

शीर्षक	बिलिंग और मरीज से शेष राशि लेना		
संख्या	NH-LD-FM 111.5	अंतिम बार संशोधित/समीक्षा करने का प्रभावी दिनांक:	1 जनवरी 2016
TJC प्रकार्य	नियमित देखभाल		
निम्न पर लागू होता है	Novant Health: Hospitals, NHmg, Freestanding Imaging Centers, Freestanding Surgery Centers, Rehabilitation Centers, Caton Merchant House, Prince William Cancer Center, Corporate Departments (NMG SouthPark Services – CRNAs केवल)		

I. कार्यक्षेत्र / उद्देश्य

Novant Health में मरीज को बिलिंग और मरीज से शेष राशि लेने की प्रक्रिया में मार्गदर्शन प्रदान करना।

Novant Health (“NH”) मिशन का कथन, “समुदायों के स्वास्थ्य में सुधार करना” एक समय पर एक व्यक्ति”, Novant Health के उस गैर-लाभकारी धरोहर और उन समुदायों के प्रति सामाजिक उत्तरदायित्व को प्रतिबिंबित करता है, जिसमें हम रहते हैं। इस नीति का उद्देश्य उस समय सीमा और प्रक्रिया का वर्णन करना है जिसके द्वारा Novant Health या अन्य अधिकृत पक्ष को या तो तृतीय पक्ष भुगतानकर्ताओं या मरीजों की ओर से प्रतिपूर्ति का अनुरोध किया जाता है।

II. नीति

A. सेवाओं के लिए भुगतान।

NH की नीति है कि वह चिकित्सकीय रूप से आकस्मिक और चिकित्सकीय रूप से अत्यावश्यक सेवाओं को प्रदान करता है, जिसमें लागू किए अनुसार NH की EMTALA नीति के अंतर्गत बिना किसी सीमा के सेवाएं शामिल हैं, जिसमें Novant Health की चैरिटी नीति के अंतर्गत वित्तीय सहयोग के लिए उस व्यक्ति की भुगतान करने की क्षमता या योग्यता से कोई फ़र्क नहीं पड़ता।

उन मरीजों के लिए जो तृतीय पक्ष भुगतानकर्ताओं में कवर नहीं होते हैं, उनके लिए सुविधा और/या क्लीनिक यह सुनिश्चित करने के लिए मरीज के साथ कार्य करने के लिए प्रतिबद्ध होते हैं कि मरीज का किसी भी संघीय, राज्यीय या स्थानीय संस्थाओं द्वारा इस योग्यता के लिए मूल्यांकन कर लिया गया है कि मरीज, NH की चैरिटी देखभाल या अन्य वित्तीय सहयोग कार्यक्रम या किसी समुदाय/तृतीय पक्ष प्रोग्राम के मापदंड को पूरा करता है या नहीं।

उन मरीजों के लिए जो तृतीय पक्ष बीमा (बीमाओं) द्वारा कवर होते हैं, उनके लिए सुविधा और क्लिनिक समयोचित आधार पर बिलिंग और लेना का प्रयास प्रदान करता है। NH का भुगतानकर्ता के साथ अनुबंध रहने तक और सेवा के समय उचित जानकारी दिए जाने पर NH मरीज का बीमा फ़ाइल करेगा। मरीज की जिम्मेदारी है कि सेवा के समय पर सुविधा के स्वयं के भाग का भुगतान करे।

भुगतान नहीं किए जाने की स्थिति में, Novant Health निम्न कार्यवाहियां कर सकता है: केवल इस नीति में निर्धारित किए अनुसार, एकत्रण के लिए खाते को किसी बाहरी एजेंसी को सौंपना या विलंबित खाते के बारे में क्रेडिट एजेंसी को रिपोर्ट करना। भुगतान नहीं करने के लिए किसी भी मरीज के विरुद्ध कोई कानूनी या न्यायिक कार्यवाही नहीं की जाएगी, जिसमें बिना किसी सीमा के संपत्ति पर आधिपत्य, संपत्ति को प्रतिबंधित करना, बैंक खाते या अन्य निजी संपत्ति पर अधिकार कर लेना, कोई दीवानी कार्यवाही करना, वेतन रोकना या गिरफ्तारी करना या कुर्की रिट याचिका के लिए अधीनता शामिल है। साथ ही, Novant Health, Novant Health की चैरिटी देखभाल नीति के अंतर्गत पहले प्रदान की गई किसी देखभाल के लिए किसी भी व्यक्ति द्वारा एक या अधिक बिल का भुगतान नहीं किए जाने की स्थिति में आवश्यक चिकित्सकीय देखभाल प्रदान करने से मना या खारिज नहीं कर सकता या देखभाल प्रदान करने के पहले भुगतान नहीं ले सकता।

B. चैरिटी देखभाल के लिए योग्यता निर्धारित करने के लिए यथोचित प्रयास।

NH और/या NH से अनुबंध वाले तृतीय पक्ष विक्रेता, Novant Health की चैरिटी देखभाल नीति के अंतर्गत वित्तीय सहयोग के लिए मरीज की योग्यता निर्धारित करने का यथोचित प्रयास करने के पहले Extraordinary Collection Actions (“ECAs”) में संबद्ध नहीं होंगे।

यथोचित प्रयासों में नीचे II.B.1, II.B.2, II.B.3 और II.B.4 अनुभागों में दर्शाए गए चरणों का अनुसरण करना शामिल है।

1. *ECA प्रारंभ करने के पहले* ECA प्रारंभ करने के कम से कम 30 दिन पहले, जो सूचना अवधि की समय सीमा समाप्त होने के पहले प्रारंभ नहीं हो सकता, NH निम्न कार्य करेगा:

(a) मरीजों को लिखित सूचना प्रदान करेगा (1) जो बताती है कि चैरिटी देखभाल नीति के अंतर्गत योग्य व्यक्तियों के लिए वित्तीय सहयोग उपलब्ध है; (2) उस ECA को पहचानता है जो NH भुगतान प्राप्त करने के लिए प्रारंभ करने का विचार करता है; और (3) वह अंतिम सीमा बताती है जिसके बाद ऐसे ECA प्रारंभ हो सकते हैं जो लिखित सूचना प्रदान किए जाने के दिनांक के बाद 30 दिनों से पहले न हो; और

(b) उपरोक्त लिखित सूचना के साथ मरीजों को सामान्य भाषा सारांश प्रदान करना; और

(c) मरीज़ को उसकी चैरिटी देखभाल नीति के बारे में मौखिक रूप से सूचित करने और आवेदन प्रक्रिया में मरीज़ कैसे सहयोग प्राप्त कर सकता है, इसके लिए यथोचित प्रयास करना।

2. *अपूर्ण आवेदन सबमिट करना* यदि मरीज़ आवेदन अवधि के दौरान कोई अपूर्ण आवेदन सबमिट करता है, Novant Health निम्न कार्य करेगा:

- (a) देखभाल के लिए भुगतान प्राप्त करने हेतु ECA को निलंबित कर देता है और किसी पहले से प्रारंभ किए गए ECA पर तब तक कोई कार्यवाही प्रारंभ करता या नहीं करता है, जब तक कि NH यह निर्धारित न कर ले कि वह व्यक्ति चैरिटी देखभाल के योग्य है या नहीं; और
- (b) मरीज़ को वह लिखित सूचना प्रदान करता है जो चैरिटी देखभाल नीति या आवेदन के अंतर्गत अतिरिक्त जानकारी और/या आवश्यक दस्तावेज़ का वर्णन करती है जो आवेदन पूर्ण करने के लिए सबमिट की जाना चाहिए और इसमें संपर्क जानकारी शामिल है, जिसमें NH कार्यालय या विभाग का टेलीफोन नंबर और भौतिक स्थान शामिल है जिससे चैरिटी देखभाल नीति के बारे में जानकारी प्राप्त हो सकती है और जिससे आवेदन प्रक्रिया में सहयोग प्राप्त हो सकता है या यदि NH आवेदन प्रक्रिया में सहयोग प्रदान नहीं करता है, तो कम से कम एक गैर-लाभकारी या सरकारी एजेंसी जो ऐसा सहयोग प्रदान कर सकती है; और
- (c) अन्यथा आवेदन की अवधि के दौरान पूर्ण किया गया आवेदन प्राप्त होने पर इस नीति के अनुभाग II.B.3 की आवश्यकताओं को पूरा करे।

3. *पूर्ण किया गया आवेदन सबमिट करना* यदि कोई मरीज़ आवेदन की अवधि के दौरान पूर्ण किया गया आवेदन सबमिट करता है, तो NH निम्न कार्य करेगा:

- (a) देखभाल के लिए भुगतान प्राप्त करने हेतु ECA को निलंबित कर देता है और किसी पहले से प्रारंभ किए गए ECA पर तब तक कोई कार्यवाही प्रारंभ करता या नहीं करता है, जब तक कि NH यह निर्धारित न कर ले कि वह व्यक्ति चैरिटी देखभाल के योग्य है या नहीं; और
- (b) यह निर्धारित करना कि कोई मरीज़ चैरिटी देखभाल नीति के अंतर्गत सहयोग के योग्य है या नहीं और इस योग्यता निर्धारण के लिए मरीज़ को लिखित में सूचित किया जाएगा, जिसमें वह सहयोग, जिसके लिए मरीज़ योग्य है, और इस निर्धारण का आधार, शामिल होगा; और
- (c) यदि कोई मरीज़ सहयोग के लिए योग्य है, तो NH मरीज़ को देखभाल के लिए भुगतान की गई वह अतिरिक्त राशि, जो चैरिटी देखभाल नीति के अंतर्गत भुगतान करने के लिए उत्तरदायी होने की निर्धारित राशि से अधिक हो, वापस कर देगा (\$5 या नोटिस द्वारा निर्धारित ऐसी अन्य राशि से कम राशि या आंतरिक राजस्व बुलेटिन में प्रकाशित अन्य मार्गदर्शन के लिए धनवापसी की आवश्यकता नहीं है); और

(d) NH, चैरिटी देखभाल नीति के अंतर्गत कवर किए गए देखभाल के लिए भुगतान प्राप्त करने हेतु मरीज़ के विरुद्ध किए गए किसी भी ECA (ऋण की बिक्री के अतिरिक्त) को वापस करने के लिए सभी उपलब्ध यथोचित प्रयास करेगा। इसका एक उदाहरण मरीज़ की क्रेडिट रिपोर्ट में से किसी भी ऐसी प्रतिकूल जानकारी को निकालना है, जो ग्राहक रिपोर्टिंग एजेंसी या क्रेडिट ब्यूरो को रिपोर्ट की गई थी।

4. *अनुमानित चैरिटी देखभाल योग्यता*। NH अनुमानित रूप से यह निर्धारित कर सकता है कि कोई मरीज़ तृतीय-पक्ष की जानकारी या पूर्व चैरिटी देखभाल योग्यता निर्धारण के आधार पर उसकी निशुल्क चैरिटी देखभाल के योग्य है या नहीं।

5. *देखभाल के एकाधिक प्रकरण*। यदि NH देखभाल के एकाधिक प्रकरणों के लिए किसी मरीज़ के बकाया बिल एकत्रित करता है, तो बिल के लिए भुगतान प्राप्त करने हेतु ECA शुरू करने से पहले NH, अस्पताल से छुट्टी होने के बाद एकत्रीकरण में शामिल देखभाल के सबसे नवीनतम प्रकरण के लिए पहला बिलिंग विवरण प्रदान करने के बाद 120 दिनों तक प्रतीक्षा करेगा।

6. *मेडिकेड (चिकित्सा सहायता) योग्यता*। यदि, NH की चैरिटी देखभाल नीति के तहत वित्तीय सहायता के लिए पूर्ण आवेदन प्राप्त होने पर, RCS को लगता है कि मरीज़, मेडिकेड के लिए योग्यता प्राप्त कर सकता है, तो NH की चैरिटी देखभाल नीति के तहत पात्रता का निर्धारण तब तक के लिए स्थगित किया जा सकता है जब तक मेडिकेड आवेदन पूर्ण और सबमिट न किया गया हो और मरीज़ की मेडिकेड पात्रता निर्धारित की न गई हो।

7. *NH द्वारा उचित प्रयास मानक पूरे करने का निर्धारण*। इससे पहले कि Novant Health कोई ECA प्रारंभ करे, NH आयचक्र संचालन समिति या नामित व्यक्ति यह निर्धारित करने के लिए समीक्षा करेगा कि नीति के अनुरूप, उचित प्रयास किए गए हैं और इसके निर्धारण के अंतिम अधिकार प्राप्त करेगा, ताकि यह निर्धारित किया जा सके कि कोई व्यक्ति चैरिटी देखभाल के लिए पात्र है या नहीं और क्या ECA का प्रारंभ किया जा सकता है।

8. *तृतीय पक्षों के साथ अनुबंध*। यदि NH, अनुरोध अवधि के दौरान किसी तृतीय पक्ष को संदर्भित करता है या उसे ऋणबेचता है, तो NH को तृतीय पक्ष से एक लिखित अनुबंध प्राप्त करना होगा, जिसमें निम्नलिखित बिंदु शामिल होते हैं: (i) किसी पक्ष को मरीज़ के विरुद्ध तब तक ECA प्रारंभ करने से बचना होगा जब तक NH द्वारा उपरोक्त धारा II.B. में उल्लिखित उचित प्रयास मानक पूरे न कर लिए गए हों; (ii) यदि कोई मरीज़ आवेदन अवधि के दौरान आवेदन सबमिट करता है तो पक्ष को मरीज़ के विरुद्ध किसी भी ECA को निलंबित करना होगा; (iii) यदि कोई मरीज़ आवेदन अवधि के दौरान आवेदन

सबमिट करता है और NH यह निर्धारित करता है कि वे उनकी चैरिटी देखभाल नीति के तहत सहायता प्राप्त करने के योग्य हैं, तो पक्ष ठीक समय पर निम्नलिखित कार्य करेगा: a) अनुबंध में वर्णित प्रक्रियाओं का पालन, ताकि यह सुनिश्चित हो सके कि चैरिटी देखभाल नीति के तहत व्यक्ति भुगतान न करे और उस पर भुगतान का कोई दायित्व न हो; b) मरीज़ के विरुद्ध लिए गए किसी भी ECA को पूर्णतया बदलने के लिए उचित उपाय करे; और c) किसी भी ऐसे उप-ठेकेदारों, जिन्हें ऋण के लिए संदर्भित किया गया था या ऋण बेचा गया था, से लिखित अनुबंध प्राप्त करे कि उपठेकेदार उपरोक्त आवश्यकताओं का पालन भी कर रहा है।

C. बिलिंग कथन।

बिलिंग के सभी विवरणों में प्रमुख लिखित सूचना शामिल होना चाहिए जो मरीज़ों को NH की चैरिटी देखभाल नीति के अंतर्गत वित्तीय सहयोग की उपलब्धता के बारे में सूचित करे और जानकारी दे और इसमें NH कार्यालय या विभाग का वह फ़ोन नंबर, जो चैरिटी देखभाल नीति के बारे में जानकारी प्रदान कर सके और वह वेब पता (या URL) जहां चैरिटी देखभाल नीति, आवेदन पत्र और सामान्य भाषा सारांश को प्राप्त किया जा सकता है, शामिल है।

D. बिल पर विचार-विमर्श करना।

यदि किसी मरीज़ का बिल के बारे में कोई प्रश्न है, तो मरीज़ को बिल पर सूचीबद्ध फ़ोन नंबर पर कॉल करना चाहिए। मरीज़ या उसका कोई प्रतिनिधि बिल के दिनांक के 35 दिनों के भीतर विवादित आइटम(आइटमों) की सूचना और विवाद का कारण सुविधा को प्रदान करके बिल पर विचार-विमर्श कर सकता है। बिल में सूचीबद्ध नंबर पर कॉल करके नोटिस प्रदान किया जा सकता है। विवाद का समाधान, विवाद का नोटिस दिए जाने की दिनांक से 14 दिनों के भीतर या किसी अतिरिक्त जानकारी या दस्तावेज़ का अनुरोध करने की दिनांक तक, जो भी बाद में हो, आय चक्र विशेषज्ञ द्वारा किया जाना चाहिए।

यदि विवाद के समाधान से मरीज़ संतुष्ट नहीं हो, तो मरीज़ या उसका कोई प्रतिनिधि निर्णय पत्र की दिनांक के 35 दिनों के भीतर सुविधा को अपील का नोटिस और अपील का आधार प्रदान करके उस निर्णय के विरुद्ध अपील कर सकता है। अपील का समाधान आय चक्र के योग्य उपाध्यक्ष द्वारा अपील का नोटिस दिए जाने की दिनांक या किसी अतिरिक्त जानकारी या दस्तावेज़ का अनुरोध किए जाने की दिनांक, जो भी बाद में हो, के 14 कार्यदिवसों के भीतर कर दिया जाएगा।

मरीज़ या उसके प्रतिनिधि को विवाद और अपील प्रक्रिया के लिए सभी बिल विवादों को पूरा वर्णन करना

होगा। उपरोक्त दिए गए चरणों का अनुसरण किए बिना चेक पर “पूर्ण रूप से भुगतान किया गया” शब्द के साथ विवादित राशि का आंशिक भुगतान करते हुए चेक भेजना, बकाया राशि को संतुष्ट नहीं करेगा और Novant Health अभी भी पूर्ण राशि के भुगतान के लिए प्रतीक्षा कर सकता है।

यह प्रक्रिया स्थान या प्रदाता के आधार पर भिन्न हो सकती है।

E. अनुमानित शुल्क और शुल्क की विस्तृत सूची के लिए अनुरोध करना।

मरीज़ 100 सर्वाधिक सामान्य रूप से उपयोग किए जाने वाले DRG, 20 सर्वाधिक सामान्य आउटपेशेंट इमेजिंग प्रक्रियाओं और 20 सर्वाधिक सामान्य आउटपेशेंट सर्जिकल प्रक्रियाओं के लिए शुल्क प्राप्त कर सकता है। अनुरोध लिखित में, इलेक्ट्रॉनिक रूप से या मेल द्वारा किया जा सकता है और अनुरोध प्राप्त होने के तीन कार्यदिवसों के भीतर जानकारी प्रदान की जानी चाहिए। मरीज़, मरीज़ के बिल पर सूचीबद्ध नंबर पर कॉल करके या मरीज़ के बिल पर सूचीबद्ध पते पर ईमेल भेजकर अनुरोध कर सकता है।

मरीज़ सामान्य व्यक्ति के समझने योग्य भाषा में प्रभारों की विस्तृत सूची के विवरण का अनुरोध कर सकता है, जिसमें मरीज़ के द्वारा व्यय किए गए प्रभारों या खर्चों का स्वरूप शामिल है। सभी मरीज़ बिल जो विस्तृत नहीं हैं, उनमें अनुरोध के अधिकार पर मरीज़ की अधिसूचना, प्रभार से मुक्ति, विस्तृत बिल शामिल होना चाहिए। अस्पताल से छुट्टी होने के दिनांक से तीन वर्षों के भीतर या यदि सुविधा की ओर से बिल का भुगतान करने के लिए बाध्य करने का दावा किए जाने पर मरीज़ किसी भी समय प्रभारों की विस्तृत सूची के लिए अनुरोध कर सकता है।

F. धनवापसी का अनुरोध करना।

मरीज़ धनवापसी/अधिक भुगतान के लिए मरीज़ बिल में सूचीबद्ध नंबर पर कॉल करके पूछताछ कर सकता है। सभी अधिक भुगतानों के लिए ऐसे अधिक भुगतान का नोटिस प्राप्त होने के 45 दिनों के अंदर मरीज़ को धनवापसी कर दी जाएगी।

G. इस नीति की प्रतिलिपियां।

इस नीति की निशुल्क प्रतिलिपि मरीज़ के बिल में सूचीबद्ध नंबर पर कॉल करके अनुरोध द्वारा; या मरीज़ के बिल पर सूचीबद्ध पते पर ईमेल भेजकर प्राप्त की जा सकती है। इस नीति की प्रतिलिपियां Novant Health की वेबसाइट से भी प्राप्त की जा सकती हैं।

H. लागू कानून का अनुपालन।

सभी NH सुविधाओं और भौतिक कार्यालयों को, लागू किए अनुसार, जिन राज्यों में वे स्थित हैं उसके अनुसार उचित बिलिंग और एकत्रण कानूनों के साथ संगत ऋणों को प्रबंधित करना चाहिए, लागू किए

अनुसार, जिसमें बिना किसी सीमा के NCGS 131E-91 शामिल है।

अपवर्जन: यह नीति सभी Novant Health सुविधाओं और चिकित्सा समूह व्यवहारों द्वारा दी गई सेवाओं पर लागू होती है। यह किसी स्वतंत्र चिकित्सक या प्रैक्टिशनर्स द्वारा दी जाने वाली सेवाओं पर लागू नहीं होती है। यह नीति उन चिकित्सकों या अन्य स्वास्थ्यलाभ प्रदाताओं, जिसमें एनेस्थेसियोलॉजिस्ट, रेडियोलॉजिस्ट और/या पैथालॉजिस्ट शामिल हैं लेकिन इन तक सीमित नहीं है, द्वारा अस्पताल/सुविधा के अंदर या बाहर प्रदान की जाने वाली सेवाओं पर लागू नहीं होती है, जो Novant Health द्वारा रोजगारप्राप्त नहीं हैं।

III. योग्यता प्राप्त कर्मचारी

आय चक्र सेवाएं कर्मचारीगण

IV. उपकरण

अनुपलब्ध

V. कार्यविधि

कार्यविधि, नीति के लक्ष्यों को पूरा करने के लिए कर्मचारी का सहयोग करने हेतु मार्गदर्शन करती है। इन कार्यविधि संबंधी मार्गदर्शनों का अनुसरण करते समय कर्मचारी से उनके अभ्यास के कार्यक्षेत्र में और/या कार्य के उत्तरदायित्वों के भीतर निर्णय का प्रयोग करने की आशा की जाती है।

VI. दस्तावेज़ीकरण

अनुपलब्ध

VII. परिभाषाएं

आवेदन की अवधि – अवधि, देखभाल प्रदान किए जाने की दिनांक से प्रारंभ होती है और देखभाल प्रदान किए जाने के पहले पोस्ट-डिस्चार्ज बिलिंग विवरण की दिनांक के 240 दिनों के बाद समाप्त होती है या Novant Health के मामले में Extraordinary Collection Action के प्रारंभ होने पर मरीज़ को निर्दिष्ट समय सीमा के बारे में लिखित में सूचित किया जाता है।

चैरिटी देखभाल – कोई कम आय वाला बीमारहित मरीज़ जो NH चैरिटी देखभाल नीति में शामिल योग्यता मापदंड को पूरा किए जाने के आधार पर चैरिटी देखभाल के योग्य हो।

असामान्य संग्रह कार्रवाई – कानूनी या वैधानिक प्रक्रिया की आवश्यकता वाली चिकित्सकीय सुविधा की चैरिटी देखभाल नीति के अंतर्गत कवर की गई देखभाल के लिए भुगतान के बिल से संबंधित किसी व्यक्ति के लिए चिकित्सकीय सुविधा द्वारा की गई किसी भी गतिविधि में किसी व्यक्ति के ऋण को अन्य पक्ष को बेचना शामिल है, जिसमें उपभोक्ता क्रेडिट रिपोर्टिंग एजेंसियों या क्रेडिट ब्यूरो के किसी व्यक्ति के बारे में प्रतिकूल जानकारी रिपोर्ट करना या चिकित्सकीय सुविधा के चैरिटी देखभाल नीति के अंतर्गत कवर किए गए पहले प्रदत्त देखभाल के लिए एक या अधिक बिलों के किसी व्यक्ति के गैर-भुगतान के कारण चिकित्सकीय रूप से आवश्यक देखभाल प्रदान करने से पहले भुगतान में देरी करना या अस्वीकार करना या आवश्यक बनाना शामिल है। इसमें कोई भी स्वत्व Novant Health शामिल नहीं है जो ऐसी व्यक्तिगत चोटों के परिणामस्वरूप मरीज़ (या उसका प्रतिनिधि) पर बकाया का निर्णय, निपटान या समझौते के लाभ पर राजकीय कानून के अंतर्गत दावा करने के लिए अधिकारी है जिसके लिए अस्पताल देखभाल प्रदान करता है।

परिवार – इसमें पति, पत्नी और वे सभी बच्चे (सौतेले बच्चे सहित) शामिल हैं जो घर में रहते हैं और कर उद्देश्यों के लिए योग्य आश्रित हैं।

आय- कर सहित सभी स्रोतों से प्राप्त वार्षिक पारिवारिक आय और नगद लाभ, जिसमें निर्वाह व्यय और बच्चों की सहायता के लिए किया गया भुगतान शामिल नहीं है। आयका प्रमाण W-2 भुगतान स्टब, कर वापसी या चैरिटी की स्थिति को निर्धारित करने के लिए आवश्यक समझे जाने वाले अन्य दस्तावेजों की समीक्षा करके निर्धारित किया जा सकता है।

इनपेशेंट – सेवाओं के लिए Novant Health सुविधा में भर्ती किया गया व्यक्ति, मरीज़ सामान्य रूप से 24 घंटों से अधिक समय तक रहता है।

चिकित्सकीय रूप से आकस्मिक - खतरनाक या अक्षम स्थिति का अप्रत्याशित रूप से प्रारंभ होना, जिसका समाधान नहीं होने पर गंभीर क्षति या जीवन या किसी अंग की हानि हो सकती है।

चिकित्सकीय रूप से अत्यावश्यक – ऐसी चिकित्सकीय देखभाल जो देखभाल के चिकित्सकीय मानकों के

प्रमाण के आधार पर खतरनाक नहीं हो लेकिन यथोचित, आवश्यक और/या उचित हो।

अधिसूचना अवधि – वह अवधि जो देखभाल की पहली दिनांक से प्रारंभ और प्रदान की गई देखभाल के लिए पहले पोस्ट-डिस्चार्ज बिलिंग विवरण के 120 दिनों के बाद समाप्त होती है।

NHMG – Novant Health मेडिकल ग्रुप

अवलोकन – वह आउटपेशेंट श्रेणी जो किसी मरीज़ को इनपेशेंट स्थिति में स्थानांतरित किए बिना 24 घंटे तक Novant Health में रहने देती है।

आउटपेशेंट – वह व्यक्ति जिसे Novant Health सुविधा पर उपचार/सुविधा प्राप्त होती है और सेवा की दिनांक को ही वापस घर लौट जाता है।

सामान्य भाषा सारांश – लिखित विवरण जो किसी व्यक्ति को सूचित करता है कि Novant Health सुविधा, चैरिटी देखभाल नीति के अंतर्गत वित्तीय सहयोग ऑफ़र करती है और उस भाषा में निम्न अतिरिक्त जानकारी प्रदान करता है, जो साफ़, संक्षिप्त और समझने में आसान है: (i) चैरिटी देखभाल नीति के अंतर्गत ऑफ़र की गई आवश्यकताओं और सहयोग के लिए योग्यता का संक्षिप्त वर्णन; (ii) चैरिटी देखभाल नीति के अंतर्गत सहयोग के लिए आवेदन करने के बारे में संक्षिप्त सारांश; (iii) प्रत्यक्ष वेबसाइट पता (या URL) और भौतिक स्थान, जहां किसी व्यक्ति को चैरिटी देखभाल नीति और आवेदन पत्र की प्रतिलिपियां प्राप्त हो सकती हैं; (iv) किसी व्यक्ति को चैरिटी देखभाल नीति और आवेदन पत्र की निशुल्क प्रतिलिपियां कैसे प्राप्त हो सकती हैं, इस बारे में निर्देश; (v) संपर्क जानकारी, जिसमें सुविधा कार्यालय या विभाग का टेलीफ़ोन नंबर और भौतिक स्थान शामिल है, जहां से चैरिटी देखभाल नीति के बारे में जानकारी मिल सकती है और या वह कार्यालय या विभाग जो आवेदन के लिए सहयोग प्रदान कर सकता है या वह गैरलाभकारी या सरकारी एजेंसी जो सहयोग प्रदान कर सकती है; (vi) चैरिटी देखभाल नीति, आवेदन और सामान्य भाषा सारांश का किसी अन्य भाषा में अनुवाद की उपलब्धता का कथन, यदि लागू हो तो, और (vii) यह कथन कि चैरिटी देखभाल के लिए योग्य व्यक्ति से सामान्य रूप से बिल की गई राशि से अधिक शुल्क नहीं लिया जा सकता, जो उसी के समान आपातकालीन देखभाल या अन्य चिकित्सकीय रूप से आवश्यक देखभाल के लिए लिया जाता है।

RCS – आयचक्र सेवाएं

VIII. संबंधित दस्तावेज़

- संग्रहण मांग-पत्र; भौतिक पत्र; विपत्तिपूर्ण भुगतान; बीमारहित छूट; भुगतान की योजना; स्वीकृति; प्रभार और वित्तीय परामर्श
- [चैरिटी देखभाल NH-Dept-FIN-BCD-111.1 v.2](#)

IX. संदर्भ

अनुपलब्ध

X. इनके द्वारा सबमिट किया गया

Novant Health बिलिंग और मरीज़ से शेषराशियां लेना उप -कमिटी

XI. प्रमुख शब्द

बिलिंग, एकत्रित करना, एकत्रण, मरीज़ की शेषराशि, पदच्युति, अशोध्य ऋण, बीमा क्लेम, अत्यधिक, बिलिंग, अशोध्य ऋण, प्रभार

XII. प्रारंभिक प्रभावी दिनांक	08/2014
संशोधनों के प्रभावी होने का दिनांक	01/01/2016
समीक्षा की गई दिनांक (कोई बदलाव नहीं)	
अगली समीक्षा के लिए नियत दिनांक	01/2019

हस्ताक्षर शीट

शीर्षक	बिलिंग और मरीज से शेष राशि लेना
संख्या	NH-LD-FM-111.5
TJC प्रकार्य	नियमित देखभाल
निम्न पर लागू होता है	Novant Health आयचक्र
कार्यवाही	प्रारंभिक

निम्न द्वारा प्रमाणित:

शीर्षक	निम्न द्वारा प्रमाणित	हस्ताक्षर	दिनांक
SVP, आयचक्र	रिशेल मेंक फ्लेचर		इलेक्ट्रॉनिक हस्ताक्षर देखें

कमिटी निम्न के द्वारा प्रमाणित:

कमिटी	अध्यक्ष/डिज़ाइनी	दिनांक
NHMG क्लीनिक मानक/मरीज सुरक्षा कमिटी	जॉन कार्ड, एमडी, अध्यक्ष	