲਈ ਮੁਨਾਸਬ ਕੋਸ਼ਿਸ਼ਾਂ ਨਹੀਂ ਕੀਤੀਆਂ ਹੋਣਗੀਆਂ, ਅਤੇ ਨਾ ਹੀ ਇਹ ਮੰਨਿਆ ਜਾਵੇਗਾ ਕਿ ਹਸਪਤਾਲ ਨੇ ਮੁਨਾਸਬ ਕੋਸ਼ਿਸ਼ਾਂ ਕੀਤੀਆਂ ਹਨ, ਜੇ ਹਸਪਤਾਲ ਇਸ ਜਾਣਕਾਰੀ ਦੇ ਅਧਾਰ 'ਤੇ ਅਯੋਗਤਾ ਦਾ ਨਿਰਧਾਰਣ ਕਰਦਾ ਹੈ ਜਿਸ ਬਾਰੇ ਉਸ ਕੋਲ ਇਹ ਗੱਲ ਮੰਨਣ ਦਾ ਕਾਰਣ ਹੈ ਕਿ ਇਹ ਗੈਰ-ਭਰੋਸੇਯੋਗ ਜਾਂ ਗਲਤ ਹੈ ਜਾਂ ਇਹ ਮਰੀਜ਼ 'ਤੇ ਦਬਾਅ ਪਾ ਕੇ ਜਾਂ ਉਸ 'ਤੇ ਜ਼ੋਰ-ਜ਼ਬਰਦਸਤੀ ਨਾਲ ਲਈ ਗਈ ਹੈ।

³ ਸ਼ੁਰੂ ਕੀਤੀਆਂ ਕੋਈ ਵੀ ECAs ਨੂੰ ਮੁਲਤਵੀ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

4. ਡਿਸਚਾਰਜ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਦੇ ਪਹਿਲੇ ਬਿਲ ਤੋਂ 150 ਦਿਨ ਬਾਅਦ ਕ੍ਰੈਡਿਟ ਰਿਪੋਰਟਿੰਗ ਕੀਤੀ ਜਾ ਸਕਦੀ ਹੈ।
5. ਡਿਸਚਾਰਜ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਦੇ ਪਹਿਲੇ ਬਿਲ ਤੋਂ ਬਾਅਦ 240 ਦਿਨਾਂ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਪਿਛਲੇ ਦੇਣਯੋਗ ਬਕਾਏ ਲਈ ਮੁਕੱਦਮਾ ਦਾਇਰ ਨਹੀਂ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ।
6. ਵਿੱਤੀ ਸਹਾਇਤਾ ਲਈ ਮਰੀਜ਼ ਦੀ ਯੋਗਤਾ ਦਾ ਨਿਰਧਾਰਣ ਕਰਨ ਲਈ ਲੋੜੀਂਦੀ ਕੋਸ਼ਿਸ਼ ਕੀਤੀ ਗਈ ਹੈ।

ਸਾਰੇ ਮਰੀਜ਼ਾਂ/ਗਾਰੰਟਰਾਂ ਨਾਲ ਇੱਕੋ ਜਿਹਾ ਵਿਚਾਰ:

UWMC ਅਤੇ HMC ਮਰੀਜ਼ ਦੇ ਖਾਤਿਆਂ 'ਤੇ ਇਸ ਉਗਰਾਹੀ ਨੀਤੀ ਦੇ ਅਨੁਸਾਰ ਕਾਰਵਾਈ ਕਰਦੇ ਹਨ। ਕਿਸੇ ਵੀ ਹਾਲਾਤ ਵਿੱਚ ਇਸ ਨੀਤੀ ਨੂੰ ਲਾਗੂ ਕਰਨ ਸਮੇਂ ਉਮਰ, ਨਸਲ, ਰੰਗ, ਧਰਮ, ਲਿੰਗ, ਜਿਨਸੀ ਝੁਕਾਅ ਜਾਂ ਰਾਸ਼ਟਰੀ ਮੂਲ 'ਤੇ ਵਿਚਾਰ ਨਹੀਂ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ।

ਇਸ ਨੀਤੀ ਦੀ ਕਾਪੀ, ਅਤੇ ਨਾਲ ਹੀ ਵਿੱਤੀ ਸਹਾਇਤਾ ਨੀਤੀ, ਵਿੱਤੀ ਸਹਾਇਤਾ ਨੀਤੀ ਦੇ ਸਰਲ ਭਾਸ਼ਾ ਵਿੱਚ ਸਾਰ ਅਤੇ ਵਿੱਤੀ ਸਹਾਇਤਾ ਦੀ ਦਰਖਾਸਤ ਦੀਆਂ ਕਾਪੀਆਂ ਅੱਗੇ ਦਿੱਤੇ ਨੰਬਰਾਂ 'ਤੇ ਸੰਪਰਕ ਕਰਕੇ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕੀਤੀਆਂ ਜਾ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ:

Harborview Medical Center (HMC)
 Financial Counseling
 325 9th Ave; Mail Stop 359758
 Seattle, WA 98104-2499
 206.744.3084
 ਸੋਮ ਤੋਂ ਸ਼ੁੱਕਰ ਸਵੇਰੇ 8:00 ਤੋਂ ਸ਼ਾਮ 4:30 ਵਜੇ ਤਕ

UW Medical Center (UWMC)
 Financial Counseling
 1959 NE Pacific Street, Mail Stop 356142
 Seattle, WA 98195-6142
 206.598.3806
 ਸੋਮ ਤੋਂ ਸ਼ੁੱਕਰ ਸਵੇਰੇ 8:00 ਤੋਂ ਸ਼ਾਮ 4:30 ਵਜੇ ਤਕ

HMC & UWMC
 Patient Financial Services
 P.O. Box 95459
 Seattle, WA 98145-2459
 206.598.1950 ਜਾਂ 1.877.780.1121
 ਫੈਕਸ 206.598.2360

ਸੋਮ ਤੋਂ ਸ਼ੁੱਕਰ ਸਵੇਰੇ 8:00 ਤੋਂ ਸ਼ਾਮ 4:30 ਵਜੇ ਤਕ

ਵੈਬਸਾਇਟ: <http://www.uwmedicine.org/financialassistance>