

स्व-भुगतान बिलिंग और संग्रह नीति (CA)

अस्वीकरण

PDF अस्वीकरण कानूनी नोटिस: इस PDF का अनुरोध 3/4/2026 को किया गया था। PDF को आधिकारिक दस्तावेज़ के रूप में उपयोग नहीं किया जाना चाहिए। आधिकारिक दस्तावेज़ों की सामग्री को सूचना के बिना बदला जा सकता है। Lucidoc पूर्णता, सटीकता, "नवीनता", या यहां निहित जानकारी या सामग्री की पर्याप्तता के संबंध में किसी भी तरह का प्रतिनिधित्व या वारंटी नहीं देता। कृपया नवीनतम जानकारी के लिए Lucidoc देखें।

गोपनीयता कानूनी नोटिस: इस PDF में गोपनीय जानकारी हो सकती है और यह पूरी तरह से प्राप्तकर्ता के लिए है। यह जानकारी कानूनी रूप से विशेषाधिकार प्राप्त भी हो सकती है। यह ट्रांसमिशन इच्छित प्राप्तकर्ता को डिलीवरी के एकमात्र उद्देश्य के लिए, भरोसे के साथ भेजा जाता है। यदि आपको यह ट्रांसमिशन गलती से प्राप्त हुआ है, तो इस ट्रांसमिशन के किसी भी उपयोग, कॉपी बनाने या प्रसार करने की सख्त मनाही है। यदि आप इच्छित प्राप्तकर्ता नहीं हैं, तो कृपया प्रेषक को तुरंत सूचित करें और इस फ़ाइल को स्थायी रूप से हटा दें।

मंजूरी

- समिति की स्वीकृति: वित्त परिषद को 9/25/2025 को मंजूरी दी गई
 - समिति की स्वीकृति: गैर-नैदानिक नीति समीक्षा टीम - राजस्व चक्र 7/24/2025 को स्वीकृत
 - समिति की स्वीकृति: AH सिस्टम बोर्ड को 11/18/2025 को मंजूरी दी गई
-

संशोधन इनसाइट

दस्तावेज़ ID:	13863
संशोधन संख्या:	4
मालिक:	Robert Walton, सीनियर निदेशक, रोगी वित्तीय सेवाएं
संशोधन आधिकारिक तिथि:	11/21/2025

संशोधन नोट:
वर्तमान नीति और 2025 के लिए Athene Law के संशोधन के बीच अंतर को ठीक करना।

मानक नीति: स्व-भुगतान बिलिंग और संग्रह नीति (CA)

नीति सारांश/इरादा:

Adventist Health सुविधाएं समर्पित स्वास्थ्य देखभाल पेशेवरों की एक टीम पर बनाई गई हैं - चिकित्सक, नर्स, तकनीशियन, प्रबंधन, ट्रस्टी, स्वयंसेवक, और कई अन्य समर्पित स्वास्थ्य देखभाल कार्यकर्ता। साथ में, ये व्यक्ति अपने समुदायों के स्वास्थ्य की रक्षा करने का काम करते हैं। सेवा करने की उनकी क्षमता के लिए विश्वास और करुणा पर बने एक विशेष संबंध की आवश्यकता होती है। आपसी विश्वास और सद्भावना के माध्यम से, Adventist Health और रोगी अपनी ज़िम्मेदारियों को पूरा करने में सक्षम होंगे। यह नीति उस रिश्ते को मज़बूत करने और यह सुनिश्चित करने के लिए डिज़ाइन की गई है कि रोगियों को भुगतान करने की उनकी क्षमता की परवाह किए बिना सेवाएं प्राप्त हों।

यह नीति Adventist Health की स्व-भुगतान बिलिंग और संग्रह नीति का वर्णन करती है। यह नीति बताती है कि कैसे Adventist Health संग्रह एजेंसियों और अन्य बाहरी एजेंसियों को रोगी ऋण को आगे बढ़ाएगा।

इस नीति का उद्देश्य लागू संघीय, राज्य तथा स्थानीय कानूनों और विनियमों का पालन करना है।

परिभाषाएं

- चैरिटी केयर** - मुफ्त देखभाल तब प्रदान की जाती है, जब मरीज़ या गारंटर से यह अपेक्षा नहीं की जाती कि वे Adventist Health द्वारा प्रदान की गई चीज़ों और सेवाओं के लिए मरीज़ के भुगतान दायित्व का भुगतान करेंगे।
- संग्रह एजेंसियां** - संग्रह एजेंसियां, ऋण खरीदार (जैसा कि नीचे परिभाषित किया गया है), या ऋण के अन्य असाइनी जो Adventist Health की सहायक या सहयोगी नहीं हैं।
- ऋण खरीदार** - एक व्यक्ति या संस्था जो नियमित रूप से संग्रह उद्देश्यों के लिए चार्ज-ऑफ़ उपभोक्ता ऋण खरीदने के व्यवसाय में लगी हुई है, चाहे वह स्वयं ऋण एकत्र करती हो, संग्रह के लिए किसी तीसरे पक्ष को काम पर रखती है या संग्रह मुकदमेबाज़ी के लिए एक अटॉर्नी-एट-लॉ को काम पर रखता है।
- रियायती देखभाल** - उन वस्तुओं और सेवाओं के लिए भुगतान दायित्वों से कमी जो नकद, शीघ्र, या उन्नत भुगतान के लिए दी जाती हैं, या रोगियों की कुछ श्रेणियों के लिए, जैसे कि स्वयं भुगतान करने वाले रोगियों—को दी जाती है।
- असाधारण संग्रह कार्रवाई (ECA)** - एडवेंटिस्ट हेल्थ द्वारा किसी व्यक्ति के खिलाफ, इलाज के बिल का भुगतान प्राप्त करने के संबंध में की गई ऐसी कार्रवाई—जिनमें मरीज़ के कर्ज़ को वसूली के उद्देश्य से किसी दूसरी कंपनी को बेचना, चिकित्सकीय रूप से आवश्यक इलाज को टालना या उससे इनकार करना, मरीज़ की मज़दूरी ज़ब्त करना, मरीज़ की अचल संपत्ति पर कानूनी दावा (lien) स्थापित करना, या ऐसी अन्य कार्रवाई शामिल हैं जिनके लिए किसी कानूनी या न्यायिक प्रक्रिया की आवश्यकता होती है।
- आपातकालीन चिकित्सा देखभाल** - आपातकालीन सेवाओं और देखभाल को संदर्भित करता है, जैसा कि Adventist Health इमरजेंसी मेडिकल ट्रीटमेंट एंड लेबर एक्ट पॉलिसी (EMTALA) #AD-06-019-S में परिभाषित किया गया है।

7. **आवश्यक जीवन व्यय (ELE)** - निम्नलिखित खर्चों को आवश्यक जीवन व्यय माना जाता है: किराया या घर का भुगतान और रखरखाव, भोजन, घरेलू आपूर्ति, कपड़े धोने और सफाई, उपयोगिताओं और टेलीफोन, कपड़े, चिकित्सा और दंत चिकित्सा भुगतान, बीमा, स्कूल या बच्चे की देखभाल, बच्चे या पति-पत्नी का समर्थन, परिवहन और ऑटो खर्च, जिसमें बीमा, गैस, मरम्मत और किस्त भुगतान, और अन्य असाधारण खर्च शामिल हैं।
8. **असाधारण संग्रह कार्रवाई (ECA)** - ECAs किसी रोगी या किसी अन्य व्यक्ति से भुगतान प्राप्त करने के लिए की गई कानूनी या न्यायिक कार्रवाई है, जिसने अस्पताल सुविधा की वित्तीय सहायता नीति के तहत कवर की गई देखभाल के लिए ज़िम्मेदारी स्वीकार कर ली है या स्वीकार करने की आवश्यकता है। पर्याप्त सुरक्षा के बिना संग्रह उद्देश्यों के लिए किसी अन्य कंपनी को रोगी के ऋण को बेचना भी एक ECA है। अन्य उदाहरणों में रोगी की मजदूरी, प्रतिकूल क्रेडिट रिपोर्टिंग, या चिकित्सकीय रूप से आवश्यक देखभाल को स्थगित करना या अस्वीकार करना शामिल है।
9. **आपातकालीन चिकित्सा देखभाल** - आपातकालीन सेवाओं और देखभाल को संदर्भित करता है, जैसा कि Adventist Health इमरजेंसी मेडिकल ट्रीटमेंट एंड लेबर एक्ट पॉलिसी (EMTALA) #AD-06-019-S में परिभाषित किया गया है।
10. **आवश्यक जीवन व्यय (ELE)** - निम्नलिखित खर्चों को आवश्यक जीवन व्यय माना जाता है: किराया या घर का भुगतान और रखरखाव, भोजन, घरेलू आपूर्ति, कपड़े धोने और सफाई, उपयोगिताओं और टेलीफोन, कपड़े, चिकित्सा और दंत चिकित्सा भुगतान, बीमा, स्कूल या बच्चे की देखभाल, बच्चे या पति-पत्नी का समर्थन, परिवहन और ऑटो खर्च, जिसमें बीमा, गैस, मरम्मत और किस्त भुगतान, और अन्य असाधारण खर्च शामिल हैं।
11. **परिवार के सदस्य** –
 - a. **18 वर्ष और उससे अधिक आयु के** व्यक्तियों के परिवार के सदस्यों में पति/पत्नी, घरेलू साथी और 21 वर्ष से कम आयु के आश्रित बच्चे, या विकलांग होने पर किसी भी आयु के बच्चे शामिल हैं, चाहे वे घर पर रह रहे हों या नहीं, और
 - b. **18 वर्ष से कम आयु के** व्यक्तियों के परिवार के सदस्यों, या 18 से 20 वर्ष की आयु के आश्रित बच्चे के परिवार के सदस्यों में माता-पिता, देखभाल करने वाले रिश्तेदार और 21 वर्ष से कम उम्र के अन्य बच्चे, या यदि किसी भी उम्र में विकलांग है, माता-पिता या देखभाल करने वाले रिश्तेदार शामिल हैं।
12. **FAP** - The Adventist Health Financial Assistance Policy एडवेंटिस्ट स्वास्थ्य वित्तीय सहायता नीति।
13. **संघीय आयकर रिटर्न** - आंतरिक राजस्व सेवा (IRS) फॉर्म का उपयोग कर योग्य आय की रिपोर्ट करने के लिए किया जाता है। IRS फॉर्म IRS को भेजे गए हस्ताक्षरित और दिनांकित फॉर्म की कॉपी होनी चाहिए।
14. **संघीय गरीबी स्तर (FPL)** - गरीबी दिशानिर्देश अपने वैधानिक प्राधिकरण के तहत संयुक्त राज्य अमेरिका के स्वास्थ्य और मानव सेवा विभाग द्वारा संघीय रजिस्टर में समय-समय पर अपडेट किए जाते हैं।
15. **वित्तीय सहायता** - चैरिटी देखभाल और रियायती देखभाल जैसा कि Adventist Health के FAP में निर्धारित किया गया है।
16. **गुड फेथ एस्टिमेट** - उन वस्तुओं या सेवाओं को प्रदान करने से पहले स्व-भुगतान और अभीमित रोगियों को प्रदान की जाने वाली स्वास्थ्य देखभाल वस्तुओं और सेवाओं के लिए रोगी के बिल का अनुमान।
17. **उच्च चिकित्सा लागत** - निम्नलिखित में से किसी के रूप में परिभाषित:
 - a. वार्षिक आउट-ऑफ-पॉकेट लागत, Adventist Health फैसिलिटी में व्यक्ति द्वारा की गई, जो पिछले 12 महीनों में रोगी की घरेलू आय या घरेलू आय के दस प्रतिशत (10%) से कम से अधिक है।

- b. वार्षिक आउट-ऑफ-पॉकेट लागत जो रोगी की घरेलू आय के दस प्रतिशत (10%) से अधिक है, यदि रोगी पिछले 12 महीनों में रोगी या रोगी के परिवार के सदस्यों द्वारा भुगतान किए गए अपने चिकित्सा खर्चों के दस्तावेज़ प्रदान करता है।

18. **घरेलू आय** - परिवार के सभी सदस्यों की संचयी आय। इस आय में निम्नलिखित शामिल हैं:

- a. सकल मज़दूरी, वेतन, टिप्स, आदि।
- b. बेरोज़गारी मुआवज़ा, श्रमिकों का मुआवज़ा, सामाजिक सुरक्षा, पूरक सुरक्षा आय, सार्वजनिक सहायता, दिग्गजों के भुगतान, उत्तरजीवी लाभ, पेंशन या सेवानिवृत्ति आय
- c. ब्याज, लाभांश, रॉयल्टी, किराये की संपत्तियों, सम्पदा और ट्रस्टों से आय, गुज़ारा भत्ता, बच्चे का समर्थन, घर के बाहर से सहायता, और अन्य विविध स्रोत

19. **चिकित्सकीय रूप से आवश्यक** - एक सेवा "चिकित्सकीय रूप से आवश्यक" या "चिकित्सा आवश्यकता" है जब यह उचित और आवश्यक है या तो (a) जीवन की रक्षा करने के लिए, महत्वपूर्ण बीमारी या महत्वपूर्ण विकलांगता को रोकने के लिए, (b) गंभीर दर्द को कम करने के लिए, या (c) किसी बीमारी, चोट, स्थिति या बीमारी के लक्षण, बीमारी, चोट, स्थिति या बीमारी के लक्षण, का निवारण, निदान या उपचार करने के लिए, और (d) चिकित्सा के स्वीकृत मानकों को पूरा करता है।

20. **आउट-ऑफ-पॉकेट लागत** - चिकित्सा देखभाल के लिए कोई भी खर्च जो बीमा या स्वास्थ्य कवरेज कार्यक्रम द्वारा प्रतिपूर्ति नहीं की जाती है, जैसे कि Medicare copays या Medi-Cal लागत साझाकरण।

21. **रोगी वित्तीय सेवा (PFS)** - Adventist Health विभाग बिलिंग, संग्रह और प्रसंस्करण के लिए ज़िम्मेदार है।

22. **विस्तारित भुगतान योजना** - एडवेंटिस्ट हेल्थ द्वारा प्रदान की जाने वाली वस्तुओं और सेवाओं के लिए रोगी के भुगतान दायित्व का भुगतान करने के लिए समय की अवधि में किए गए भुगतानों की एक श्रृंखला।

23. **उचित भुगतान योजना** - एक भुगतान योजना जिसमें मासिक भुगतान एक महीने के लिए रोगी की घरेलू आय के 10 प्रतिशत से अधिक नहीं होता है, इसमें जीवन-यापन की आवश्यक ज़रूरतों पर होने वाले खर्च की कटौती शामिल नहीं है (जैसा कि ऊपर परिभाषित किया गया है)

24. **स्व-भुगतान रोगी** - एक रोगी जिसके पास स्वास्थ्य बीमाकर्ता, स्वास्थ्य देखभाल सेवा योजना, Medicare, या Medicaid से तीसरे पक्ष का कवरेज नहीं है, और जिसकी चोट श्रमिकों के मुआवज़े, ऑटोमोबाइल बीमा, या अन्य बीमा के प्रयोजनों के लिए एक क्षतिपूर्ति योग्य चोट नहीं है, जैसा कि आपातकालीन चिकित्सक द्वारा निर्धारित और प्रलेखित किया गया है। स्व-भुगतान रोगियों में चैरिटी देखभाल रोगी शामिल हो सकते हैं।

25. **थर्ड-पार्टी कवरेज** - कुछ घटनाओं, जैसे स्वास्थ्य, ऑटोमोबाइल और सामान्य देयता बीमा आदि के खिलाफ सुरक्षा के लिए खरीदी गई बीमा या अन्य प्रीपेड कवरेज की पॉलिसी।

26. **अबीमित रोगी** - ऐसे रोगी जिनके पास प्राप्त सेवाओं को कवर करने के लिए बीमा नहीं है।

27. **कम बीमित रोगी** - एक ऐसा व्यक्ति जिसके पास प्राप्त सेवाओं को कवर करने के लिए पर्याप्त बीमा या प्रीपेड कवरेज नहीं है।

बीमा पॉलिसी:

1. कोई सरप्राइज़ बिलिंग नहीं

- a. गुड फेथ एस्टिमेट (अच्छा विश्वास अनुमान): कानून के तहत, स्वास्थ्य देखभाल सुविधाओं और प्रदाताओं को उन वस्तुओं या सेवाओं को प्रदान करने से पहले स्वास्थ्य देखभाल वस्तुओं और सेवाओं के लिए एक अच्छा विश्वास अनुमान के साथ स्व-भुगतान और अबीमाकृत रोगियों को प्रदान करना चाहिए। इसमें चिकित्सा परीक्षण, प्रिस्क्रिप्शन दवाएं, उपकरण और अस्पताल शुल्क जैसी संबंधित लागतें शामिल हैं। मरीजों को अनुरोध पर एक Good Faith Estimate (अच्छा विश्वास अनुमान) भी प्राप्त हो सकता है।
 - i. कम से कम 10 व्यावसायिक दिनों पहले निर्धारित सेवाओं के लिए, Good Faith Estimate शेड्यूलिंग के 3 व्यावसायिक दिनों के बाद प्रदान नहीं किया जाना चाहिए।
 - ii. कम से कम 3 व्यावसायिक दिन पहले निर्धारित सेवाओं के लिए, Good Faith Estimate शेड्यूलिंग के 1 व्यावसायिक दिन के बाद प्रदान नहीं किया जाना चाहिए।
 - iii. यदि रोगी को एक बिल प्राप्त होता है जो उस सुविधा या प्रदाता से प्राप्त Good Faith Estimate से \$400 अधिक है, तो वे बिल पर विवाद कर सकते हैं।
- b. सूचना और सहमति: जब किसी मरीज के पास प्रदाताओं का विकल्प होता है और वह आउट-ऑफ-नेटवर्क सुविधा या प्रदाता से सेवाएं प्राप्त करने का विकल्प चुनता है, तो सुविधाओं और प्रदाताओं को आउट-ऑफ-नेटवर्क बिलिंग की सूचना और संतुलित बिल ("नोटिस और सहमति") के लिए सहमति प्रदान करनी चाहिए। आउट-ऑफ-नेटवर्क रोगियों को Adventist Health सुविधा में उपचार जारी रखने के लिए एक नोटिस और सहमति के साथ प्रस्तुत किया जाना चाहिए और हस्ताक्षर करना चाहिए।
 - i. यदि सेवा कम से कम 72 घंटे पहले निर्धारित की जाती है, तो सेवाएं प्रदान करने से कम से कम 72 घंटे पहले नोटिस और सहमति प्रदान की जानी चाहिए।
 - ii. यदि सेवा प्रदान किए जाने के 72 घंटों के भीतर सेवा निर्धारित की जाती है, तो सेवा प्रदान किए जाने के दिन नोटिस और सहमति प्रदान की जानी चाहिए।
 - iii. यदि सेवा उसी दिन के लिए निर्धारित है, तो सेवा प्रदान किए जाने के 3 घंटे के भीतर नोटिस और सहमति प्रदान की जानी चाहिए।
- c. Rights to a Good Faith Estimate के बारे में प्रश्नों या अधिक जानकारी के लिए, www.cms.gov/nosurprises/consumers पर जाएं, FederalPPDRQuestions@cms.hhs.gov ईमेल करें, या 1800-985-3059 पर कॉल करें।

2. बिलिंग प्रक्रिया

- a. बिलिंग तृतीय-पक्ष भुगतानकर्ता: स्वास्थ्य बीमा वाले सभी रोगियों के लिए, Adventist Health समय पर रोगी द्वारा प्रदान की गई या सत्यापित तृतीय-पक्ष भुगतानकर्ता जानकारी का बिल देगा।
- b. रोगी की ज़िम्मेदारी के लिए बीमित रोगियों को बिलिंग: स्वास्थ्य बीमा वाले सभी रोगियों के लिए, Adventist Health रोगी की ज़िम्मेदारी राशि को लाभ के स्पष्टीकरण (EOB) द्वारा गणना के अनुसार और तृतीय पक्ष के भुगतानकर्ता द्वारा निर्देशित के रूप में एकत्र करेगा।
- c. अबीमाकृत रोगियों की बिलिंग करना: बिना बीमा वाले रोगियों के लिए, Adventist Health रोगी को बिल देगा।

- d. तृतीय-पक्ष प्रतिपूर्ति: कैलिफ़ोर्निया कानून के तहत, रोगी को प्राप्त अस्पताल सेवाओं के लिए तृतीय पक्ष के भुगतानकर्ता द्वारा सीधे रोगी या गारंटर को भेजी गई किसी भी प्रतिपूर्ति की पूरी राशि का भुगतान करना आवश्यक है। यदि रोगी को एक उत्तरदायी तृतीय-पक्ष कार्रवाई के तहत कानूनी निपटान, निर्णय या पुरस्कार प्राप्त होता है जिसमें स्वास्थ्य देखभाल सेवाओं या चोट से संबंधित चिकित्सा देखभाल के लिए भुगतान शामिल है, तो रोगी या गारंटर को संबंधित स्वास्थ्य देखभाल सेवाओं के लिए Adventist Health की प्रतिपूर्ति करनी होगी।
- e. मदवार विवरण का अनुरोध करना: सभी मरीज़ किसी भी समय अपने खाते के लिए एक मदवार विवरण का अनुरोध कर सकते हैं।

3. वित्तीय सहायता सूचना और आवेदन

- a. Adventist Health फिर से Adventist Health अस्पताल की सुविधा में सेवाएं प्रदान किए जाने वाले सभी रोगियों को अपनी वित्तीय सहायता नीति का सारांश प्रदान करेगा। सभी बिल वाले रोगियों को अपने खातों के लिए वित्तीय सहायता के संबंध में Adventist Health से संपर्क करने का अवसर मिलेगा। वित्तीय सहायता में चैरिटी देखभाल, रियायती देखभाल या अन्य लागू कार्यक्रम शामिल हो सकते हैं।
- b. Adventist Health की वित्तीय सहायता नीति और आवेदन किसी भी अस्पताल पंजीकरण क्षेत्र में जाकर या (844) 827-5047 पर फोन करके निः शुल्क उपलब्ध हैं। Adventist Health के वित्तीय सहायता कार्यक्रम, Adventist Health के ग्रामीण स्वास्थ्य क्लिनिक छूट कार्यक्रम और संबंधित आवेदन पत्र Adventist Health Help Paying Your Bill पर उपलब्ध हैं। Adventist Health यह सुनिश्चित करेगा कि इस नीति का अनुवाद 1,000 से कम लोगों या प्रत्येक अस्पताल के सेवा क्षेत्र में रहने वाली आबादी के पांच प्रतिशत द्वारा बोली जाने वाली प्रत्येक भाषा में किया जाए और सीमित अंग्रेज़ी कुशल और विकलांग व्यक्तियों के लिए पहुंच सुनिश्चित करने के लिए व्याख्या या वैकल्पिक प्रारूपों द्वारा सुलभ बनाया जाए
- c. Adventist Health और संग्रह एजेंसियां, ऋण खरीदार, या अन्य असाइनी जो Adventist Health ("संग्रह एजेंसियां") की सहायक या सहयोगी नहीं हैं, एक ऐसे रोगी से संग्रह नहीं करेंगे जो Adventist Health की वित्तीय सहायता नीति के तहत वित्तीय सहायता के लिए योग्यता प्राप्त करने का प्रयास कर रहा है और एक उचित भुगतान योजना पर बातचीत करके एक बकाया बिल को निपटाने के लिए अच्छे विश्वास में प्रयास कर रहा है, जैसा कि नीचे परिभाषित किया गया है, नियमित आंशिक पेमेंट करके अपना बकाया बिल चुकाने की कोशिश कर रहा है।
- d. यदि Adventist Health यह निर्धारित करता है कि रोगी चैरिटी देखभाल या रियायती देखभाल के लिए योग्यता प्राप्त करता है, तो Adventist Health केवल पात्रता और ऋण निर्धारित करने के लिए रोगी की आय की जानकारी का उपयोग करेगा। Adventist Health इस जानकारी का उपयोग संग्रह गतिविधियों के लिए नहीं करेगा।
- e. यदि रोगी ने वित्तीय सहायता निर्धारण के बाद देय राशि से अधिक का भुगतान पहले ही कर दिया है, तो Adventist Health वास्तव में Adventist Health को भुगतान की गई राशि को वापस कर देगा, जिसमें सिविल प्रक्रिया संहिता धारा 685.010 में प्रदान की गई दर पर ब्याज शामिल है, Adventist Health की अधिक भुगतान की प्राप्ति की तारीख से, जब तक कि ऐसी राशि \$5 से कम न हो। Adventist 30 दिनों के भीतर रोगी को रकम वापस कर देगा। हालांकि, Adventist Health रोगी को प्रतिपूर्ति नहीं करने का विकल्प चुन सकता है यदि Adventist Health यह निर्धारित करता है कि रोगी ने उस समय वित्तीय सहायता के लिए अर्हता प्राप्त की होगी जब रोगी को पहली बार बिल भेजा गया था और यह या तो (i) अस्पताल या संग्रह एजेंसी को अंतिम भुगतान के बाद से पांच साल या उससे अधिक हो गया है या (ii) रोगी का कर्ज़ 1 जनवरी, 2022 से पहले, उस समय के कानून के अनुसार बेच दिया गया था।

- f. Adventist Health सुविधाएं संग्रह के प्रयासों को रोक देंगी, जबकि एक रोगी, या गारंटर, Medicaid/Medi-Cal जैसे सरकारी कार्यक्रमों के लिए आवेदन करने की प्रक्रिया में है। इसमें पात्रता निर्णय के खिलाफ अपील करने के लिए आवश्यक कोई भी समय शामिल है। जब सुविधा पुष्टि करती है कि व्यक्ति उस कवरेज के लिए पात्र नहीं है जिसके लिए उन्होंने आवेदन किया था, या जानकारी प्रदान करने में सहयोग करने में विफल रहे, तो संग्रह के प्रयास जारी रह सकते हैं। पात्रता आवश्यकताओं को पूरा करने में विफलता, या सहयोग करने में विफलता को अच्छी तरह से प्रलेखित किया जाना चाहिए।

4. विस्तारित भुगतान योजनाएं

- a. Adventist Health और इसकी संग्रह एजेंसियां उच्च चिकित्सा लागत वाले अबीमाकृत रोगियों और बीमित रोगियों को अपने रोगी की ज़िम्मेदारी के हिस्से और समय के साथ देय किसी भी अन्य राशि ("विस्तारित भुगतान योजना") का भुगतान करने के लिए एक समझौते में प्रवेश करने का विकल्प प्रदान करेंगी।
- b. विस्तारित भुगतान योजनाओं की शर्तें: Adventist Health उन रोगियों के लिए विस्तारित भुगतान योजनाओं की भी पेशकश करेगी जो एक ही किस्त में रोगी की ज़िम्मेदारी राशि का भुगतान करने में असमर्थता का संकेत देते हैं। विस्तारित भुगतान योजना पर Adventist Health पेशेंट फाइनेंशियल सर्विसेज़ और रोगी के बीच बातचीत की जाएगी और रोगी की घरेलू आय, आवश्यक जीवन व्यय और रोगी या रोगी के परिवार के सदस्यों द्वारा स्वास्थ्य बचत खाते की उपलब्धता को ध्यान में रखी जा सकती है। सभी विस्तारित भुगतान योजनाएं ब्याज मुक्त होंगी। यदि Adventist Health और रोगी विस्तारित भुगतान योजना पर सहमत नहीं हो सकते हैं, तो अस्पताल एक "उचित भुगतान योजना" बनाएगा, जिसे मासिक भुगतान के रूप में परिभाषित किया गया है जो आवश्यक जीवन-यापन के खर्चों की कटौतियों को छोड़कर, किसी महीने में मरीज़ की घरेलू आय के 10% से अधिक नहीं होता है।
- c. एक विस्तारित भुगतान योजना को निष्क्रिय घोषित करना: Adventist Health एक विस्तारित भुगतान योजना को अब ऑपरेटिव घोषित नहीं कर सकती है जब रोगी 90-दिन की अवधि के दौरान लगातार सभी भुगतान करने में विफल रहता है। विस्तारित भुगतान योजना को निष्क्रिय घोषित करने से पहले, Adventist Health या इसकी संग्रह एजेंसियां अंतिम ज्ञात टेलीफोन नंबर द्वारा रोगी से संपर्क करने का एक उचित प्रयास करेंगी और रोगी को सूचित करने के लिए अंतिम ज्ञात पते के साथ लिखित रूप में सूचना प्रदान करेंगी कि विस्तारित भुगतान योजना निष्क्रिय हो सकती है और फिर से बातचीत करने का अवसर प्रदान करती है। Adventist Health या Adventist Health की ओर से कार्य करने वाली कलेक्शन एजेंसी रोगी द्वारा अनुरोध किए जाने पर विस्तारित भुगतान योजना पर फिर से बातचीत करने का प्रयास करेगी। एक विस्तारित भुगतान योजना को निष्क्रिय घोषित करने के बाद और रोगी की प्रारंभिक बिलिंग के बाद से 180 दिन से अधिक समय बीत चुका है, Adventist Health या इसकी संग्रह एजेंसियां असाधारण संग्रह कार्रवाई शुरू कर सकती हैं (जैसा कि नीचे परिभाषित किया गया है)।

5. संग्रह अभ्यास

- a. प्रासंगिक राज्य और संघीय कानूनों के अनुपालन में, और इस स्व-भुगतान बिलिंग और संग्रह नीति में उल्लिखित प्रावधानों के अनुसार, Adventist Health और इसकी संग्रह एजेंसियां उत्कृष्ट रोगी शेष राशि एकत्र करने के लिए असाधारण संग्रह कार्यो सहित संग्रह गतिविधियों में संलग्न हो सकती हैं। Adventist Health और इसकी संग्रह एजेंसियां एक ऐसे मरीज़ से संग्रह का पीछा नहीं करेंगी जो Adventist Health की वित्तीय सहायता नीति के तहत वित्तीय सहायता के लिए योग्यता प्राप्त करने का प्रयास कर रही है और एक बकाया बिल को निपटाने के लिए अच्छे विश्वास में प्रयास कर रही है। Adventist Health किसी भी उपभोक्ता क्रेडिट रिपोर्टिंग एजेंसी को किसी भी चिकित्सा ऋण के बारे में जानकारी प्रस्तुत नहीं करेगी।

b. असाधारण्य संग्रह क्रियाएं ("ECAs") में निम्नलिखित शामिल हैं:

- i. किसी व्यक्ति के ऋण को छोड़कर किसी अन्य पक्ष को बेचना;
 - ii. चिकित्सकीय रूप से आवश्यक देखभाल (आपातकालीन चिकित्सा देखभाल को छोड़कर) प्रदान करने से पहले उसे टालना, मना करना, या उसके लिए भुगतान की मांग करना—ऐसा किसी व्यक्ति द्वारा पहले प्राप्त की गई देखभाल के एक या अधिक बिलों का भुगतान न करने के कारण करना, जबकि वह देखभाल Adventist Health की वित्तीय सहायता नीति के अंतर्गत आती हो;
 - iii. कुछ कार्रवाइयां जिनके लिए संघीय कानून द्वारा निर्दिष्ट कानूनी या न्यायिक प्रक्रिया की आवश्यकता होती है, जिसमें कुछ ग्रहणाधिकार, अचल संपत्ति पर फौजदारी / जब्ती, एक नागरिक कार्रवाई शुरू करना, जिससे एक व्यक्ति को कुर्की की रिट के अधीन होना और किसी व्यक्ति के वेतन को गार्निश करना शामिल है।
- c. ECA में किसी भी उपभोक्ता क्रेडिट रिपोर्टिंग एजेंसी को चिकित्सा ऋण के बारे में रिपोर्टिंग या जानकारी प्रस्तुत करना शामिल नहीं है।
- d. ECA में कोई ग्रहणाधिकार शामिल नहीं है कि एक अस्पताल किसी व्यक्ति (या उसके प्रतिनिधि) के लिए बकाया निर्णय, निपटान या समझौते की आय पर राज्य कानून के तहत दावा करने का हकदार है, जिसके लिए एक अस्पताल ने देखभाल प्रदान की है।
- e. ECA शुरू करना: रोगी को प्रारंभिक बिलिंग विवरण प्रदान किए जाने के बाद से कम से कम 180 दिन बीत चुके हैं और या तो Adventist Health ने रोगी को वित्तीय सहायता के लिए अयोग्य पाया है या रोगी ने बिल या वित्तीय सहायता की पेशकश करने के किसी भी प्रयास का जवाब नहीं दिया है, Adventist Health सुविधा वित्तीय अधिकारी या उसके / उसके नामित व्यक्ति के विवेक पर बकाया शेष राशि एकत्र करने के लिए ईसीए को आगे बढ़ाने के लिए एक संग्रह एजेंसी के साथ रोगी के बिल को रख सकता है। यदि Adventist Health उन बिलों के लिए भुगतान प्राप्त करने के लिए ECA शुरू करने से पहले देखभाल के कई एपिसोड के लिए किसी व्यक्ति के बकाया बिलों को एकत्र करता है, तो यह 180 दिनों तक ईसीए शुरू करने से परहेज करेगा, जब तक कि उसने एकत्रीकरण में शामिल देखभाल के सबसे हालिया एपिसोड के लिए प्रारंभिक पोस्ट-डिस्चार्ज बिलिंग स्टेटमेंट प्रदान किया था। यदि रोगी के पास दावे (दावे) के कवरेज के लिए लंबित अपील है और उसने अपील की प्रगति के बारे में Adventist Health के साथ संवाद करने का उचित प्रयास किया है, तो Adventist Health तब तक इंतजार करेगी जब तक कि उस अपील का निर्धारण नहीं किया जाता है ताकि रोगी के अवैतनिक बिल को संग्रह एजेंसी के साथ रखा जा सके। Adventist किसी ऐसे रोगी के लिए ECA शुरू या जारी नहीं रखेगा जो Adventist Health की वित्तीय सहायता नीति के तहत वित्तीय सहायता के लिए योग्य होने की कोशिश कर रहा है और किसी बकाया बिल को निपटाने के लिए साफ़ नीयत से प्रयास कर रहा है।
- f. इससे पहले कि कोई संग्रह एजेंसी ECA शुरू करे, निम्न कार्रवाइयों की आवश्यकता होती है:
- i. संग्रह एजेंसी को कोई भी कानूनी कार्रवाई करने से पहले अनुमोदन के लिए सुविधा के वित्त अधिकारी को एक व्यक्तिगत लिखित अनुरोध प्रस्तुत करना होगा। अनुरोध में मुठभेड़ का विवरण शामिल होना चाहिए, जिसमें संग्रह एजेंसी के दस्तावेज भी शामिल हैं, जिससे उन्हें विश्वास हुआ कि रोगी या गारंटर के पास सेवाओं के लिए भुगतान करने की क्षमता है।
 - ii. सुविधा वित्त अधिकारी को लिखित रूप में प्रत्येक व्यक्तिगत कानूनी कार्रवाई को मंजूरी देनी चाहिए। यह अधिकार किसी और को नहीं सौंपा जा सकता।

- iii. सुविधाओं को कानूनी कार्रवाई के लिए हस्ताक्षरित प्राधिकरण की एक स्थायी प्रति बनाए रखनी चाहिए और उस प्रभाव के लिए, इलेक्ट्रॉनिक PFS रोगी खाता नोट्स में दर्ज किया गया एक नोट होना चाहिए।
- iv. संग्रह एजेंसी, किसी भी मामले में, अंतिम उपाय के रूप में कानूनी कार्रवाई दर्ज करने की अनुमति नहीं दी जाएगी, रोगी को भुगतान करने के लिए प्रेरित करने के लिए जब उनके पास रोगी या गारंटर के वित्तीय साधनों के बारे में कोई जानकारी नहीं है।
- v. नोटिस का जवाब देने के लिए उचित समय देने के लिए इन सभी कार्यों को किसी भी असाधारण संग्रह कार्रवाई करने से कम से कम 30 दिन पहले होना आवश्यक है
- g. Adventist Health की वित्तीय सहायता नीति के तहत चैरिटी केयर या रियायती देखभाल के लिए पात्र पाए गए रोगियों के लिए, संग्रह एजेंसी अवैतनिक अस्पताल के बिलों को इकट्ठा करने के साधन के रूप में किसी भी वास्तविक संपत्ति के खिलाफ वेतन गार्निशमेंट का उपयोग नहीं कर सकती है या ग्रहणाधिकार दाखिल नहीं कर सकती है।
- h. आवश्यक सूचनाएं: भुगतान प्राप्त करने के लिए ECA शुरू करने से पहले, Adventist Health रोगी को निम्नलिखित जानकारी के साथ नोटिस भेजेगा:
 - i. बिल की सेवा की तारीख जो संग्रह या बिक्री के लिए सौंपी जा रही है;
 - ii. उस इकाई का नाम जिसे बिल सौंपा जा रहा है या बेचा जा रहा है;
 - iii. रोगी को सूचित करने वाला एक बयान कि Adventist Health से एक मदवार अस्पताल का बिल कैसे प्राप्त किया जाए;
 - iv. सेवाओं के समय अस्पताल के साथ रिकॉर्ड पर रोगी के लिए स्वास्थ्य कवरेज का नाम और योजना प्रकार या एक बयान कि अस्पताल के पास वह जानकारी नहीं है;
 - v. Adventist Health की वित्तीय सहायता के लिए एक आवेदन;
 - vi. रोगी को मूल रूप से वित्तीय सहायता के लिए आवेदन करने के बारे में एक नोटिस भेजा गया था, जिस तारीख को रोगी को वित्तीय सहायता आवेदन भेजा गया था, और, यदि लागू हो, तो आवेदन पर निर्णय लेने की तारीख।

i. संग्रह एजेंसियां

- a. Adventist Health एक बाहरी संग्रह एजेंसी के माध्यम से आवश्यकतानुसार ECA का संचालन करेगा। संग्रह एजेंसियां जो Adventist Health की ओर से अवैतनिक रोगी बिलों को एकत्र करती हैं, उन्हें समान ऋण संग्रह मानकों को पूरा करने और इस Adventist Health सेल्फ पे बिलिंग और संग्रह नीति का पालन करने की आवश्यकता होगी।
- b. यदि Adventist Health रोगी के ऋण को ऋण खरीदार को बेचता है, तो यह होना चाहिए:
 - i. बिक्री समझौते में संविदात्मक भाषा शामिल करें जिसमें ऋण खरीदार वापस करने के लिए सहमत होता है, और Adventist Health स्वीकार करने के लिए सहमत होता है, कोई भी खाता जिसमें तीसरे पक्ष के भुगतानकर्ता के कारण शेष राशि गलत निर्धारित की गई है या रोगी दान देखभाल या वित्तीय सहायता के लिए पात्र है।

- ii. ऋण खरीदार को रोगी ऋण को पुनर्विक्रय या अन्यथा स्थानांतरित नहीं करने के लिए सहमत होने की आवश्यकता है (मूल अस्पताल या कर-मुक्त संगठन को छोड़कर, जैसा कि स्वास्थ्य और सुरक्षा संहिता § 127444 में वर्णित है, या यदि ऋण खरीदार को किसी अन्य इकाई के साथ बेचा या विलय कर दिया गया है)।
- iii. ऋण खरीदार को रोगी के ऋण पर ब्याज या शुल्क नहीं लेने की आवश्यकता है।
- iv. ऋण खरीदार को वित्तीय संरक्षण और नवाचार विभाग द्वारा ऋण संग्रहकर्ता के रूप में लाइसेंस प्राप्त करने की आवश्यकता है।
- c. Adventist Health कम से कम वार्षिक आधार पर प्रत्येक संग्रह एजेंसी के प्रदर्शन का मूल्यांकन करेगा, जिसमें संग्रह एजेंसियों के बारे में रोगी प्रतिक्रियाएं और शिकायतें शामिल हैं। Adventist Health संग्रह एजेंसियों की गतिविधियों के बारे में शिकायतों की जांच और विश्लेषण करेगा और तुरंत किसी भी आवश्यक सुधार को करेगा और दस्तावेज करेगा।
- d. इसके अतिरिक्त, एडवेंटिस्ट हेल्थ को कलेक्शन एजेंसी से लिखित बयान प्राप्त करना चाहिए जो सालाना से कम न हो कि वे Adventist Health की नीतियों का पालन कर रहे हैं और सभी राज्य और संघीय कानूनों का पालन कर रहे हैं।
- e. Adventist Health पांच साल के लिए एक मरीज द्वारा Adventist Health को दिए गए धन से संबंधित रिकॉर्ड बनाए रखेगा, जिसमें निम्नलिखित शामिल हैं:
 - i. Adventist Health द्वारा दायर मुकदमेबाजी से संबंधित दस्तावेज;
 - ii. एक अनुबंध और महत्वपूर्ण रूप से संबंधित रिकॉर्ड जिसके द्वारा Adventist Health रोगी को देय ऋण प्रदान करता है या बेचता है; तथा
 - iii. (i) ऋण कलेक्टरों की एक वार्षिक अद्यतन सूची जिन्हें Adventist Health ने रोगी ऋण सौंपा या बेचा और (ii) अस्पताल की ओर से रोगियों द्वारा बकाया ऋण के लिए मुकदमेबाजी को आगे बढ़ाने के लिए Adventist Health द्वारा बनाए गए व्यक्ति।
- f. इसके अतिरिक्त, चिकित्सा ऋण के असाइनमेंट या बिक्री से संबंधित अस्पताल द्वारा किए गए किसी भी अनुबंध के लिए समनुदेशिती या खरीदार और किसी भी बाद के समनुदेशिती या खरीदार को पांच साल के लिए मुकदमेबाजी से संबंधित रिकॉर्ड बनाए रखने की आवश्यकता होगी।

6. प्रलेखन

1. गोपनीय वित्तीय सहायता आवेदन
2. संदर्भ तालिकाएँ - वित्तीय सहायता नीति परिशिष्ट A FPL

मैनुअल:	
संलग्नक: (इस दस्तावेज़ द्वारा संदर्भित)	www.ftc.gov http://www.aspe.hhs.gov/poverty/ www.ftc.gov कैलिफ़ोर्निया-स्थित अस्पतालों के लिए वित्तीय सहायता नीति कैलिफ़ोर्निया-स्थित अस्पतालों के लिए वित्तीय सहायता नीति
अन्य दस्तावेज़: (जो इस दस्तावेज़ का संदर्भ है)	
संघीय नियम:	
अन्य	https://www.cms.gov/nosurprises
प्रत्यायन:	
CALIFORNIA:	कोई विशिष्ट राज्य आवश्यकता नहीं बताई गई है। कॉर्पोरेट नीति लिखित रूप में लागू होती है।
HAWAII:	कोई विशिष्ट राज्य आवश्यकता नहीं बताई गई है। कॉर्पोरेट नीति लिखित रूप में लागू होती है।
OREGON:	https://olis.leg.state.or.us/liz/2018R1/Downloads/MeasureDocument/HB4020 , https://olis.leg.state.or.us/liz/2019R1/Downloads/MeasureDocument/HB3076
WASHINGTON:	कोई विशिष्ट राज्य आवश्यकता नहीं बताई गई है। कॉर्पोरेट नीति लिखित रूप में लागू होती है।
संदर्भ:	
ADVENTIST HEALTH SYSTEM/WEST POLICY OWNER:	Robert Walton - सीनियर। निदेशक, रोगी वित्तीय सेवाएं
इकाई नीति स्वामी:	लागू नहीं
सहयोग:	Amy K Miller - निदेशक, राजस्व चक्र अनुपालन Brett W Sharp - मल्टी-साइट मैनेजर, रेवेन्यू इंटीग्रिटी Cecilia Chowdhury - मल्टी-साइट मैनेजर, रेवेन्यू इंटीग्रिटी Cheryl A Brooksher - सीनियर। निदेशक, रेवसाइकिल लर्निंग, इंटीग्रेशन एंड प्रोजेक्ट्स Christine D Hancock - निदेशक, राजस्व अखंडता Colleen A Fiore - सीनियर। अनुप्रयोग विश्लेषक Dina M Brasel - मल्टी-साइट मैनेजर, रेवेन्यू इंटीग्रिटी Elizabeth Sanchez-Schinina - आवेदन विशेषज्ञ Elvina Mnatsakanyan - मल्टी-साइट मैनेजर, रेवेन्यू इंटीग्रिटी Erik Johansen - निदेशक, रोगी वित्तीय सेवाएं Jacalyn Liebowitz - सिस्टम चीफ नर्सिंग ऑफिसर Jessica M Hoops - जोखिम विश्लेषक Jessica Marquez - सिस्टम मैनेजर, रेवेन्यू इंटीग्रिटी - CDM और मानक Jodi L Oldes - नियामक विशेषज्ञ Kyle Tomer - सीनियर। रिपोर्टिंग और डेटा विश्लेषक Lori Esquivel - निदेशक, रोगी पहुंच Luz Isabel I Rojas - मल्टी-साइट मैनेजर, रेवेन्यू इंटीग्रिटी Megan T Pham - प्रशासनिक निदेशक, राजस्व अखंडता / राजस्व वसूली Michael W Canty - सिस्टम मैनेजर, रेवेन्यू इंटीग्रिटी - सीडीएम और स्टैंडर्ड्स Nirali A Desai - सिस्टम डायरेक्टर, प्रत्यायन, नियामक और लाइसेंसिंग Patricia C Romero - मल्टी-साइट मैनेजर, रेवेन्यू इंटीग्रिटी Peter H Morgan - अनुपालन अधिकारी Sarah M Janosz - कार्यक्रम प्रबंधक, नीति और प्रक्रियाएं Tammie S Milligan - मल्टी-साइट मैनेजर, रेवेन्यू इंटीग्रिटी Victoria Y Luis - मल्टी-साइट मैनेजर, रेवेन्यू इंटीग्रिटी
अनुमोदन करने वाला व्यक्ति:	
ADVENTIST HEALTH SYSTEM/पश्चिम:	(07/24/2025) गैर-नैदानिक नीति समीक्षा टीम - राजस्व चक्र, (09/25/2025) वित्त परिषद, (11/18/2025) AH System बोर्ड
ADVENTIST HEALTH SYSTEM/पश्चिम व्यक्तिगत:	
इकाई:	लागू नहीं
इकाई व्यक्तिगत:	लागू नहीं
समीक्षा तिथि:	
संशोधन तिथि:	09/27/2022, 03/31/2023, 12/09/2024, 02/21/2025, 11/21/2025
अगली समीक्षा तिथि:	11/20/2028
अनुमोदन पथ:	गैर-नैदानिक

इस दस्तावेज़ की कागज़ी कॉपियां वर्तमान नहीं हो सकतीं और आधिकारिक उद्देश्यों के लिए इस पर निर्भर नहीं किया जाना चाहिए। वर्तमान संस्करण Lucidoc में है

<https://www.lucidoc.com/api/auth/login?org=10528&returnto=%2Fcgi%2Fdoc-gw.pl%3Fref%3Dahrsvl%3A13863%244>.