

I. ਨੀਤੀ

ਨੋਰਥਵੈਸਟ ਹਾਸਪਿਟਲ ਐਂਡ ਮੈਡੀਕਲ ਸੈਂਟਰ (NWHMC) ਦਾ ਮਿਸ਼ਨ ਨੋਰਥ ਸਿਏਟਲ ਕਮਿਊਨਿਟੀ ( Seattle North Community) ਦੇ ਵਸਨੀਕਾਂ ਨੂੰ ਮਿਆਰੀ ਸਿਹਤ ਦੇਖਭਾਲ ਸੇਵਾਵਾਂ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਨ ਦੀ ਕਲਾ ਅਤੇ ਸੇਵਾ ਨਾਲ ਜੁੜਨਾ ਹੈ। ਇਸ ਮਿਸ਼ਨ ਨੂੰ ਪੂਰਾ ਕਰਨ ਲਈ ਹਸਪਤਾਲ ਨੂੰ ਅਜਿਹੀ ਉਗਰਾਹੀ ਨੀਤੀ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ ਜੋ:

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

ਇਹ ਨੀਤੀ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਨਾਲ ਕੰਮ ਕਰਨ ਸਮੇਂ ਪੇਸ਼ਟ ਫਾਇਨੈਂਸ਼ਿਅਲ ਸਰਵਿਸਿਜ਼ ਸਟਾਫ਼ (PFS) ਨੂੰ ਸੇਧ ਦੇਵੇਗੀ। ਇਸ ਨੀਤੀ ਦੁਆਰਾ ਪਰਿਭਾਸ਼ਿਤ ਨਾ ਕੀਤੀਆਂ ਗਈਆਂ ਸਥਿਤੀਆਂ ਲਈ ਡਾਇਰੈਕਟਰ ਆਫ ਪੇਸ਼ਟ ਫਾਇਨੈਂਸ਼ਿਅਲ ਸਰਵਿਸਿਜ਼ ਜਾਂ ਡਾਇਰੈਕਟਰ ਆਫ ਫਾਇਨੈਂਸ਼ਿਅਲ ਆਪਰੇਸ਼ਨਜ਼ ਫੈਸਲਿਆਂ ਵਿੱਚ ਸਹਾਇਤਾ ਕਰਨਗੇ ਜਾਂ ਇਹਨਾਂ ਦਾ ਨਿਚੋੜ ਕੱਢਣਗੇ।

ਇਸ ਨੀਤੀ ਦੇ ਉਦੇਸ਼ਾਂ ਲਈ ਮਰੀਜ਼ 'ਸ਼ਬਦ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਅਸਲ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਜਾਂ ਕਿਸੇ ਵੀ ਅਜਿਹੀ ਧਿਰ ਦਾ ਹਵਾਲਾ ਦੇਣ ਲਈ ਕੀਤੀ ਜਾਵੇਗੀ ਜੋ ਖਾਤਾ ਭੁਗਤਾਨ ਲਈ ਕਾਨੂੰਨੀ ਤੌਰ 'ਤੇ ਜ਼ਿੰਮੇਵਾਰ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ।

II. ਨੀਤੀ ਦੇ ਬਿਆਨ ਦਾ ਸਾਰ

ਮੁਹੱਈਆ ਕੀਤੀਆਂ ਸੇਵਾਵਾਂ ਲਈ ਮੁਕੰਮਲ ਭੁਗਤਾਨ ਦੀ ਆਸ ਕਰਨਾ NWHMC ਦੀ ਨੀਤੀ ਹੈ। ਬੀਮੇ ਦੁਆਰਾ ਕਵਰ ਨਾ ਕੀਤੇ ਗਏ ਬਕਾਇਆਂ ਲਈ ਡਿਸਚਾਰਜ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਆਰੰਭਕ ਬਿਲ ਪ੍ਰਾਪਤ ਹੋਣ 'ਤੇ ਪੂਰਾ ਭੁਗਤਾਨ ਦੇਣਯੋਗ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਜਦ ਤੱਕ ਕਿ ਪੇਸ਼ਟ ਫਾਇਨੈਂਸ਼ਿਅਲ ਸਰਵਿਸਿਜ਼ ਡਿਪਾਰਟਮੈਂਟ ਨਾਲ ਇੰਤਜ਼ਾਮ ਨਾ ਕਰ ਲਏ ਗਏ ਹੋਣ।

- A. ਪ੍ਰਾਪਤੀਯੋਗ ਖਾਤਿਆਂ ਦਾ ਨਿਪਟਾਰਾ ਕਰਨ ਦੇ ਵਿਕਲਪ

ਪ੍ਰਾਪਤੀਯੋਗ ਖਾਤਿਆਂ ਦਾ ਨਿਪਟਾਰਾ ਕਰਨ ਲਈ 8 ਵਿਕਲਪ ਹਨ:

ਚੋਣਾਂ	ਨੀਤੀ ਦਾ ਹਵਾਲਾ
ਚਾਰਜ ਨੂੰ ਉਲਟਾਉਣਾ	ਚਾਰਜ ਨੀਤੀ
ਇਕਰਾਰਨਾਮੇ ਅਧੀਨ ਵਿਵਸਥਾ	ਬੀਮੇ ਦਾ ਇਕਰਾਰ
ਚੈਰਿਟੀ	ਵਿੱਤੀ ਸਹਾਇਤਾ ਬਾਰੇ ਨੀਤੀ
ਪ੍ਰਸ਼ਾਸਨਿਕ/ਹੋਰ ਵਿਵਸਥਾ	ਵਿਵਸਥਾ ਨੀਤੀ
ਬੀਮਾ ਭੁਗਤਾਨ	ਉਗਰਾਹੀ ਨੀਤੀ
ਮਰੀਜ਼ ਵੱਲੋਂ ਭੁਗਤਾਨ	ਉਗਰਾਹੀ ਨੀਤੀ
ਮਾੜਾ ਕਰਜ਼ - ਗੈਰ-ਏਜੰਸੀ/ਹੋਰ	ਉਗਰਾਹੀ ਨੀਤੀ
ਮਾੜਾ ਕਰਜ਼ - ਕਲੈਕਸ਼ਨ ਏਜੰਸੀ	ਉਗਰਾਹੀ ਨੀਤੀ

- B. ਮਰੀਜ਼ ਦੀ ਵਿੱਤੀ ਜਾਂਚ:

ਦਾਖਲੇ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਦੇ ਦੌਰਾਨ ਜਾਂ ਦਾਖਲੇ/ਰਜਿਸਟ੍ਰੇਸ਼ਨ ਦੌਰਾਨ ਵਿੱਤੀ ਜ਼ਿੰਮੇਵਾਰੀ ਤੈਅ ਕਰਨ ਲਈ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਨੂੰ ਸਕ੍ਰੀਨ ਕੀਤਾ ਜਾਵੇਗਾ, ਪਰ ਐਮਰਜੈਂਸੀ ਡਾਕਟਰੀ ਸਿਹਤ-ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਲਈ ਆਉਣ ਵਾਲੇ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਦੀ ਵਿੱਤੀ ਸਕ੍ਰੀਨਿੰਗ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਉਹਨਾਂ ਦਾ ਇਲਾਜ ਕੀਤਾ ਜਾਵੇਗਾ ਅਤੇ ਉਹਨਾਂ ਦੀ ਹਾਲਤ ਸਥਿਰ ਕੀਤੀ ਜਾਵੇਗੀ। ਇਹ ਆਸ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਕਿ ਮਰੀਜ਼ ਇਮਾਨਦਾਰੀ ਨਾਲ ਅਤੇ ਮੁਕੰਮਲ ਡੈਟਾ ਮੁਹੱਈਆ ਕਰਨਗੇ ਜਿਸ ਤੋਂ ਸਟਾਫ਼ ਮਰੀਜ਼ ਦੇ ਭੁਗਤਾਨ ਦੀ ਭਾਈਵਾਲੀ ਤੈਅ ਕਰੇਗਾ। ਇੱਕ ਵਾਰੀ ਮਰੀਜ਼ ਦੀ ਜ਼ਿੰਮੇਵਾਰੀ ਨਿਰਧਾਰਤ ਕਰਨ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਸਟਾਫ਼ ਮਰੀਜ਼ ਨੂੰ ਤੁਰੰਤ ਸੂਚਿਤ ਕਰਨ ਲਈ ਪਾਬੰਦ ਹੁੰਦਾ ਹੈ।

ਵਿੱਤੀ ਸਕ੍ਰੀਨਿੰਗ ਵਿੱਚ ਅੱਗੇ ਦਿੱਤੇ ਕਾਰਜਾਂ ਵਿੱਚੋਂ ਕੁਝ ਕੁ ਕਾਰਜ ਜਾਂ ਸਾਰੇ ਸ਼ਾਮਲ ਹੁੰਦੇ ਹਨ:

1. ਵਿੱਤੀ ਜਨ-ਅੰਕਣ ਜਾਣਕਾਰੀ ਇਕੱਤਰ ਕਰਨੀ।
2. ਬੀਮੇ ਦੀ ਯੋਗਤਾ ਅਤੇ ਬੈਨੀਫਿਟਾਂ ਨੂੰ ਨਿਰਧਾਰਤ ਕਰਨਾ।
3. ਗੁਪਤ ਵਿੱਤੀ ਸੂਚਨਾ ਫਾਰਮ ਮੁਕੰਮਲ ਕਰਨਾ।

4. ਬੀਮੇ ਦੇ ਅਧਿਕਾਰ ਦੇਣ ਵਾਲੇ ਨੰਬਰਾਂ ਅਤੇ ਹਵਾਲਿਆਂ ਨੂੰ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨਾ।
5. ਖਾਤੇ ਵਿੱਚ ਬਕਾਇਆ ਰਕਮ ਦਾ ਨਿਪਟਾਰਾ ਕਰਨ ਲਈ ਮਰੀਜ਼ ਨਾਲ ਯੋਜਨਾ ਤੈਅ ਕਰਨੀ।
6. ਮਰੀਜ਼ ਦੀ ਬੀਮਾ ਯੋਜਨਾ ਦੁਆਰਾ ਦਿੱਤੀ ਜਾਂਦੀ ਖੁੱਲ੍ਹ ਮੁਤਾਬਕ ਕਟੌਤੀਯੋਗ ਅਤੇ ਸਹਿ-ਬੀਮਾ ਰਾਸ਼ੀਆਂ ਦੇ ਆਧਾਰ 'ਤੇ ਡਿਪਾਜ਼ਿਟ ਇਕੱਤਰ ਕਰਨੇ।
7. NWHMC ਵਿਖੇ ਮਰੀਜ਼ ਦੇ ਪਿਛਲੇ ਭੁਗਤਾਨ ਇਤਿਹਾਸ ਦੀ ਸਮੀਖਿਆ ਕਰਨੀ।

C. ਜਮ੍ਹਾਂ ਕੀਤੀ ਰਕਮ ਦੀ ਉਗਰਾਹੀ:

ਵਿੱਤੀ ਸਕ੍ਰੀਨਿੰਗ ਅਤੇ ਅਨੁਮਾਨਤ ਸਵੈ-ਭੁਗਤਾਨ ਬਕਾਇਆਂ ਦੇ ਆਧਾਰ 'ਤੇ, ਇਹ NWHMC ਦੀ ਨੀਤੀ ਹੈ ਕਿ ਜਿਉਂ ਹੀ ਰਕਮ ਨਿਰਧਾਰਤ ਕੀਤੀ ਜਾ ਸਕਦੀ ਹੈ ਜਾਂ ਜਿਵੇਂ ਮਰੀਜ਼ ਦੀ ਬੀਮਾ ਯੋਜਨਾ ਦੁਆਰਾ ਇਜਾਜ਼ਤ ਹੋਵੇ, ਡਿਪਾਜ਼ਿਟਾਂ ਲਈ ਅਤੇ ਬੀਮੇ ਦੇ ਅਨੁਮਾਨਤ ਸਹਿ-ਭੁਗਤਾਨ ਬਕਾਇਆਂ ਬਾਰੇ ਬੇਨਤੀ ਕੀਤੀ ਜਾਵੇ। ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਵਾਸਤੇ ਉਹਨਾਂ ਦੀ ਦੇਖਭਾਲ ਲਈ ਅਗਾਊ-ਭੁਗਤਾਨ ਕਰਨ ਵਾਸਤੇ ਖਾਤੇ ਕਾਇਮ ਕੀਤੇ ਜਾ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਭੁਗਤਾਨ ਦੇਖਭਾਲ ਦੀ ਮਿਆਦ ਜਾਂ ਛੁੱਟੀ ਮਿਲਣ 'ਤੇ ਵੀ ਲਏ ਜਾ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਐਮਰਜੈਂਸੀ ਰੂਮ ਵਿੱਚ, ਰਕਮਾਂ ਜਮ੍ਹਾਂ ਕਰਵਾਉਣ ਦੀ ਬੇਨਤੀ ਡਾਕਟਰੀ ਸੇਵਾਵਾਂ ਦਿੱਤੇ ਜਾਣ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਅਤੇ ਮਰੀਜ਼ ਦੀ ਹਾਲਤ ਸਥਿਰ ਹੋਣ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਹੀ ਕੀਤੀ ਜਾਣੀ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਸਾਰੇ ਭੁਗਤਾਨਾਂ ਦੀ ਬੇਨਤੀ ਸੰਵੇਦਨਸ਼ੀਲਤਾ ਨਾਲ, ਹਸਪਤਾਲ ਦੀਆਂ ਸਾਰੀਆਂ ਨੀਤੀਆਂ ਦੇ ਅਨੁਸਾਰ ਕਰਨੀ ਹੁੰਦੀ ਹੈ।

ਕੋਸਮੈਟਿਕ ਜਾਂ ਗੈਰ-ਡਾਕਟਰੀ ਜ਼ਰੂਰੀ ਸੇਵਾਵਾਂ ਦਾ ਭੁਗਤਾਨ ਸੇਵਾ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਮੁਕੰਮਲ ਰੂਪ ਵਿੱਚ ਕਰਨਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਹਾਲਾਤ ਮੁਕੰਮਲ ਭੁਗਤਾਨ ਦੀ ਛੋਟ ਨੂੰ ਉਚਿਤ ਠਹਿਰਾ ਸਕਦੇ ਹਨ ਪਰ ਇਸ ਨੂੰ ਲਾਜ਼ਮੀ ਤੌਰ 'ਤੇ ਡਾਇਰੈਕਟਰ ਆਫ ਪੇਸ਼ੈਂਟ ਫਾਇਨੈਂਸ਼ੀਅਲ ਸਰਵਿਸਿਜ਼/ਪੇਸ਼ੈਂਟ ਐਕਸੈਸ ਦੁਆਰਾ ਪ੍ਰਵਾਨਤ ਕਰਨਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ।

D. ਆਮ ਉਗਰਾਹੀ ਢਾਂਚਾ:

ਸਾਰੇ ਖਾਤਾ ਬਕਾਏ ਅੱਗੇ ਦਿੱਤੇ ਸਵੈ-ਭੁਗਤਾਨ ਦੇ ਅਪਵਾਦਾਂ ਨਾਲ ਡਿਸਚਾਰਜ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਪਹਿਲਾ ਬਿਲ ਮਿਲਣ 'ਤੇ ਦੇਣਯੋਗ ਹੁੰਦੇ ਹਨ:

1. ਇਸ ਨੀਤੀ ਦੇ ਅਨੁਸਾਰ, ਭੁਗਤਾਨ ਯੋਜਨਾ ਦੇ ਇੰਤਜ਼ਾਮ ਕਰ ਲਏ ਗਏ ਹਨ।
2. ਵਧੀਕ ਵਿੱਤੀ ਸਕ੍ਰੀਨਿੰਗ ਕੀਤੀ ਜਾ ਰਹੀ ਹੈ।
3. ਹਸਪਤਾਲ ਦੇ ਬਿਲ ਵਿੱਚ ਤਰੁੱਟੀਆਂ, ਦੇਰੀਆਂ, ਜਾਂ ਨਿਪਟਾਏ ਨਾ ਗਏ ਬਿਲਿੰਗ ਵਿਵਾਦ ਮੌਜੂਦ ਹਨ।
4. ਭੁਗਤਾਨ ਨਾ ਕੀਤੇ ਗਏ ਬੀਮਾ ਦਾਅਵਿਆਂ ਕਰਕੇ ਮਰੀਜ਼ ਦੇ ਬਕਾਇਆਂ ਨੂੰ ਅਸਾਨੀ ਨਾਲ ਨਿਰਧਾਰਤ ਨਹੀਂ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ।

E. ਇੰਸ਼ੈਅਰੈਂਸ ਬਿਲਿੰਗ ਨੀਤੀ:

NWHMC ਪੇਸ਼ੈਂਟ ਫਾਇਨੈਂਸ਼ੀਅਲ ਸਰਵਿਸਿਜ਼ ਰਾਜ, ਸੰਘੀ ਅਤੇ ਹੋਰ ਇਕਰਾਰਨਾਮੇ ਵਾਲੀਆਂ ਬੀਮਾ ਯੋਜਨਾਵਾਂ ਨੂੰ ਬਿਲ ਦੇਵੇਗੀ। ਭੁਗਤਾਨ ਦੇ ਹੋਰਨਾਂ ਸਰੋਤਾਂ ਨੂੰ ਬਿਲ ਉਦੋਂ ਦਿੱਤਾ ਜਾਵੇਗਾ ਜਦੋਂ ਮਰੀਜ਼ ਜ਼ਰੂਰੀ ਡੈਟਾ ਮੁਹੱਈਆ ਕਰਦਾ ਹੈ।

F. ਮਰੀਜ਼ ਦੇ ਬਕਾਏ:

ਮਰੀਜ਼ ਦੇ ਭੁਗਤਾਨ ਵਾਲੇ ਖਾਤੇ ਡਿਸਚਾਰਜ ਦੇ ਬਾਅਦ ਆਰੰਭਕ ਬਿਲ ਮਿਲਣ 'ਤੇ ਭੁਗਤਾਨਯੋਗ ਹੁੰਦੇ ਹਨ, ਜਦੋਂ ਤੱਕ ਪੇਸ਼ੈਂਟ ਫਾਇਨੈਂਸ਼ੀਅਲ ਸਰਵਿਸਿਜ਼ ਨਾਲ ਹੋਰ ਇੰਤਜ਼ਾਮ ਨਾ ਕਰ ਲਏ ਗਏ ਹੋਣ। 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। ਅਸੀਂ ਦਾਅਵੇ ਦੇ ਸਵੈ-ਭੁਗਤਾਨ ਵਿੱਚ ਬਦਲਣ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਬੀਮਾ ਭੁਗਤਾਨ ਹਾਸਲ ਕਰਨ ਲਈ ਮਰੀਜ਼ ਦੇ ਸਮਰਥਕ ਵੱਜੋਂ ਕੰਮ ਕਰਦੇ ਹਾਂ, ਪਰ, ਅਸੀਂ ਬੀਮੇ ਦੇ ਦਾਅਵੇ ਲਈ ਜ਼ਿੰਮੇਵਾਰੀ ਸਵੀਕਾਰ ਨਹੀਂ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਾਂ ਜਾਂ ਵਿਵਾਦਤ ਦਾਅਵੇ ਦੇ ਨਿਪਟਾਰੇ ਲਈ ਗੱਲਬਾਤ ਨਹੀਂ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਾਂ।

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।

ਉਹਨਾਂ ਸਾਰੇ ਮਰੀਜ਼ਾਂ, ਜੋ ਵਿੱਤੀ ਮੁਸ਼ਕਿਲ ਬਾਰੇ ਦੱਸਦੇ ਹਨ, ਦੀ ਵਿੱਤੀ ਸਹਾਇਤਾ ਅਤੇ/ਜਾਂ ਸੰਭਾਵੀ ਮੈਡੀਕੇਡ ਕਵਰੇਜ ਲਈ ਜਾਂਚ ਕੀਤੀ ਜਾਣੀ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਉਗਰਾਹੀ ਏਜੰਸੀ ਨੂੰ ਸੌਂਪਣ ਦੇ ਬਾਵਜੂਦ ਵੀ, ਕਿਸੇ ਵੀ ਸਮੇਂ ਵਿੱਤੀ ਸਹਾਇਤਾ ਦਿੱਤੀ ਜਾ ਸਕਦੀ ਹੈ।

### III. ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਦੁਆਰਾ ਬਕਾਇਆ ਦੇ ਭੁਗਤਾਨ ਲਈ ਉਪਲਬਧ ਵਿਕਲਪ

#### A. ਭੁਗਤਾਨ ਦੇ ਤਰੀਕੇ:

NWHMC ਭੁਗਤਾਨ ਲਈ ਨਗਦੀ, ਚੈੱਕ, ਜਾਂ ਵੀਜ਼ਾ/ਮਾਸਟਰ ਕਾਰਡ ਸਵੀਕਾਰ ਕਰਦਾ ਹੈ। ਕ੍ਰੈਡਿਟ ਕਾਰਡ ਦੇ ਭੁਗਤਾਨ ਫੋਨ ਰਾਹੀਂ ਜਾਂ ਐਨਲਾਈਨ ਬਿਲ ਭੁਗਤਾਨ ਵਿਕਲਪ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰਦੇ ਹੋਏ ਸਵੀਕਾਰ ਕੀਤੇ ਜਾਂਦੇ ਹਨ। ਮਰੀਜ਼ ਦੇ ਹਿੱਸੇ ਡਿਸਚਾਰਜ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਸ਼ੁਰੂਆਤੀ ਬਿਲ 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।

#### B. 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 ਜ਼ਿਆਦਾ ਲੰਬੇ ਸਮੇਂ ਲਈ ਬਰਾਬਰ ਭੁਗਤਾਨਾਂ ਦੀ ਇਜਾਜ਼ਤ ਦੇਵੇਗਾ।

1. 12 ਮਹੀਨਿਆਂ ਤੋਂ ਜ਼ਿਆਦਾ ਵਾਲੇ ਭੁਗਤਾਨ ਦੇ ਇੰਤਜ਼ਾਮਾਂ ਲਈ ਗੁਪਤ ਵਿੱਤੀ ਫਾਰਮ(CFF) ਪ੍ਰਵਾਨਗੀ ਦੀ ਲੋੜ ਹੁੰਦੀ ਹੈ।

#### C. ਉਗਰਾਹੀ ਏਜੰਸੀ ਦੇ ਹਵਾਲੇ:

ਉਗਰਾਹੀ ਏਜੰਸੀ ਦੇ ਹਵਾਲੇ ਉਸ ਸਮੇਂ ਲਾਗੂ ਹੁੰਦੇ ਹਨ ਜੇ ਮਰੀਜ਼ ਵਿੱਤੀ ਇੰਤਜ਼ਾਮਾਂ ਲਈ ਵਚਨਬੱਧ ਹੋਣ ਦਾ ਇੱਛੁਕ ਨਹੀਂ ਹੈ, ਆਪਣੀ ਵਿੱਤੀ ਵਚਨਬੱਧਤਾ ਨੂੰ ਤੋੜਦਾ ਹੈ, ਬੀਮੇ ਤੋਂ ਪ੍ਰਾਪਤ ਰਕਮ ਅੱਗੇ ਹਸਪਤਾਲ ਨੂੰ ਨਹੀਂ ਦਿੰਦਾ ਹੈ, ਜਾਂ ਉਸ ਦਾ NWHMC ਨਾਲ ਭੁਗਤਾਨ ਨਾ ਕਰਨ ਦਾ ਇਤਿਹਾਸ ਹੈ। ਉਗਰਾਹੀ ਦੇ ਹਵਾਲੇ ਦਾ ਮਾਪਦੰਡ (। ਮਰੀਜ਼/ਗਾਰੰਟਰ ਨੂੰ ਹਸਪਤਾਲ ਤੋਂ ਛੁੱਟੀ ਮਿਲਣ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਪਹਿਲਾ ਬਿਲ ਡਾਕ ਰਾਹੀਂ ਭੇਜਣ ਦੇ 120 ਦਿਨਾਂ ਬਾਅਦ ਕਸਟਮਰ ਸਰਵਿਸ ਸੁਪਰਵਾਇਜ਼ਰ ਦੀ ਸਮੀਖਿਆ ਅਤੇ ਪ੍ਰਵਾਨਗੀ 'ਤੇ ਮਰੀਜ਼ ਦਾ ਖਾਤਾ ਉਗਰਾਹੀ ਏਜੰਸੀ ਨੂੰ ਦੇ ਦਿੱਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

ਅਜਿਹੇ ਖਾਸ ਹਾਲਾਤ ਹਨ ਜੋ ਵਿਭਾਗ ਨੂੰ ਡਿਸਚਾਰਜ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਪਹਿਲੇ ਬਿਲ ਦੇ 120 ਦਿਨਾਂ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਖਾਤਾ ਉਗਰਾਹੀ ਏਜੰਸੀ ਨੂੰ ਦੇਣ ਦੀ ਇਜਾਜ਼ਤ ਦਿੰਦੇ ਹਨ:

1. ਵਿੱਤੀ ਸਹਾਇਤਾ ਲਈ ਯੋਗਤਾ ਨੂੰ ਨਿਰਧਾਰਤ ਕਰ ਲਿਆ ਗਿਆ ਹੈ ਅਤੇ ਵਿਅਕਤੀ ਨੂੰ ਉਸ ਦੇ ਘਟੇ ਹੋਏ ਬਕਾਏ ਜਾਂ ਵਿੱਤੀ ਸਹਾਇਤਾ ਲਈ ਅਯੋਗਤਾ ਬਾਰੇ ਸੂਚਿਤ ਕਰ ਦਿੱਤਾ ਗਿਆ ਹੈ ਪਰ ਉਹ ਵਿੱਤੀ ਇੰਤਜ਼ਾਮਾਂ ਲਈ ਵਚਨਬੱਧ ਹੋਣ ਦਾ ਇੱਛੁਕ ਨਹੀਂ ਹੈ) ਜਾਂ ਉਪਰ ਸੂਚੀਬੱਧ ਉਗਰਾਹੀ ਹਵਾਲਾ ਮਾਪਦੰਡਾਂ ਵਿੱਚੋਂ ਘੱਟੋ-ਘੱਟ ਇੱਕ ਨੂੰ ਪੂਰਾ ਕਰਦਾ ਹੈ।
2. ਮਰੀਜ਼ ਨੂੰ ਦੇਖਭਾਲ ਦੀ ਮੁਕੰਮਲ ਰਕਮ ਤੋਂ ਘੱਟ ਲਈ ਮੰਨੀ ਗਈ ਯੋਗਤਾ ਬਾਰੇ, ਅਤੇ ਵਧੀਕ ਵਿੱਤੀ ਸਹਾਇਤਾ ਲਈ ਦਰਖਾਸਤ ਜਮਾਂ ਕਰਵਾਉਣ ਦੇ ਉਸਦੇ ਹੱਕ ਬਾਰੇ ਸੂਚਿਤ ਕਰ ਦਿੱਤਾ ਗਿਆ ਹੈ, ਪਰ ਉਹ ਦਿੱਤੀ ਗਈ ਮੁਨਾਸਬ ਸਮਾਂ-ਸੀਮਾ ਅੰਦਰ ਅਜਿਹਾ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਅਸਫਲ ਰਹਿੰਦਾ ਹੈ।
3. ਕੋਈ ਭੁਗਤਾਨ ਯੋਜਨਾ ਇਕਰਾਰਨਾਮਾ ਨਹੀਂ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਹੈ - ਜਿਹੜੇ ਮਰੀਜ਼/ਗਾਰੰਟਰ ਪੇਸ਼ ਕੀਤੀਆਂ ਗਈਆਂ ਭੁਗਤਾਨ ਯੋਜਨਾਵਾਂ ਵਿੱਚੋਂ ਕਿਸੇ ਇੱਕ ਨੂੰ ਸਵੀਕਾਰ ਨਹੀਂ ਕਰਦੇ ਹਨ ਉਹਨਾਂ ਨੂੰ ਢੁਕਵੇਂ ਨੋਟਿਸ ਦੇ ਨਾਲ ਉਗਰਾਹੀ ਏਜੰਸੀ ਕੋਲ ਭੇਜਿਆ ਜਾਵੇਗਾ।
4. ਚਿੱਠੀਆਂ ਜਾਂ ਕਾਲਾਂ ਦਾ ਕੋਈ ਜਵਾਬ ਨਹੀਂ ਮਿਲਦਾ - ਜੇ ਅਜਿਹਾ ਜਾਪਦਾ ਹੈ ਕਿ ਮਰੀਜ਼ ਡਾਕ ਰਾਹੀਂ ਭੇਜੇ ਗਏ ਬਿਲ ਅਤੇ ਸਟੇਟਮੈਂਟਾਂ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰ ਰਿਹਾ ਹੈ ਅਤੇ ਹਸਪਤਾਲ ਨੂੰ ਜਵਾਬ ਨਹੀਂ ਦਿੰਦਾ ਹੈ, ਤਾਂ ਸੇਵਾ ਦੇ 90 ਦਿਨਾਂ ਬਾਅਦ ਖਾਤਾ ਸੌਂਪਿਆ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ, ਬਸ਼ਰਤ ਮਰੀਜ਼ ਨੂੰ ਖਾਤਾ ਸੌਂਪਣ ਦੇ ਹਸਪਤਾਲ ਦੇ ਇਰਾਦੇ ਦਾ ਢੁਕਵਾਂ ਨੋਟਿਸ ਮਿਲ ਗਿਆ ਹੈ।
5. ਇਕਰਾਰਨਾਮਾ ਪੂਰਾ ਨਹੀਂ ਕੀਤਾ ਗਿਆ - ਜਿਹੜੇ ਮਰੀਜ਼ ਨਿਰਧਾਰਤ ਭੁਗਤਾਨ ਤੋਂ ਘੱਟ ਦਾ ਭੁਗਤਾਨ ਕਰਦੇ ਹਨ ਜਾਂ ਕੋਈ ਭੁਗਤਾਨ ਖੁੰਝਾ ਦਿੰਦੇ ਹਨ, ਉਹਨਾਂ ਨੂੰ ਢੁਕਵੇਂ ਨੋਟਿਸ ਨਾਲ ਏਜੰਸੀ ਕੋਲ ਭੇਜਿਆ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ।
6. ਮਰੀਜ਼ ਨੂੰ ਖੁੰਝਾਉਣ ਵਾਲਾ ਮੰਨਿਆ ਗਿਆ ਹੈ - ਜਿਹੜੇ ਮਰੀਜ਼ ਸੰਪਰਕ ਲਈ ਸਹੀ ਜਾਂ ਮੁਕੰਮਲ ਪਤਾ ਨਹੀਂ ਛੱਡਦੇ ਹਨ ਉਹਨਾਂ ਨੂੰ ਅਜਿਹਾ ਨਿਰਧਾਰਣ ਹੋਣ 'ਤੇ ਤੁਰੰਤ ਏਜੰਸੀ ਕੋਲ ਭੇਜਿਆ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਨਿਰਧਾਰਤ ਕਰਨ ਲਈ ਕਿ ਰਜਿਸਟ੍ਰੇਸ਼ਨ ਦੀ ਗਲਤੀ ਨਹੀਂ ਹੋਈ ਸੀ, ਸਕਿਪ ਟ੍ਰੇਸਿੰਗ ਦੀ ਕੋਸ਼ਿਸ਼ ਕਰਨੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ।
7. ਮਰੀਜ਼ ਦਾ ਭੁਗਤਾਨ ਦਾ ਮਾੜਾ ਇਤਿਹਾਸ ਹੈ - ਹਸਪਤਾਲ ਨੂੰ ਭੁਗਤਾਨ ਨਾ ਕਰਨ ਦੇ ਇਤਿਹਾਸ ਵਾਲੇ) ਮਿਸਾਲ ਲਈ ਹੋਰ ਏਜੰਸੀ ਖਾਤੇ ਹਨ (ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਨੂੰ 90 ਦਿਨਾਂ ਤੋਂ ਘੱਟ ਸਮੇਂ ਵਿੱਚ ਸੌਂਪਿਆ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ, ਬਸ਼ਰਤ ਉਹਨਾਂ ਨੂੰ ਢੁਕਵੀਂ ਸੂਚਨਾ ਮਿਲਦੀ ਹੈ।
8. ਮਰੀਜ਼ ਦੀਆਂ ਪਹਿਲਾਂ ਵਾਲੀਆਂ ਗਲਤੀਆਂ - ਜਿਹੜੇ ਮਰੀਜ਼ ਵਾਰ-ਵਾਰ ਇਕਰਾਰਨਾਮਾ ਤੋੜਦੇ ਹਨ ਉਹਨਾਂ ਨੂੰ ਏਜੰਸੀ ਦੇ ਕੋਲ ਭੇਜਣ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਵਧੀਕ ਸੂਚਨਾ ਦੀ ਲੋੜ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦੀ, ਬਸ਼ਰਤ ਉਹਨਾਂ ਨੂੰ ਪਹਿਲਾਂ ਇਸ ਗੱਲ ਬਾਰੇ ਸੂਚਿਤ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਸੀ ਕਿ ਇੱਕ ਹੋਰ ਗਲਤੀ ਦੇ ਨਤੀਜੇ ਵਜੋਂ ਆਪਣੇ ਆਪ ਸੌਂਪ ਦਿੱਤਾ ਜਾਵੇਗਾ।

ਉਗਰਾਹੀ ਏਜੰਸੀ ਕੋਲ ਤੇਜ਼ ਕੀਤੀ ਗਈ ਪਲੇਸਮੈਂਟ ਨੂੰ ਰੋਕਿਆ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ ਜੇ PFS ਸਟਾਫ਼ ਇਹ ਨਿਰਧਾਰਣ ਕਰਦਾ ਹੈ ਕਿ ਮਰੀਜ਼ ਦੇ ਹਾਲਾਤ ਲਈ ਅਜਿਹੀ ਕਾਰਵਾਈ ਉਚਿਤ ਹੈ।

D. ਅਸਧਾਰਣ ਉਗਰਾਹੀ ਕਾਰਵਾਈਆਂ:(ECAs)

ਅੱਗੇ ਦਿੱਤੀਆਂ ਗੱਲਾਂ ਵਾਪਰਨ ਤੱਕ ਮਰੀਜ਼ ਦੇ ਖਾਤਿਆਂ ਨੂੰ NWHMC ਜਾਂ ਕਿਸੇ ਉਗਰਾਹੀ ਏਜੰਸੀ, ਜਿਸ ਕੋਲ ਉਹਨਾਂ ਨੂੰ ਸੌਂਪਿਆ ਗਿਆ ਹੈ, ਦੁਆਰਾ ਕਿਸੇ ਵੀ <sup>1</sup>ECA ਦਾ ਵਿਸ਼ਾ ਨਹੀਂ ਬਣਾਇਆ ਜਾਵੇਗਾ:

1. ਵਿੱਤੀ ਸਹਾਇਤਾ ਯੋਗਤਾ ਨਿਰਧਾਰਤ ਕਰਨ ਲਈ ਮੁਨਾਸਬ ਕੋਸ਼ਿਸ਼ਾਂ ਕੀਤੀਆਂ ਗਈਆਂ ਹਨ। ਮੁਨਾਸਬ ਕੋਸ਼ਿਸ਼ਾਂ ਵਿੱਚ ਅੱਗੇ ਦਿੱਤੀਆਂ ਗੱਲਾਂ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ;<sup>2</sup>
  - a. ਮਰੀਜ਼ ਨੂੰ ਹਸਪਤਾਲ ਤੋਂ ਛੁੱਟੀ ਦੇਣ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਵਿੱਤੀ ਸਹਾਇਤਾ ਨੀਤੀ ਅਤੇ ਵਿੱਤੀ ਸਹਾਇਤਾ ਲਈ ਦਰਖਾਸਤ ਬਾਰੇ ਸਰਲ ਭਾਸ਼ਾ ਵਿੱਚ ਸਾਰ ਪੇਸ਼ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਅਰਜ਼ੀ ਭਰਨ ਵਿੱਚ ਸਹਾਇਤਾ ਪੇਸ਼ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ;
  - b. ਜੇ ਅਧੂਰੀ ਅਰਜ਼ੀ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ, ਤਾਂ ਮਰੀਜ਼ ਨੂੰ ਛੁੱਟ ਗਈ ਜਾਣਕਾਰੀ/ਦਸਤਾਵੇਜ਼ਾਂ ਦੀ ਲਿਖਤੀ ਸੂਚਨਾ ਭੇਜੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਉਸ ਸੂਰਤ ਵਿੱਚ ਹਸਪਤਾਲ) ਜਾਂ ਹਸਪਤਾਲ ਦੇ ਏਜੰਟ (ਦੁਆਰਾ ਕੋਈ ਵੀ ECAs ਸ਼ੁਰੂ ਕਰਨ ਜਾਂ ਮੁੜ-ਸ਼ੁਰੂ ਕਰਨ ਦੀ ਸੂਚਨਾ ਵੀ ਸ਼ਾਮਲ ਹੁੰਦੀ ਹੈ, ਜੇ ਦਿੱਤੀ ਗਈ ਸਮਾਂ-ਸੀਮਾ ਤੱਕ ਦਰਖਾਸਤ ਜਾਂ ਭੁਗਤਾਨ ਪ੍ਰਾਪਤ ਨਹੀਂ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ;<sup>3</sup>
  - c. 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 ਜਿੱਥੋਂ ਵਿੱਤੀ ਸਹਾਇਤਾ ਦੇ ਦਸਤਾਵੇਜ਼ਾਂ ਦੀਆਂ ਕਾਪੀਆਂ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕੀਤੀਆਂ ਜਾ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ;
  - d. 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, ਜੇ ਬਕਾਇਆ ਰਹਿੰਦਾ ਹੈ ਤਾਂ ਅਪਡੇਟ ਕੀਤੀ ਬਿਲਿੰਗ ਸਟੇਟਮੈਂਟ ਮੁਹੱਈਆ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ, ਅਤੇ ਕਿਸੇ ਵੀ ਵੱਧ ਭੁਗਤਾਨ ਨੂੰ ਮੋੜਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।
  - e. 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।
  - f. ਹਸਪਤਾਲ ਉਸ ਮਰੀਜ਼ ਨੂੰ ਵਿੱਤੀ ਸਹਾਇਤਾ ਦੇਣ ਦੀ ਚੋਣ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ ਜੇ 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 ਲੋੜਾਂ ਨੂੰ ਪੂਰਾ ਕਰ ਲਿਆ ਗਿਆ ਹੈ (ECA) ਸ਼ੁਰੂ ਕੀਤੇ ਜਾਣ ਤੋਂ ਘੱਟੋ-ਘੱਟ 30 ਦਿਨ ਪਹਿਲਾਂ:(
  - a. ਵਿੱਤੀ ਸਹਾਇਤਾ ਦੀ ਉਪਲਬਧਤਾ ਬਾਰੇ ਸੂਚਨਾ ਦਿੰਦੇ ਹੋਏ ਲਿਖਤੀ ਸੂਚਨਾ ਭੇਜੀ ਗਈ;
  - b. ਵਿੱਤੀ ਸਹਾਇਤਾ ਨੀਤੀ ਦੇ ਸਰਲ ਭਾਸ਼ਾ ਵਿੱਚ ਸਾਰ ਦੀ ਵਿਵਸਥਾ;
  - c. ਭੁਗਤਾਨ ਨਾ ਕਰਨ ਤੇ ਕੀਤੀਆਂ ਜਾਣ ਵਾਲੀਆਂ ਕਾਰਵਾਈਆਂ (ਦੀ ਸੂਚਨਾ ਮੁਹੱਈਆ ਕੀਤੀ ਗਈ);
  - d. ਜੇ ਭੁਗਤਾਨ ਪ੍ਰਾਪਤ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦਾ ਤਾਂ ਉਸ ਤਾਰੀਖ ਦਾ ਨੋਟਿਸ ਜਿਸ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਕਾਰਵਾਈਆਂ (ਕੀਤੀਆਂ) (ਜਾਵੇਗੀ)ਜਾਣਗੀਆਂ;(ਅਤੇ
  - e. ਮਰੀਜ਼ ਨਾਲ ਵਿੱਤੀ ਸਹਾਇਤਾ ਨੀਤੀ ਅਤੇ ਵਿੱਤੀ ਸਹਾਇਤਾ ਲਈ ਦਰਖਾਸਤ ਬਾਰੇ ਜ਼ੁਬਾਨੀ ਸਲਾਹ-ਮਸ਼ਵਰਾ ਕਰਨ ਲਈ ਕੋਸ਼ਿਸ਼ਾਂ ਕੀਤੀਆਂ ਗਈਆਂ।

<sup>1</sup> ECAs ਵਿੱਚ ਸ਼ਾਮਲ ਹੈ, ਵਿਅਕਤੀ ਦੀ ਕ੍ਰੈਡਿਟ ਏਜੰਸੀ ਕੋਲ ਰਿਪੋਰਟ ਕਰਨੀ, ਜ਼ਮੀਨੀ ਸੰਪਤੀ ਤੇ ਕਬਜ਼ਾ ਕਰਨਾ, ਬੈਂਕ ਖਾਤਿਆਂ ਦੀ ਕੁਰਕੀ ਕਰਨੀ, ਦੀਵਾਨੀ ਕਾਰਵਾਈਆਂ ਸ਼ੁਰੂ ਕਰਨੀਆਂ, ਤਨਖਾਹਾਂ ਤੇ ਅਧਿਕਾਰ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨਾ ਅਤੇ ਡਾਕਟਰੀ ਤੌਰ ਤੇ ਜ਼ਰੂਰੀ ਦੇਖਭਾਲ ਮੁਹੱਈਆ ਕਰਨ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਭੁਗਤਾਨ ਜਾਂ ਡਿਪਾਜ਼ਿਟ ਦੀ ਮੰਗ ਕਰਨੀ।

<sup>2</sup> ਹਸਪਤਾਲ ਨੇ ਮਰੀਜ਼ ਤੋਂ ਦਸਤਖਤ ਕੀਤਾ ਅਧਿਕਾਰ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਕੇ ਯੋਗਤਾ ਤੈਅ ਕਰਨ ਲਈ ਮੁਨਾਸਬ ਕੋਸ਼ਿਸ਼ਾਂ ਨਹੀਂ ਕੀਤੀਆਂ ਹੋਣਗੀਆਂ, ਅਤੇ ਨਾ ਹੀ ਇਹ ਮੰਨਿਆ ਜਾਵੇਗਾ ਕਿ ਹਸਪਤਾਲ ਨੇ ਮੁਨਾਸਿਬ 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।

<sup>3</sup> 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. ਡਾਇਰੈਕਟਰ ਆਫ ਪੇਸ਼ੈਂਟ ਫਾਇਨੈਂਸ਼ਿਅਲ ਸਰਵਿਸਿਜ਼/ਪੇਸ਼ੈਂਟ ਐਕਸੈਸ ਇਹ ਫੈਸਲਾ ਕਰਦਾ ਹੈ ਕਿ ਵਿੱਤੀ ਸਹਾਇਤਾ ਲਈ ਮਰੀਜ਼ ਦੀ ਯੋਗਤਾ ਦਾ ਨਿਰਧਾਰਣ ਕਰਨ ਲਈ ਲੋੜੀਂਦੀ ਕੋਸ਼ਿਸ਼ ਕੀਤੀ ਗਈ ਹੈ।

**IV. ਤੁਰੰਤ ਭੁਗਤਾਨ ਸਵੈ-ਭੁਗਤਾਨ ਛੋਟ ਦੀ ਨੀਤੀ:**

ਮਰੀਜ਼ ਬਿਲਿੰਗ ਡਿਪਾਰਟਮੈਂਟ ਦੁਆਰਾ ਭੁਗਤਾਨ ਦੇ ਇੰਤਜ਼ਾਮਾਂ ਬਾਰੇ ਗੱਲਬਾਤ ਕਰਨ ਲਈ ਅਤੇ ਸਾਡੇ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਦੀਆਂ ਲੋੜਾਂ ਅਤੇ ਉਮੀਦਾਂ ਨੂੰ ਪੂਰਾ ਕਰਨ ਲਈ ਵੱਧ ਤੋਂ ਵੱਧ ਲਚਕਤਾ ਦੀ ਖੁੱਲ੍ਹ ਦੇਣ ਵਾਸਤੇ ਅੱਗੇ ਦਿੱਤੇ ਅਨੁਸਾਰ ਹਸਪਤਾਲ ਦੀ ਉਗਰਾਹੀ ਨੀਤੀ ਨੂੰ ਸਪਸ਼ਟ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਹੈ। ਹੇਠਾਂ ਨਿਰਧਾਰਤ ਕੀਤੀ ਛੋਟ ਮੁਢਲੇ ਤੌਰ 'ਤੇ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕੀਤੀਆਂ ਸੇਵਾਵਾਂ ਲਈ ਕੋਈ ਵੀ ਬੀਮਾ ਕਵਰੇਜ ਨਾ ਰੱਖਣ ਵਾਲੇ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਤੋਂ ਤੁਰੰਤ ਭੁਗਤਾਨ ਦੇ ਬਦਲੇ ਦਿੱਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ।

ਮੁਹੱਈਆ ਕੀਤੀਆਂ ਸੇਵਾਵਾਂ ਲਈ ਕਿਸੇ ਬੀਮਾ ਕਵਰੇਜ ਦੇ ਬਿਨਾਂ ਵਾਲੇ ਕਿਸੇ ਮਰੀਜ਼/ਗਾਰੰਟਰ ਨੂੰ ਬਿਲ ਦੇਣ ਦੇ ਤੀਹ

(30) ਦਿਨਾਂ ਅੰਦਰ ਆਪਣੇ ਬਿਲ ਦਾ ਭੁਗਤਾਨ ਕਰਨ ਸਮੇਂ ਤੀਹ (30) ਪ੍ਰਤਿਸ਼ਤ ਦੀ ਛੋਟ ਪੇਸ਼ ਕੀਤੀ ਜਾਵੇਗੀ। ਪਰ, ਤੁਰੰਤ ਭੁਗਤਾਨ ਤੋਂ ਛੋਟ NWHMC ਪੈਕੇਜਡ ਪ੍ਰਾਇਮਿੰਗ ਪ੍ਰੋਗਰਾਮਾਂ) ਮਿਸਾਲ ਲਈ ਕੋਸਮੈਟਿਕ ਸੇਵਾਵਾਂ, ਅਤੇ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ਗ ਸਰਜਰੀ, (ਜਾਂ ਉਹਨਾਂ ਮਰੀਜ਼ਾਂ/ਗਾਰੰਟਰਾਂ ਤੇ ਲਾਗੂ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦੀ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਚੈਰਿਟੀ/ਵਿੱਤੀ ਸਹਾਇਤਾ ਦਿੱਤੀ ਗਈ ਸੀ।

ਐਮਰਜੈਂਸੀ ਰੂਮ ਅਤੇ ਹਸਪਤਾਲ ਦੇ ਦਾਖਲੇ ਵਾਲੇ ਖੇਤਰਾਂ ਸਮੇਤ, ਮਰੀਜ਼ ਦੇ ਪਹੁੰਚ ਵਾਲੀਆਂ ਥਾਵਾਂ ਨਿੱਜੀ ਤੌਰ 'ਤੇ ਭੁਗਤਾਨ ਕਰਨ ਵਾਲੇ ਸਾਰੇ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਨੂੰ ਭੁਗਤਾਨ ਵਿਕਲਪਾਂ ਸਬੰਧੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਮੁਹੱਈਆ ਕਰਨਗੀਆਂ। ਇਹਨਾਂ ਭੁਗਤਾਨ ਵਿਕਲਪਾਂ ਵਿੱਚ ਇਹ ਤੁਰੰਤ ਭੁਗਤਾਨ ਛੋਟ, ਵਿੱਤੀ ਸਹਾਇਤਾ ਦੀ ਉਪਲਬਧਤਾ, ਅਤੇ ਮੈਡੀਕੇਡ ਦਰਖਾਸਤਾਂ ਵਾਸਤੇ ਸਹਾਇਤਾ ਲਈ ਸੰਪਰਕ ਜਾਣਕਾਰੀ ਸ਼ਾਮਲ ਹੈ।

**V. ਸਾਰੇ ਮਰੀਜ਼ਾਂ/ਗਾਰੰਟਰਾਂ ਨਾਲ ਇੱਕੋ ਜਿਹਾ ਵਿਹਾਰ:**

ਨੋਰਥਵੈਸਟ ਹਸਪਤਾਲ ਅਤੇ ਮੈਡੀਕਲ ਸੈਂਟਰ 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 ਸਾਰ ਅਤੇ ਵਿੱਤੀ ਸਹਾਇਤਾ ਦੀ ਦਰਖਾਸਤ ਦੀਆਂ ਕਾਪੀਆਂ ਅੱਗੇ ਦਿੱਤੇ ਨੰਬਰਾਂ 'ਤੇ ਪੇਸ਼ੈਂਟ ਫਾਇਨੈਂਸ਼ਿਅਲ ਸਰਵਿਸਿਜ਼ ਨਾਲ ਸੰਪਰਕ ਕਰਕੇ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕੀਤੀਆਂ ਜਾ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ:

UW Medicine/NW Patient Financial Services  
10330 Meridian Ave. N, Suite 260  
Seattle, WA 98133

6440-668/206 ਜਾਂ ਟੋਲ ਫ੍ਰੀ 6440-364/877  
[nwhospital.org/visitorinfo/billing/asp](http://nwhospital.org/visitorinfo/billing/asp)

ਸਮੀਖਿਆ ਕੀਤੀ ਗਈ 07/11, 07/8, 06/9, 05/10 :

ਸੋਧਿਆ ਗਿਆ 17/10, 16/4, 15/3, 13/3, 11/2, 07/11, 07/8, 06/9, 01/6, 96/3, 93/7, 92/6 :

ਕੰਮਕਾਜੀ ਜ਼ਿੰਮੇਵਾਰੀ/ਪ੍ਰਵਾਨਗੀ:

ਡਾਇਰੈਕਟਰ ਪੇਸ਼ੈਂਟ ਫਾਇਨੈਂਸ਼ਿਅਲ ਸਰਵਿਸਿਜ਼, ਅਤੇ ਸੀਨੀਅਰ ਡਾਇਰੈਕਟਰ ਆਫ ਰੈਵਨਿਊ ਸਾਈਕਲ ਅਤੇ ਐਗਜ਼ੀਕਿਊਟਿਵ ਲੀਡਰਸ਼ਿਪ ਟੀਮ ਲਈ ਚੀਫ ਫਾਇਨੈਂਸ਼ਿਅਲ ਆਫਿਸਰ : ਸੀਨੀਅਰ ਵਾਈਸ ਪ੍ਰੈਜ਼ੀਡੈਂਟ ਆਫ ਆਪਰੇਸ਼ਨਜ਼ ਐਗਜ਼ੀਕਿਊਟਿਵ ਲੀਡਰਸ਼ਿਪ ਟੀਮ ਲਈ : ਕਲਿਨਿਕਲ ਸਰਵਿਸਿਜ਼ ਲਈ ਵਾਈਸ ਪ੍ਰੈਜ਼ੀਡੈਂਟ CNO/