COMMONSPIRIT HEALTH
शासन नीति

विषय: **वित्तीय** सहायता

नीति संख्या: **वित्त** G-003

लागू होने की तारीख:
1 **जुलाई**, 2021

लागू होने की मूल तारीख:
1 **जुलाई**, 2021

नीति

आंतरिक राजस्व संहिता (IRC) धारा 501 (r) के अनुसार, कर मुक्त रहने के लिए प्रत्येक CommonSpirit Health अस्पताल संस्था को एक लिखित वित्तीय सहायता नीति (FAP) और एक आपातकालीन चिकित्सा देखभाल नीति स्थापित करने की आवश्यकता है, जो अस्पताल में उपलब्ध सभी आपातकालीन चिकित्सा देखभाल और चिकित्सकीय रूप से आवश्यक देखभाल (यहां EMCare के रूप में संदर्भित) पर लागू होंगी।. इस नीति का उद्देश्य उन परिस्थितियों का वर्णन करना है जिनके तहत अस्पताल उसके मरीजों को वित्तीय सहायता प्रदान करता है। इसके अतिरिक्त, यह नीति मरीज के खाते का भुगतान न होने की स्थिति में अस्पताल द्वारा की जाने वाली कार्रवाइयों का विवरण देती है।

कार्य क्षेत्र

यह नीति CommonSpirit और उसके प्रत्येक कर-मुक्त प्रत्यक्ष सहयोगी[9] और कर-मुक्त सहायक कंपनी[10] पर लागू होती है जो एक अस्पताल संचालित करती है (जिसे अलग अलग रूप से CommonSpirit अस्पताल संस्था के रूप में और सामूहिक रूप से CommonSpirit अस्पताल संगठन के रूप में संदर्भित किया जाता है)। CommonSpirit की नीति है कि किसी भेदभाव के बिना और किसी मरीज की भुगतान करने की वित्तीय क्षमता की परवाह किए बिना सभी मरीजों को CommonSpirit अस्पताल में EMCare प्रदान की जाए।

सिद्धांत

CommonSpirit अस्पताल संघठन को रोगियों और देखभाल चाहने वाले अन्य लोगों की ज़रूरतों को पूरा करने के लिए कहा जाता है, भले ही प्रदान की गई सेवाओं के लिए भुगतान करने की उनकी वित्तीय क्षमता कुछ भी हो।

---

[9] एक प्रत्यक्ष सहबद्ध संस्था वो निकाय है जिसमें CommonSpirit Health एकमात्र कॉर्पोरेट सदस्य या एकमात्र शेयरधारक है, साथ ही Colorado स्थित गैर-लाभकारी निकाय डिग्निटी कम्युनिटी केयर है।

[10] सहायक या तो एक संगठन को संदर्भित करता है, चाहे वह गैर-लाभकारी हो या लाभ के लिए हो, जिसमें एक प्रत्यक्ष सहयोगी ऐसे संगठन के शासी निकाय के पचास प्रतिशत (50%) या अधिक मतदान सदस्यों को नियुक्त करने की शक्ति रखता है या ऐसे संगठन में पचास प्रतिशत (50%) या अधिक मतदान अधिकार रखता है (प्रत्यक्ष सहयोगी पर कुछ निर्णय लेने वाले प्राधिकरण को प्रदान करने वाली सदस्यता शक्तियों या प्रतिभूतियों के प्रमाण के रूप में) या कोई भी संगठन जिसमें कोई सहायक कंपनी ऐसी शक्ति या मतदान अधिकार रखती है।

© Copyright 2021 CommonSpirit Health.

निम्नलिखित सिद्धांत संवेदनशील, उच्च-गुणवत्तावाली, सस्ती स्वास्थ्य सेवाएं प्रदान करने और गरीब और कमजोर लोगों की सहायता करने के CommonSpirit के मिशन के अनुरूप हैं। CommonSpirit अस्पताल संगठन की यह इच्छा है कि जिन लोगों को स्वास्थ्य देखभाल सेवाओं की आवश्यकता है उनकी वित्तीय क्षमता उन्हें देखभाल प्राप्त करने से न रोकें।

CommonSpirit अस्पताल संगठन, बिना किसी भेदभाव के, व्यक्तियों की वित्तीय सहायता या CommonSpirit अस्पतालों में सरकारी सहायता के लिए उनकी पात्रता की परवाह किए बिना उन्हें आपातकालीन चिकित्सा देखभाल प्रदान करेगा।

CommonSpirit अस्पताल संगठन CommonSpirit अस्पतालों में प्रदान की जाने वाली गैर-आकस्मिक चिकित्सकीय आवश्यक देखभाल के लिए उन लोगों को वित्तीय सहायता प्रदान करने के लिए समर्पित हैं, जिन्हें स्वास्थ्य देखभाल की ज़रूरत है और जो अबीमाकृत, कम बीमाकृत, सरकारी कार्यक्रम के लिए अपात्र हैं, या भुगतान करने में असमर्थ हैं।

अनुप्रयोग

A. यह नीति निम्नलिखित पर लागू होती है:

- CommonSpirit अस्पताल संस्था द्वारा अस्पताल में प्रदान की जानेवाली EMCare के लिए सभी शुल्क।
- एक चिकित्सक या अग्रवर्ती व्यवसाय चिकित्सक,जो एक CommonSpirit अस्पताल संस्था द्वारा नियुक्त होता है, द्वारा प्रदान की जानेवाली EMCare के लिए सभी शुल्क यदि ऐसी देखभाल एक अस्पताल के भीतर प्रदान की गई हो।
- एक चिकित्सक या अग्रवर्ती अभ्यास चिकित्सक, जो एक अस्पताल सुविधा के भीतर होने वाली पर्याप्त-संबंधित इकाई द्वारा नियुक्त है, द्वारा प्रदान की जानेवाली EMCare के लिए सभी शुल्क।
- मरीजों को प्रदान की जानेवाली कवर न की गयी चिकित्सकीय रूप से आवश्यक देखभाल जहां मरीज शुल्क की जिम्मेदारी वहन करेगा, जैसे कि अस्पताल में रहने की सीमा से अधिक दिनों के लिए शुल्क या ऐसी परिस्थितियों में जहां मरीज के लाभ समाप्त हो गए हैं।
- उगाही और वसूली गतिविधियां CommonSpirit शासन नीति वित्त G-004, *बिलिंग और उगाही* के अनुसार संचालित की जाएंगी।

© Copyright 2021 CommonSpirit Health.

B. अन्य कानूनों के साथ समन्वय

वित्तीय सहायता का प्रावधान संघीय, राज्य या स्थानीय कानूनों के अनुसार अतिरिक्त कानूनों या विनियमों के अधीन हो सकता है। इस नीति की तुलना में इस तरह के कानून का नियंत्रण इस हद तक होता है कि यह अधिक कठोर आवश्यकताओं को लागू करता है। ऐसी स्थिति में कि बाद में अपनाया गया राज्य या स्थानीय कानून सीधे इस नीति के टकराव में होता है, तो CommonSpirit अस्पताल संस्था को अपने स्थानीय CommonSpirit कानूनी टीम प्रतिनिधि, CommonSpirit रेवेन्यू साइकिल नेतृत्व और CommonSpirit कर नेतृत्व के साथ परामर्श के बाद अगले नीति समीक्षा चक्र से पहले इस नीति में ऐसे न्यूनतम परिवर्तनों के साथ जो किसी भी लागू कानूनों के अनुपालन को प्राप्त करने के लिए आवश्यक हैं, इस नीति में एक परिशिष्ट को जोड़ने की अनुमति दी जाएगी।

परिभाषाएं

आम तौर पर बिल की गई राशि (AGB) का अर्थ है (इस नीति के तहत उपलब्ध रियायतों सहित) सभी कटौतियों और रियायतों को लागू करने और बीमाकर्ताओं द्वारा प्रतिपूर्ति की गई किसी भी राशि को कम करने के बाद अधिकतम शुल्क जो इस वित्तीय सहायता नीति के तहत वित्तीय सहायता के लिए पात्र मरीज भुगतान करने के लिए व्यक्तिगत रूप से जिम्मेदार है। वित्तीय सहायता की इस श्रेणी के लिए पात्र मरीज़ से गणना किए गए AGB शुल्कों से ज्यादा शुल्क नहीं लिया जाएगा। CommonSpirit किसी भी EMCare के लिए "सकल शुल्क" को गुणा करके "लुकबैक" पद्धति का उपयोग करके सुविधा-दर-सुविधा के आधार पर AGB की गणना करता है जो कि वह AGB प्रतिशत द्वारा प्रदान करता है, जो संघीय कानून में निर्धारित Medicare और निजी बीमा के तहत अनुमत पिछले दावों पर आधारित है। इन उद्देश्यों के लिए "सकल शुल्क" का अर्थ प्रत्येक EMCare सेवा के लिए प्रत्येक अस्पताल के चार्जमास्टर पर सूचीबद्ध राशि है।

आवेदन अवधि का तात्पर्य है CommonSpirit अस्पताल संस्था द्वारा मरीजों को वित्तीय सहायता आवेदन को पूरा करने के लिए दिया गया समय। (i) मरीज को अस्पताल से छुट्टी मिलने के या मरीज के EMCare की तारीख के 365 दिन बाद, या (ii) अस्पताल में EMCare के लिए प्राप्त प्रारंभिक डिस्चार्ज-पश्चात बिल की तारीख से 240 दिन बाद यह समाप्त होता है।

CommonSpirit इकाई सेवा क्षेत्र का अर्थ है, इस नीति के प्रयोजनों के लिए, अस्पताल द्वारा सेवा प्रदान किया जाने वाला समुदाय, जैसा कि इसके नवीनतम सामुदायिक स्वास्थ्य आवश्यकताओं के आकलन में वर्णित है, जैसा कि IRC धारा 501(r)(3) में वर्णित है।

IRC धारा 501(r)(1)(A) के अनुसार, सामुदायिक स्वास्थ्य आवश्यकताओं का आकलन (CHNA) हर तीन (3) वर्षों में कम से कम एक बार अस्पताल द्वारा आयोजित किया जाता है; प्रत्येक CommonSpirit अस्पताल संस्था तब CHNA के माध्यम से पहचानी गई सामुदायिक स्वास्थ्य आवश्यकताओं को पूरा करने के लिए रणनीति अपनाता है।

पात्रता निर्धारण अवधि - वित्तीय सहायता पात्रता निर्धारित करने के उद्देश्य से, अस्पताल पिछले छह महीने (6) की अवधि से वार्षिक पारिवारिक आय की या पूर्व कर वर्ष जैसा कि हाल के पे-स्टब्स या आयकर रिटर्न और अन्य जानकारी द्वारा दिखाया गया है, समीक्षा करेगा। आय का प्रमाण वर्तमान आय दर को ध्यान में रखते हुए, वर्ष-दर-वर्ष पारिवारिक आय को वार्षिक करके निर्धारित किया जा सकता है।

पात्रता अहर्ता अवधि - वित्तीय सहायता आवेदनपत्र और सहायक दस्तावेज जमा करने के बाद, पात्रता के लिए अनुमोदित मरीजों को निर्धारण तिथि से बारह (12) महीने पहले प्राप्त सेवाओं के लिए व्यय किए गए सभी पात्र

© Copyright 2021 CommonSpirit Health.

खातों के लिए वित्तीय सहायता प्रदान की जाएगी। यदि आनुमानिक पात्रता मानदंड के आधार पर पात्रता को मंजूरी दी जाती है तो सभी पात्र खातों पर वित्तीय सहायता लागू की जाएगी, जो निर्धारण तिथि से बारह (12) महीने पहले प्राप्त सेवाओं के लिए व्यय किए गए हैं।

आपातकालीन चिकित्सा देखभाल, EMTALA - कोई भी मरीज जो सामाजिक सुरक्षा अधिनियम (42 U.S.C. 1395dd) की धारा 1867 के अर्थ के अंतर्गत आपातकालीन चिकित्सा स्थिति के लिए देखभाल चाहता है, उसका अस्पताल में बिना किसी भेदभाव के और मरीज की देखभाल के लिए भुगतान करने की क्षमता की परवाह किए बिना इलाज किया जाएगा। इसके अलावा, कोई भी कार्रवाई जो मरीजों को EMCare लेने से हतोत्साहित करती है, जिसमें उपचार से पहले भुगतान की मांग करना या ऋण उगाही और उगाही गतिविधियों की अनुमति देना शामिल है जो EMCare के प्रावधान में हस्तक्षेप करती है, लेकिन जो इन्हीं तक सीमित नहीं है, निषिद्ध है। अस्पताल संघीय आपातकालीन चिकित्सा उपचार और श्रम अधिनियम (EMTALA) के तहत और 42 CFR 482.55 (या किसी उत्तराधिकारी विनियमन) के अनुसार स्क्रीनिंग, उपचार और स्थानांतरण आवश्यकताओं सहित, आपातकालीन चिकित्सा स्थितियों से संबंधित देखभाल प्रदान करने के लिए सभी संघीय और राज्य की आवश्यकताओं के अनुसार भी काम करेंगे। यह निर्धारित करने के लिए कि आपातकालीन चिकित्सा स्थिति क्या है और प्रत्येक के संबंध में अनुसरण की जाने वाली प्रक्रियाएं क्या हैं, अस्पतालों को किसी भी CommonSpirit EMTALA नीति, EMTALA विनियमों और लागू Medicare/Medicaid की भागीदारी की शर्तों से परामर्श और मार्गदर्शन लेना चाहिए।

असाधारण वसूली कार्य (ECAs) - इस नीति के तहत पात्रता निर्धारित करने के लिए उचित प्रयास करने से पहले अस्पताल सुविधा किसी व्यक्ति के खिलाफ ECA में शामिल नहीं होगी। ECA में, देखभाल के लिए बिल पर भुगतान प्राप्त करने के प्रयास में की गई निम्नलिखित में से कोई भी कार्रवाई शामिल हो सकती है:

- संघीय कानून द्वारा स्पष्ट रूप से प्रदान किए को छोड़कर, किसी व्यक्ति का कर्ज दूसरे पक्ष को बेचना; और
- उपभोक्ता क्रेडिट ब्यूरो को व्यक्ति के बारे में प्रतिकूल जानकारी रिपोर्ट करना।

ECA में ऐसा कोई ग्रहणाधिकार शामिल नहीं है जिसका दावा करने के लिए अस्पताल, राज्य के कानून के तहत, किसी व्यक्ति (या उसके प्रतिनिधि) के लिए देय निर्णय की प्रक्रिया या समझौते, व्यक्तिगत चोटों के परिणामस्वरूप जिसके लिए अस्पताल ने देखभाल प्रदान की, का हकदार है।
(जनगणना ब्यूरो परिभाषा के अनुसार) परिवार का अर्थ है दो या दो से अधिक लोगों का समूह जो एक साथ रहते हैं और जिनका आपसी संबंध जन्म, विवाह या गोद लेने के कारण है। आंतरिक राजस्व सेवा (IRS) के नियमों के अनुसार, यदि मरीज उसके आयकर विवरणी में किसी व्यक्ति के आश्रित होने का दावा करता है, तो उस व्यक्ति को वित्तीय सहायता के प्रावधान के प्रयोजनों के लिए आश्रित माना जा सकता है। यदि IRS कर दस्तावेज उपलब्ध नहीं है, तो परिवार का आकार वित्तीय सहायता आवेदन पर प्रलेखित और अस्पताल सुविधा द्वारा सत्यापित आश्रितों की संख्या द्वारा निर्धारित किया जाएगा।

पारिवारिक आय आवेदक और आवेदक के परिवार के सभी सदस्यों के लिए संशोधित समायोजित सकल आय की आईआरएस परिभाषा के अनुरूप निर्धारित की जाती है। पात्रता निर्धारित करने में, CommonSpirit अस्पताल संगठन मरीज के परिवार की 'मौद्रिक संपत्ति' पर विचार कर सकता है। हालांकि, इस निर्धारण के प्रयोजनों के लिए, मौद्रिक संपत्तियों में सेवानिवृत्ति या आस्थगित मुआवजा योजनाएं शामिल नहीं होंगी।

संघीय गरीबी स्तर दिशानिर्देश (FPL) संयुक्त राज्य अमेरिका के स्वास्थ्य और मानव सेवा विभाग द्वारा संयुक्त राज्य अमेरिका संहिता के शीर्षक 42 की धारा 9902 की उपधारा (2) के अधिकार के तहत संघीय रजिस्टर में

© Copyright 2021 CommonSpirit Health.

सालाना अद्यतन किए जाते हैं। वर्तमान दिशा-निर्देशों का संदर्भ **http://aspe.hhs.gov/poverty-guidelines** पर देखा जा सकता है।

वित्तीय सहायता का अर्थ है उन मरीजों को प्रदान की जाने वाली सहायता, जिनके लिए अस्पताल में प्रदान की जाने वाली EMCare के लिए अपेक्षित खर्च का पूरा भुगतान खुद करना वित्तीय रूप से कठिन होता है और जो ऐसी सहायता के लिए पात्रता मापदंड को पूरा करते हैं। मरीज के बीमा वाहक अनुबंध के तहत अनुमत सीमा तक बीमाकृत मरीजों को वित्तीय सहायता की पेशकश की जाती है।

गारंटर का तात्पर्य उस व्यक्ति से है जो मरीज के बिल के भुगतान के लिए कानूनी रूप से जिम्मेदार है।

अस्पताल सुविधा (या सुविधा) का अर्थ ऐसी स्वास्थ्य देखभाल सुविधा है, जिसके लिए राज्य द्वारा लाइसेंस, रजिस्टर्ड या इसी तरह से एक अस्पताल के रूप में मान्यता प्राप्त होना आवश्यक है और जिसे CommonSpirit अस्पताल संगठन द्वारा संचालित किया जाता है।

चिकित्सकीय रूप से आवश्यक देखभाल का अर्थ किसी भी स्थिति, बीमारी, चोट या व्याधि जो जीवन को खतरे में डालती है, पीड़ा या दर्द का कारण बनती है, जिसका परिणाम बीमारी या दुर्बलता होता है, जिससे विकलांगता का या उसके बढ़ने का खतरा है, या जो शारीरिक विकृति या खराबी का कारण बनती है, को रोकने, निदान करने, सही करने, ठीक करने, कम करने, या बिगड़ने से बचाने के लिए (प्रदाता द्वारा) समुचित रूप से निर्धारित कोई भी प्रक्रिया है, यदि कोई अन्य समान रूप से प्रभावी, अधिक रूढ़िवादी या कम खर्चीला उपचार उपलब्ध नहीं है। चिकित्सकीय 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 प्रक्रियाएं शामिल नहीं हैं।

अस्पताल का संचालन - एक अस्पताल को तब संचालित माना जाता है जब या तो उसके अपने 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 रुचि है, जो सीधे एक राज्य लाइसेंस प्राप्त अस्पताल का संचालन करती है या जो अप्रत्यक्ष रूप से एक अन्य संस्था के माध्यम से एक राज्य लाइसेंस प्राप्त अस्पताल को संचालित करती है जिस पर साझेदारी के रूप में कर लगाया जाता है।

आनुमानिक वित्तीय सहायता का अर्थ वित्तीय सहायता के लिए पात्रता का निर्धारण करना है जो तृतीय-पक्ष विक्रेताओं द्वारा प्रदान की गई जानकारी और अन्य सार्वजनिक रूप से उपलब्ध जानकारी पर निर्भर हो सकती है। इस निर्धारण के बाद कि मरीज वित्तीय सहायता के लिए संभावित रूप से पात्र है, उसे उस अवधि के लिए मुफ्त या रियायती EMCare प्राप्त होगी जिस दौरान वह अनुमानित रूप से पात्र है।

पर्याप्त रूप से संबंधित संस्था का अर्थ है, एक CommonSpirit अस्पताल संस्था के संबंध में, संघीय कर उद्देश्यों के लिए एक साझेदारी के रूप में मानी गयी एक संस्था है जिसमें अस्पताल संगठन की पूंजी लागि हुई है या लाभ रुचि है, या एक उपेक्षित संस्था जिसका अस्पताल संगठन एकमात्र सदस्य या मालिक है, जो एक राज्य लाइसेंस प्राप्त अस्पताल में EMCare प्रदान करता है, जब तक इस तरह की देखभाल का प्रावधान अस्पताल संगठन के संबंध में IRC धारा 513 में वर्णित एक असंबंधित व्यापार या व्यवसाय नहीं है।

अबीमाकृत का अर्थ है वह व्यक्ति जिसके पास वाणिज्यिक तृतीय-पक्ष बीमाकर्ता द्वारा कोई तृतीय-पक्ष कवरेज, ERISA योजना, संघीय स्वास्थ्य देखभाल कार्यक्रम (बिना किसी सीमा के Medicare, Medicaid, SCHIP, और TRICARE सहित), श्रमिक मुआवजा, या अपने भुगतान दायित्वों को पूरा करने में सहायता करने के लिए अन्य तृतीय-पक्ष सहायता नहीं है।

© Copyright 2021 CommonSpirit Health.

कम बीमाकृत का अर्थ निजी या सार्वजनिक बीमा कवरेज वाला व्यक्ति है, जिसके लिए इस नीति द्वारा कवर किए गए EMCare के लिए अपेक्षित आउट-ऑफ-पॉकेट खर्चों का पूरी तरह से भुगतान करना वित्तीय रूप से कठिन होगा।

वित्तीय सहायता के लिए पात्रता

A. EMCare के लिए उपलब्ध वित्तीय सहायता

जो मरीज वित्तीय सहायता के लिए अर्हता प्राप्त करता है, उसे मुफ्त या रियायती EMCare प्राप्त होगा, और EMCare के लिए AGB से अधिक के लिए कभी भी जिम्मेदार नहीं होगा। जब तक कि भेंट अत्यावश्यक या आकस्मिक न हो या California अस्पताल में घटित न हो, वित्तीय सहायता उन मरीजों को प्रदान की जाएगी जो यहां वर्णित पात्रता आवश्यकताओं को पूरा करते हैं और जिन्होंने हाल ही के अस्पताल CHNA द्वारा परिभाषित CommonSpirit संस्था सेवा क्षेत्र के भीतर निवास स्थापित किया है। जब तक कि भेंट अत्यावश्यक या आकस्मिक न हो, संयुक्त राज्य अमेरिका के बाहर के देशों के निवासी अस्पताल के मुख्य वित्तीय अधिकारी (या उनके नामिती) के पूर्वानुमोदन के बिना वित्तीय सहायता के लिए पात्र नहीं हैं। CommonSpirit संस्था सेवा क्षेत्र के बाहर रहने वाले मरीजों के लिए सभी अनुसूचित सेवाओं के लिए अस्पताल के मुख्य वित्तीय अधिकारी (या उनके नामिती) से पूर्वानुमोदन की आवश्यकता होती है। यदि आदेश देनेवाला प्रदाता अस्पताल में सेवाओं के लिए अनुरोध करता है और वही सेवा मरीज के निवास के निकट और CommonSpirit संस्था सेवा क्षेत्र के बाहर किसी अन्य अस्पताल में भी प्रदान की जाती है, तो अस्पताल आदेश देने वाले प्रदाता से सेवाओं का पुनर्मूल्यांकन करने का अनुरोध कर सकता है और यह अनुरोध कर सकता है कि सेवाएं मरीज के निवास के निकट ही दी जाएं।

B. EMCare के अलावा अन्य के लिए वित्तीय सहायता उपलब्ध नहीं है

EMCare के अलावा अन्य देखभाल के लिए वित्तीय सहायता उपलब्ध नहीं है। EMCare के अलावा अन्य देखभाल के मामले में, कोई भी मरीज ऐसी देखभाल के लिए निवल शुल्क से अधिक के लिए जिम्मेदार नहीं होगा (सभी कटौतियों और बीमा प्रतिपूर्ति लागू होने के बाद ऐसी देखभाल के लिए सकल शुल्क)।

C. उपलब्ध वित्तीय सहायता की राशि

इस नीति के अनुसार वित्तीय आवश्यकता के निर्धारण के आधार पर, वित्तीय सहायता के लिए पात्रता हेतु उन व्यक्तियों के बारे में विचार किया जाएगा जो अबीमाकृत, अल्पबीमित, किसी भी सरकारी स्वास्थ्य देखभाल लाभ कार्यक्रम के लिए अपात्र हैं, और जो अपनी देखभाल के लिए भुगतान करने में असमर्थ हैं। वित्तीय सहायता हर व्यक्ति की वित्तीय आवश्यकता के निर्धारण के अनुसार प्रदान की जाएगी, और किसी भी संभावित भेदभावपूर्ण कारकों जैसे आयु, वंश, लिंग, लिंग पहचान, लिंग अभिव्यक्ति, जाति, रंग, राष्ट्रीय मूल, यौन अभिविन्यास, वैवाहिक स्थिति, सामाजिक या अप्रवासी स्थिति, धार्मिक संबद्धता, या संघीय, राज्य या स्थानीय कानून द्वारा निषिद्ध किसी अन्य आधार को ध्यान में नहीं रखा जाएगा।

जब तक मरीज आनुमानिक वित्तीय सहायता के लिए पात्र नहीं होता, मरीज को वित्तीय सहायता के लिए अर्हता प्राप्त करने के लिए निम्नलिखित पात्रता मानदंडों को पूरा करना होगा:

- CommonSpirit अस्पताल संगठन के साथ मरीज का न्यूनतम खाता बैलेंस दस डॉलर ($10.00) होना चाहिए। इस राशि तक पहुंचने के लिए एकाधिक खाता शेष राशि को जोड़ा जा सकता है। दस डॉलर ($10.00) से कम शेष राशि वाले मरीज़/गारंटर मासिक किस्त भुगतान व्यवस्था करने के लिए किसी वित्तीय परामर्शदाता से संपर्क कर सकते हैं।
- मरीज को यहां वर्णित मरीज सहयोग मानकों का पालन करना होगा।
- मरीज को पूर्ण वित्तीय सहायता आवेदन (FAA) जमा करना होगा।

© Copyright 2021 CommonSpirit Health.

D. चैरिटी केयर

● <u>FPL के 200% तक</u> - कोई भी मरीज जिसकी पारिवारिक आय FPL के 200% या उससे कम है, जिसमें बिना किसी सीमा के, कोई भी अबीमाकृत या कम बीमा वाला मरीज शामिल है, भुगतान के बाद मरीज को प्रदान की जाने वाली, यदि कोई हो, किसी तीसरे पक्ष द्वारा, योग्य सेवाओं के लिए अपने खाते की शेष राशि से 100% छूट तक वित्तीय सहायता प्राप्त करने के लिए पात्र है।

● <u>FPL के 201% - 400%</u> - कोई भी मरीज जिसकी पारिवारिक आय FPL के 201% या उससे अधिक है लेकिन 400% से कम है, जिसमें, बिना किसी सीमा के, कोई भी अबीमाकृत या कम बीमा वाला मरीज शामिल है, भुगतान के बाद मरीज को प्रदान की जाने वाली, यदि कोई हो, तो किसी भी तृतीय-पक्ष द्वारा, योग्य सेवाओं के लिए अपने खाते की शेष राशि को कम करके वित्तीय सहायता प्राप्त करने के लिए पात्र है, जो अस्पताल के AGB से अधिक राशि के लिए नहीं होगी।

E. मरीज सहयोग मानक

पात्रता निर्धारित करने के लिए आवश्यक जानकारी और दस्तावेज उपलब्ध कराने में मरीज को अस्पताल के साथ सहयोग करना होगा। इस तरह के सहयोग में किसी भी आवश्यक आवेदनपत्र या फॉर्म को पूरा करना शामिल है। वित्तीय स्थिति में किसी भी परिवर्तन, जो पात्रता के मूल्यांकन को प्रभावित करता है, के बारे में अस्पताल को सूचित करना मरीज की जिम्मेदारी होगी।

स्वीकृति मिलने से पहले, मरीज को निजी कवरेज, संघीय, राज्य और स्थानीय चिकित्सा सहायता कार्यक्रम, और तृतीय पक्ष द्वारा प्रदान की जाने वाली सहायता के अन्य रूपों सहित अन्य सभी भुगतान विकल्पों को समाप्त करना होगा। वित्तीय सहायता के लिए आवेदन करनेवाला व्यक्ति उपलब्ध कवरेज के लिए सार्वजनिक कार्यक्रमों में आवेदन करने के लिए जिम्मेदार है। उनसे अस्पताल के भीतर CommonSpirit अस्पताल संस्था द्वारा प्रदान की जाने वाली देखभाल के लिए सार्वजनिक या निजी स्वास्थ्य बीमा भुगतान विकल्पों का अनुसरण करने की भी अपेक्षा की जाती है।

लागू कार्यक्रमों और पहचान योग्य फंडिंग स्रोतों के लिए आवेदन करने में, मरीज के और, यदि लागू हो, तो गारंटर के सहयोग की आवश्यकता होगी, जिसमें COBRA कवरेज (एक संघीय कानून जो कर्मचारी स्वास्थ्य लाभ के समय-सीमित विस्तार की अनुमति देता है) शामिल है। यदि कोई अस्पताल यह निर्धारित करता है कि COBRA कवरेज संभावित रूप से उपलब्ध है, और मरीज Medicare या Medicaid लाभार्थी नहीं है, तो मरीज या गारंटर ऐसे मरीज के लिए मासिक COBRA प्रीमियम निर्धारित करने के लिए अस्पताल को आवश्यक जानकारी प्रदान करेंगे, और अस्पताल के कर्मचारियों के साथ यह निर्धारित करने के लिए सहयोग करेंगे कि वह अस्पताल की COBRA प्रीमियम सहायता के लिए पात्र है या नहीं, जिसे बीमा कवरेज हासिल करने में सहायता के लिए सीमित समय के लिए पेश किया जा सकता है। अस्पताल मरीज या मरीज के गारंटर को सार्वजनिक और निजी कार्यक्रमों के लिए आवेदन करने में मदद करने के लिए सकारात्मक प्रयास करेगा।

F. अबीमाकृत मरीज रियायत

बीमा पॉलिसी के तहत कवर न की गयी सेवाएं और मरीज/गारंटर जो इस बात का सबूत देते हैं कि कोई स्वास्थ्य बीमा कवरेज या तो नियोक्ता द्वारा प्रदान किए गए कार्यक्रम या Medicare, Medicaid जैसे सरकारी कार्यक्रम के माध्यम या मरीज को प्रदान की जाने वाली चिकित्सक रूप से आवश्यक स्वास्थ्य देखभाल सेवाओं के लिए भुगतान करने के लिए अन्य राज्य और स्थानीय कार्यक्रम से मौजूद नहीं है, वे अबीमाकृत मरीज रियायत के लिए पात्र होंगे। यह रियायत कॉस्मेटिक या चिकित्सकीय रूप से अनावश्यक प्रक्रियाओं पर लागू नहीं होगी और केवल योग्य सेवाओं के लिए उपलब्ध होगी।

© Copyright 2021 CommonSpirit Health.

प्रत्येक अस्पताल पात्र मरीजों को उपलब्ध सकल शुल्क से रियायत की गणना और निर्धारण करेगा। ऊपर वर्णित वित्तीय सहायता इस अबीमाकृत मरीज रियायत का स्थान लेती है। यदि यह निर्धारित होता है कि वित्तीय सहायता के लागू होने से मरीज का बिल और कम हो जाएगा, अस्पताल अबीमाकृत मरीज रियायत को उलट देगा और वित्तीय सहायता नीति के तहत लागू समायोजन को लागू करेगा।

G. स्व-भुगतान रियायत

उन अबीमाकृत मरीजों के मामले में जो इस नीति में वर्णित किसी भी वित्तीय सहायता रियायत के लिए पात्र नहीं हैं, अस्पताल CommonSpirit राजस्व चक्र दिशानिर्देशों और प्रक्रियाओं के अनुसार मरीज के बिल पर एक स्वचालित (स्व-भुगतान) छूट लागू कर सकता है। यह स्व-भुगतान रियायत साधन-परीक्षित नहीं है।

वित्तीय सहायता के लिए आवेदन करने की विधि

जब तक कि वे आनुमानिक वित्तीय सहायता के लिए पात्र न हों, वित्तीय सहायता के लिए विचार किए जाने के लिए सभी मरीजों को CommonSpirit FAA को पूरा करना होगा। अस्पताल द्वारा FAA का उपयोग वित्तीय आवश्यकता का व्यक्तिगत मूल्यांकन करने के लिए किया जाता है।

सहायता के लिए अर्हता प्राप्त करने के लिए, मरीज को बैंक या चेकिंग खाता विवरण प्रदान करना होगा जो मरीज के उपलब्ध संसाधनों का प्रमाण देता हो (जो नकद में परिवर्तनीय हैं और मरीज के दैनिक जीवन के लिए अनावश्यक हैं) और कम से कम एक (1) सहायक दस्तावेज जो पारिवारिक आय की पुष्टि करता है, जिसे FAA के साथ जमा करना आवश्यक है। सहायक दस्तावेज़ में निम्नलिखित शामिल हो सकते हैं, लेकिन यह इन्हीं तक सीमित नहीं है:

- व्यक्ति के सबसे हाल ही में दाखिल किए गए संघीय आयकर रिटर्न की प्रति;
- वर्तमान फॉर्म W-2;
- वर्तमान पे-स्टब; या
- हस्ताक्षर किया हुआ समर्थन पत्र।

अस्पताल, अपने विवेक के आधार पर, FAA या यहां वर्णित पात्रता के साक्ष्य के अलावा दूसरे पात्रता साक्ष्य पर भरोसा कर सकता है। अन्य साक्ष्य स्रोतों में निम्नलिखित शामिल हो सकते हैं:

- बाह्य सार्वजनिक रूप से उपलब्ध डेटा स्रोत जो मरीज/गारंटर की भुगतान करने की क्षमता के बारे में जानकारी प्रदान करते हैं;
- पहले प्रदान की गई सेवाओं के लिए मरीज के बकाया खातों की समीक्षा और मरीज/गारंटर के भुगतान इतिहास की समीक्षा
- इस नीति के तहत सहायता के लिए मरीज या गारंटर की पात्रता का पूर्व निर्धारण, यदि कोई हो; या
- सार्वजनिक और निजी भुगतान कार्यक्रमों से भुगतान और कवरेज के उपयुक्त वैकल्पिक स्रोतों की खोज के परिणामस्वरूप प्राप्त साक्ष्य।

यदि पूर्ण FAA पर आय का कोई प्रमाण नहीं है तो एक लिखित दस्तावेज की आवश्यकता होती है जिसमें यह बताया जाता है कि आय की जानकारी क्यों उपलब्ध नहीं है और मरीज या गारंटर बुनियादी जीवन (जैसे जैसे आवास, भोजन, और उपयोगिताओं) के लिए आवश्यक व्यय कैसे करते हैं। राष्ट्रीय स्वास्थ्य सेवा कोर (NHSC) ऋण भुगतान कार्यक्रम में भाग लेने वाले वित्तीय सहायता आवेदकों को व्यय की जानकारी जमा कराने से छूट दी गई है।

© Copyright 2021 CommonSpirit Health.

आनुमानिक पात्रता

CommonSpirit अस्पताल संघठन यह स्वीकार करता हैं कि सभी मरीज़ और गारंटर FAA को पूरा करने या आवश्यक दस्तावेज़ प्रदान करने में सक्षम नहीं होते हैं। आवेदन सहायता की आवश्यकता वाले किसी भी व्यक्ति की सहायता के लिए प्रत्येक अस्पताल में वित्तीय परामर्शदाता उपलब्ध हैं। जो मरीज और गारंटर आवश्यक दस्तावेज उपलब्ध कराने में असमर्थ हैं, अस्पताल उनके लिए अन्य संसाधनों से प्राप्त जानकारी के आधार पर आनुमानिक वित्तीय सहायता प्रदान कर सकता है। विशेष रूप से, आनुमानिक पात्रता व्यक्तिगत जीवन की परिस्थितियों के आधार पर निर्धारित की जा सकती है जिसमें निम्न शामिल हो सकते हैं:

- राज्य द्वारा वित्त पोषित औषध विधि कार्यक्रमों के प्राप्तकर्ता;
- बेघर या जिसे बेघर या मुफ्त देखभाल क्लिनिक से देखभाल मिली हो;
- महिलाओं, शिशुओं और बच्चों के कार्यक्रमों में सहभागिता (WIC);
- फ़ूड स्टैम्प के लिए पात्रता;
- अन्य राज्य या स्थानीय सहायता कार्यक्रमों के लिए पात्रता या रेफरल (जैसे, Medicaid);
- कम आय/अनुदान वाला आवास एक वैध पते के रूप में प्रदान किया गया है; या
- मरीज का कोई ज्ञात पति या पत्नी या ज्ञात संपत्ति नहीं है।

यह जानकारी अस्पताल को मरीज द्वारा सीधे उपलब्ध कराई गई जानकारी के अभाव में, सर्वोत्तम उपलब्ध अनुमानों का उपयोग करते हुए, मरीजों की वित्तीय आवश्यकताओं के बारे में सूचित निर्णय लेने में मदद करेगी। आनुमानिक वित्तीय सहायता के लिए पात्रता निर्धारित मरीज को उस अवधि के लिए मुफ्त या रियायती EMCare प्राप्त होगा, जिसके दौरान वह आनुमानिक रूप से पात्र है।

Medicaid मरीज़ जो बिना बीमा के आवश्यक चिकित्सकीय सेवाएं प्राप्त करते हैं, उन का आनुमानिक वित्तीय सहायता के लिए विचार किया जाएगा। मेडिकेड प्रभावी तिथि से पहले के मामलों में वित्तीय सहायता को मंजूरी दी जा सकती है।

यदि किसी व्यक्ति का आनुमानिक रूप से पात्र होने के लिए निर्धारण किया जाता है, तो मरीज को आनुमानिक पात्रता निर्धारण की तारीख को समाप्त होने वाले बारह (12) महीनों की अवधि के लिए वित्तीय सहायता प्रदान की जाएगी। परिणामस्वरूप, निर्धारण तिथि से बारह (12) महीने पहले प्राप्त सेवाओं के लिए व्यय किए गए सभी पात्र खातों को वित्तीय सहायता लागू की जाएगी। आनुमानिक रूप से पात्र व्यक्ति को FAA पूरा किए बिना या आनुमानिक पात्रता के नए निर्धारण के बिना, निर्धारण की तारीख के बाद प्रदान की गई EMCare के लिए वित्तीय सहायता प्राप्त नहीं होगी।

जिन मरीजों ने प्रदान की गई सेवाओं के लिए खर्च किए गए बकाया खाते की शेष राशि पर कुल एक सौ पचास डॉलर ($150.00) या अधिक का भुगतान किया है, वे उस खाते पर आनुमानिक पात्रता के लिए पात्र नहीं होंगे। उन मरीजों, या उनके गारंटरों के लिए, जो अस्पताल की आवेदन प्रक्रिया का उत्तर नहीं देते हैं, वित्तीय आवश्यकता का व्यक्तिगत मूल्यांकन करने के लिए जानकारी के अन्य स्रोतों का उपयोग किया जा सकता है। यह जानकारी अस्पताल को मरीज द्वारा सीधे उपलब्ध कराई गई जानकारी के अभाव में, सर्वोत्तम उपलब्ध अनुमानों का उपयोग करते हुए, प्रतिक्रिया न देनेवाले मरीजों की वित्तीय आवश्यकताओं के बारे में सूचित निर्णय लेने में मदद करेगी।

वित्तीय रूप से जरूरतमंद मरीजों की मदद करने के उद्देश्य से, अस्पताल किसी मरीज की, या मरीज के गारंटर की जानकारी की समीक्षा करने के लिए किसी तीसरे पक्ष का उपयोग कर सकता है ताकि वित्तीय आवश्यकता का आकलन किया जा सके। यह समीक्षा एक स्वास्थ्य सेवा उद्योग-मान्यता प्राप्त, भविष्यसूचक मॉडल का उपयोग करती है जो सार्वजनिक रिकॉर्ड डेटाबेस पर आधारित है। सामाजिक-आर्थिक और वित्तीय क्षमता

© Copyright 2021 CommonSpirit Health.

प्राप्तांक की गणना के लिए इस मॉडल में सार्वजनिक रिकॉर्ड डेटा शामिल किया गया है। मॉडल के नियमों को प्रत्येक मरीज का समान मानकों के आधार पर आकलन करने के लिए डिज़ाइन किया गया है और इसे अस्पताल द्वारा ऐतिहासिक वित्तीय सहायता अनुमोदनों के आधार पर अंशांकित किया गया है। यह अस्पताल को यह आकलन करने में सक्षम बनाता है कि क्या मरीज अन्य रोगियों की विशेषता को साझा करता है जो ऐतिहासिक रूप से पारंपरिक आवेदन प्रक्रिया के तहत वित्तीय सहायता के लिए योग्य पाए गए हैं।

जब इस मॉडल का उपयोग किया जाएगा, तो इसे अन्य सभी पात्रता और भुगतान स्रोतों के समाप्त होने के बाद डूबंत कर्ज असाइनमेंट से पहले काम में लाया जाएगा। यह अस्पताल को किसी भी ECA को करने से पहले, वित्तीय सहायता के लिए सभी मरीजों की जांच करने की अनुमति देता है। इस समीक्षा से पाया गया डेटा इस नीति के तहत वित्तीय आवश्यकता के लिए पर्याप्त दस्तावेज़ीकरण को एकत्रित करेगा।

यदि कोई मरीज आनुमानिक पात्रता के लिए अर्हता प्राप्त नहीं करता है, तब भी मरीज अपेक्षित जानकारी प्रदान कर सकता है और उसका पारंपरिक FAA प्रक्रिया के तहत विचार किया जा सकता है।

आनुमानिक पात्रता स्थिति प्रदान किए गए मरीज खातों को केवल सेवा की पूर्वव्यापी तिथियों के लिए पात्र सेवाओं के लिए निःशुल्क या रियायती देखभाल प्रदान की जाएगी / इस निर्णय में पारंपरिक आवेदन प्रक्रिया के माध्यम से उपलब्ध मुफ्त या रियायती देखभाल की स्थिति शामिल नहीं होगी। इन खातों को इस नीति के तहत वित्तीय सहायता के लिए पात्र माना जाएगा। उन्हें उगाही के लिए नहीं भेजा जाएगा, आगे की वसूली कार्रवाई के अधीन नहीं किया जाएगा, और अस्पताल सुविधा के अशोध्य ऋण व्यय में शामिल नहीं किया जाएगा। मरीजों को इस निर्णय के बारे में जानकारी देने के लिए सूचित नहीं किया जाएगा। इसके अतिरिक्त, Medicare खराब ऋण के रूप में दावा की गई किसी भी कटौती योग्य और सहबीमा राशि को चैरिटी केयर की रिपोर्टिंग से बाहर रखा जाएगा।

आनुमानिक जांच CommonSpirit अस्पताल संस्था को वित्तीय रूप से जरूरतमंद मरीजों की व्यवस्थित रूप से पहचान करने, प्रशासनिक बोझ को कम करने, और मरीजों और उनके गारंटरों, जिनमें से कुछ FAA प्रक्रिया के प्रति उत्तरदायी न हों, को वित्तीय सहायता प्रदान करने में मदद करके सामुदायिक लाभ प्रदान करती है।

वित्तीय सहायता के बारे में अधिसूचना

CommonSpirit अस्पताल संगठनों से वित्तीय सहायता की उपलब्धता के बारे में विभिन्न माध्यमों द्वारा अधिसूचना प्रसारित की जाएगी, जिसमें शामिल हो सकते हैं, लेकिन इन तक सीमित नहीं हैं:

- मरीजों के बिलों में सूचना का स्पष्ट रूप से प्रकाशन;
- अस्पताल के चयन के मुताबि, आपातकालीन कक्षों, तत्काल देखभाल केंद्रों, प्रवेश/पंजीकरण विभागों, व्यावसायिक कार्यालयों और अन्य सार्वजनिक स्थानों पर सूचनापत्र लगाया जा सकता है; और
- अस्पताल के चयन के मुताबिक, परिशिष्ट A में बताए गए अनुसार, अस्पताल की वेबसाइट और अस्पताल द्वारा सेवा प्रदान किये जानेवाले समुदायों के भीतर सामुदायिक स्थानों पर इस नीति के सारांश का प्रकाशन।

परिशिष्ट A में दिए गए अनुसार, मरीज अस्पताल के AGB प्रतिशत के बारे में और AGB प्रतिशत की गणना कैसे की जाती है इस बारे में अस्पताल के वित्तीय सलाहकार से अतिरिक्त जानकारी प्राप्त कर सकते हैं।

इस तरह के सूचनापत्र और सारांश जानकारी में एक संपर्क नंबर शामिल होगा और ये,जैसे लागू हो, अंग्रेजी, स्पेनिश और अन्य प्राथमिक भाषाओं में उपलब्ध कराये जाएंगे, जो अस्पताल द्वारा सेवा प्रदान की जा रहे लोगों द्वारा बोली जाती हैं।

© Copyright 2021 CommonSpirit Health.

वित्तीय सहायता के लिए मरीजों का रेफरल CommonSpirit अस्पताल संस्था के किसी भी गैर-चिकित्सा या चिकित्सा कर्मचारियों द्वारा किया जा सकता है, जिनमें चिकित्सक, नर्स, वित्तीय सलाहकार, सामाजिक कार्यकर्ता, केस मैनेजर, पादरी और धार्मिक प्रायोजक शामिल हैं। लागू गोपनीयता कानूनों के अधीन, मरीज या परिवार का कोई सदस्य, करीबी मित्र या मरीज के सहयोगी द्वारा सहायता के लिए अनुरोध किया जा सकता है।

CommonSpirit अस्पताल संगठन मरीजों को EMCare से संबंधित उनके बिलों के बारे में वित्तीय परामर्श प्रदान करेगा और इस तरह के परामर्श की उपलब्धता से अवगत कराएगा। वित्तीय परामर्शदाता के साथ वित्तीय सहायता की उपलब्धता के संबंध में परामर्श का समय निर्धारित करना मरीज या मरीज के गारंटर की जिम्मेदारी है।

प्रत्येक CommonSpirit अस्पताल द्वारा 1 जुलाई, 2021 को या उससे पहले अपनी वेबसाइट पर एक प्रदाता सूची प्रकाशित की जाएगी, और उसके बाद उसे मैनेजमेंट द्वारा समय-समय पर (लेकिन त्रैमासिक से कम नहीं) अद्यतन किया जाएगा।

भुगतान न करने की स्थिति में कार्रवाई

प्रत्येक अस्पताल के संबंध में भुगतान न होने की स्थिति में CommonSpirit अस्पताल संगठन जो कार्रवाई कर सकता है, उसका वर्णन एक अलग नीति, CommonSpirit शासन नीति वित्त G-004, *बिलिंग और उगाही* में किया गया है। जैसा कि परिशिष्ट A में बताया गया है, आम लोग इस नीति की एक निःशुल्क प्रति अस्पताल के मरीज अभिगम/प्रवेश विभाग से संपर्क करके प्राप्त कर सकते हैं।

प्रक्रियाओं को लागू करना

CommonSpirit रेवेन्यू साइकिल नेतृत्व इस नीति के कार्यान्वयन के लिए जिम्मेदार है।

संलग्न

वित्तीय सहायता आवेदन (FAA)

संदर्भ

CommonSpirit शासन नीति	वित्त G-004, *बिलिंग और उगाही*
संबद्ध दस्तावेज़	
CommonSpirit शासन परिशिष्ट	वित्त G-003A-1, *वित्तीय सहायता - California*
CommonSpirit शासन परिशिष्ट	वित्त G-003A-2, *वित्तीय सहायता - Oregon*
CommonSpirit शासन परिशिष्ट	वित्त G-003A-3, *वित्तीय सहायता - Washington*
CommonSpirit शासन परिशिष्ट	वित्त G-003A-A, *अस्पताल वित्तीय सहायता संपर्क जानकारी परिशिष्ट टेम्प्लेट*

COMMONSPIRIT HEALTH बोर्ड द्वारा अनुमोदित: मार्च 17, 2021

© Copyright 2021 CommonSpirit Health.

COMMONSPIRIT HEALTH
शासन नीति परिशिष्ट

परिशिष्ट वित्त G-003A-A **लागू होने की तारीख:** 7/1/2021

विषय: अस्पताल वित्तीय सहायता संपर्क की जानकारी

CHI Lisbon Health

CommonSpirit शासन नीति वित्त G-003, *वित्तीय सहायता* के अनुसार, CHI Lisbon Health की संपर्क जानकारी इस प्रकार है:

- वित्तीय सहायता नीति, वित्तीय सहायता आवेदन, बिलिंग और उगाही नीति, और सामान्य भाषा सारांश की प्रतियां अस्पताल की निम्नलिखित वेबसाइट पर उपलब्ध हैं: https://lisbonhospital.com/patients-visitors/financial-assistance/financial-assistance-documents/
- प्रदाता सूची की एक प्रति यहां पर उपलब्ध है: https://lisbonhospital.com/patients-visitors/financial-assistance/financial-assistance-documents/
- मरीज़ अस्पताल के AGB प्रतिशत के बारे में और AGB प्रतिशत की गणना कैसे की जाती है इस बारे में एक वित्तीय परामर्शदाता से अतिरिक्त जानकारी प्राप्त कर सकते हैं: 844-286-5546
- सभी मरीज़/गारंटर जो वित्तीय सहायता प्राप्त करने में रुचि रखते हैं या वित्तीय सहायता, आवेदन प्रक्रिया, बिलिंग और भुगतान योजना विकल्प, भुगतान न करने की स्थिति में कार्रवाई, और अन्य लागू कार्यक्रमों के बारे में जो उनके खातों के संबंध में उपलब्ध हो सकते हैं, प्रश्न पूछना चाहते हैं तो वे:

1. व्यक्तिगत रूप से अस्पताल सुविधा से संपर्क कर सकते हैं: Emergency Department
2. अस्पताल के वित्तीय सलाहकार को कॉल कर सकते हैं: 844-286-5546
3. अस्पताल की वेबसाइट पर जा सकते हैं: https://lisbonhospital.com/
4. अनुरोध इस पते पर भेज सकते हैं: CHI Lisbon Health ATTN: EES - Financial Assistance Center P.O. Box 660872 Dallas, TX 75266-0872

- वित्तीय सहायता से वंचित मरीज़/गारंटर अपनी पात्रता निर्धारण के विरुद्ध अपील भी कर सकते हैं। 844-286-5546 या वित्तीय सहायता केंद्र पर संपर्क करके विवाद और अपील दायर की जा सकती हैं: **CHI Lisbon Health ATTN: EES - Financial Assistance Center P.O. Box 660872 Dallas, TX 75266-0872**

संबंधित दस्तावेज़:

CommonSpirit शासन नीति वित्त G-003, *वित्तीय सहायता*
CommonSpirit शासन नीति वित्त G-004, *बिलिंग और उगाही*

© Copyright 2021 CommonSpirit Health.