

ਮਰੀਜ਼ ਵਿੱਤੀ ਸੇਵਾਵਾਂ ਦਾ ਫਿਲੋ ਭਾਗ (PATIENT FINANCIAL SERVICES DEPARTMENT)

VMC ਬਿੰਗ ਅਤੇ ਕੁੱਕਸ਼ਨ ਨੀਤੀ

ਫਿਲੋ ਭਾਗ:	ਮਰੀਜ਼ ਵਿੱਤੀ ਸੇਵਾਵਾਂ - ਗਾਹਕ ਸੇਵਾ
ਨੀਤੀ ਦਾ ਸਿਰਲੇਖ:	ਵਿੱਤੀ ਸਹਾਇਤਾ
ਨੀਤੀ ਦਾ ਨੰਬਰ:	PFS.5000.1
ਮਕਸਦ:	ਇਸ ਪ੍ਰਕ੍ਰਿਆ ਵਿੱਚ ਮਰੀਜ਼ ਦੀ ਜ਼ਿੰਮੇਵਾਰੀ ਅਤੇ ਬਕਾਇਆਂ ਦੀ ਪੈਰਵੀ ਲਈ ਉਦਯੋਗ ਦੇ ਮਾਨਕ ਹਨ, ਜੋ ਸੁਣੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਪ੍ਰਭਾਸ਼ਿਤ ਪ੍ਰੋਟੋਕੋਲ ਦਾ ਰੇਵਾ ਹੈ। ਇਸ ਪ੍ਰਕ੍ਰਿਆ ਵਿੱਚ ਮਰੀਜ਼ ਦੇ ਖਾਤਿਆਂ ਦੀ ਸੁਣੀ ਨਾ ਸਬੰਧਤ ਗਤੀਵਿਧੀਆਂ ਦੀ ਆਡਿਟ ਟ੍ਰੈਲ ਅਤੇ ਨਿਰੰਤਰ ਪ੍ਰਕ੍ਰਿਆ ਅਤੇ ਕਿਸੇ ਬਾਹਰੀ ਸੁਣੀ ਏਜੰਸੀ ਨੂੰ ਖਾਤਿਆਂ ਦੀ ਹਾਂਗੀ ਦੇਣ ਦਾ ਰੇਵਾ ਹੈ।
ਪ੍ਰਕ੍ਰਿਆ:	Valley Medical Center ਉਨ੍ਹਾਂ ਬਕਾਇਆਂ ਨੂੰ ਸੁਣੀ ਲਈ ਤਰਕਸੰਗਤ ਕੋਸ਼ਿਸ਼ਾਂ ਕਰੇਗਾ ਜੋ ਮਰੀਜ਼ ਦੀ (ਜਾਂ ਜ਼ਿੰਮੇਵਾਰੀ ਧਿਰ ਦੀ) ਨਿੱਜੀ ਵਿੱਤੀ ਜ਼ਿੰਮੇਵਾਰੀ ਹਨ। ਹਸਪਤਾ ਦੀਆਂ ਸੁਣੀ ਕਰਨ ਦੀਆਂ ਸਾਰੀਆਂ ਸੰਭਾਵੀ ਕੋਸ਼ਿਸ਼ਾਂ ਨੂੰ ਰਤਣ ਦੇ ਬਾਅਦ ਉਹ ਖਾਤੇ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਲਈ ਅਜੇ ਵੀ ਭੁਗਤਾਨ ਨਹੀਂ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਹੈ, ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕੀਤੀ ਗਈ ਦੇਖਭਾਵ ਦੇ ਭੁਗਤਾਨ ਦੀ ਪੈਰ ਦੀ ਅੱਗੇ ਦੀ ਕਾਰਵਾਈ ਲਈ ਸੁਣੀ ਕਰਨ ਹੈ। ਆਂਧੀਆਂ ਬਾਹਰੀ ਪੇਸ਼ੇਵਰ ਏਜੰਸੀਆਂ ਕੇ ਭੇਜਿਆ ਜਾਂਗਾ।

ਪ੍ਰਕ੍ਰਿਆ:

ਆਮ ਸਵੈ-ਭੁਗਤਾਨ ਬਿਆਨ ਸਾਰਣੀ

ਪਹਿਲਾ ਬਿਆਨ	ਦਿਨ 1
ਦੂਜਾ ਬਿਆਨ	ਦਿਨ 31
ਤੀਜਾ ਬਿਆਨ	ਦਿਨ 61
ਅੰਤਮ ਨੋਟਿਸ	ਦਿਨ 91
ਖਰਾਬ ਕਰਜ਼ੇ ਨੂੰ ਜ਼ਿੰਮੇਵਾਰੀ ਕਰਨਾ	ਦਿਨ 120

ਆਮ ਕਾਰੋਬਾਰੀ ਸਿਧਾਂਤ:

1. Valley Medical Center ਸਿਹਤ ਦੇਖਭਾਲ ਕਵਰੇਜ ਤੋਂ ਵਿਚਾਰਦੇ ਜਾਂ ਸੀਮਤ ਸਿਹਤ ਦੇਖਭਾਲ ਕਵਰੇਜ ਵਾਲੇ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਲਈ ਹੋਣ ਵਾਲੇ ਵੱਡੇ ਵਿੱਤੀ ਬੋਝ ਨੂੰ ਸਮਝਦਾ ਹੈ। ਅਸੀਂ ਸਾਡੇ ਗੈਰ-ਬੀਮਤ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਨੂੰ ਉਸੇ ਛੁਟ ਦੀ ਪੇਸ਼ਕਸ਼ ਕਰਾਂਗੇ ਜੋ ਸਾਡੇ ਅਨੁਬੰਧਤ ਬੀਮਾ ਵਾਹਕਾਂ ਦੁਆਰਾ ਲਈ ਜਾਂਦੀ ਹੈ।
2. ਗੈਰ-ਬੀਮਤ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਨੂੰ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੇ ਬਾਕੀ ਬਚੇ ਬਕਾਏ(ਬਕਾਇਆਂ) ਲਈ ਤੁਰੰਤ ਭੁਗਤਾਨ ਵਾਲੀ ਛੋਟ ਦੇ ਵਿਕਲਪਾਂ ਦੀ ਪੇਸ਼ਕਸ਼ ਕੀਤੀ ਜਾਵੇਗੀ। (ਕਿਰਪਾ ਕਰਕੇ ਗੈਰ-ਬੀਮਤ ਅਤੇ ਤੁਰੰਤ ਭੁਗਤਾਨ ਛੋਟ ਨੀਤੀ ਦੇਖੋ)

3. ਮਰੀਜ਼ ਜਾਂ ਜ਼ਿੰਮੇਵਾਰ ਧਿਰਾਂ ਜੋ ਉਸ ਕਠਿਨਾਈ ਦਾ ਪ੍ਰਗਟਾਵਾ ਕਰਦੇ ਹਨ ਜਿਸ ਦੇ ਨਤੀਜਤਨ ਉਹ ਇਕੋ ਵਾਰ ਵਿਚ ਪੁਰੀ ਰਕਮ ਦਾ ਭੁਗਤਾਨ ਨਹੀਂ ਕਰ ਸਕਦੇ, ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ 12 ਮਹੀਨੇ ਤੱਕ, ਵਧਾਏ ਗਏ ਇਕ ਵਿਆਜ ਮੁਕਤ ਭੁਗਤਾਨ ਪ੍ਰਬੰਧ ਦੀ ਪੇਸ਼ਕਸ਼ ਕੀਤੀ ਜਾਵੇਗੀ। ਹਸਪਤਾਲ ਦੇ ਸਾਰੇ ਖਾਤਿਆਂ ਲਈ ਨਿਊਨਤਮ ਭੁਗਤਾਨਯੋਗ ਰਾਸ਼ੀ \$50 ਹੋਵੇਗੀ ਅਤੇ ਸਾਰੇ ਡਾਕਟਰੀ ਖਾਤਿਆਂ ਲਈ \$25 ਹੋਵੇਗੀ, ਅਤੇ ਇਸਦੀ ਅਵਧੀ 12 ਮਹੀਨਿਆਂ ਤੋਂ ਵੱਧਣੀ ਨਹੀਂ ਚਾਹੀਦੀ। ਜੇਕਰ ਮਰੀਜ਼ ਜਾਂ ਜ਼ਿੰਮੇਵਾਰ ਧਿਰ ਪੁਰੇ ਭੁਗਤਾਨ ਲਈ 12 ਮਹੀਨਿਆਂ ਦੀ ਸ਼ਰਤ ਨੂੰ ਪੁਰਾ ਨਹੀਂ ਕਰ ਸਕਦੇ, ਤਾਂ ਵਧਾਏ ਗਏ ਭੁਗਤਾਨ ਪ੍ਰਬੰਧਾਂ ਲਈ ਬੈਕ ਦੇ ਵਿੱਤ ਦੀ ਪੇਸ਼ਕਸ਼ ਕੀਤੀ ਜਾ ਸਕਦੀ ਹੈ।
4. ਵੈਲੀ ਮੈਡੀਕਲ ਸੈਂਟਰ ਇਕ ਬੈਕਿੰਗ ਭਾਈਵਾਲ ਦੇ ਰਾਹੀਂ ਦੀਰਘ-ਕਾਲੀਨ ਭੁਗਤਾਨ ਯੋਜਨਾ ਦੇ ਵਿਕਲਪਾਂ ਦੀ ਪੇਸ਼ਕਸ਼ ਕਰਦਾ ਹੈ।
5. ਜੇ ਮਰੀਜ਼ ਸੀਮਤ ਆਮਦਨ ਦੇ ਕਾਰਨ ਬਿਲ ਦਾ ਕੁਝ ਵੀ ਭੁਗਤਾਨ ਕਰਨ ਵਿਚ ਸਮੱਸਿਆ ਦਾ ਪ੍ਰਗਟਾਵਾ ਕਰਦਾ ਹੈ, ਤਾਂ ਮਰੀਜ਼ ਜਾਂ ਜ਼ਿੰਮੇਵਾਰ ਧਿਰ ਨੂੰ ਵਿੱਤੀ ਸਹਾਇਤਾ ਦੀ ਇਕ ਅਰਜੀ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕੀਤੀ ਜਾਵੇਗੀ, ਖਾਤੇ ਦੇ ਬਕਾਏ ਦੀ ਵਿੱਤੀ ਸਹਾਇਤਾ ਲਈ ਅਡਜਸਟਮੈਂਟ ਲਈ ਵਿਚਾਰੇ ਜਾਣ ਲਈ ਜਿਸਨੂੰ ਭਰਿਆ ਜਾਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਢੁੱਕਵੇਂ ਸਹਾਇਕ ਵਿੱਤੀ ਸਹਾਇਤਾ ਦੇ ਦਸਤਾਵੇਜ਼ ਨਾਲ ਲਾਜ਼ਮੀ ਤੌਰ 'ਤੇ ਜਮ੍ਹਾਂ ਕਰਵਾਇਆ ਜਾਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ। (ਕਿਰਪਾ ਕਰਕੇ ਵਿੱਤੀ ਸਹਾਇਤਾ ਨੀਤੀ ਦੇਖੋ)।
6. Valley Medical Center, King County Public Hospital District #1 ਵਾਲੇ ਘਰਾਂ ਦੇ ਪਾਤਰ ਮਾਲਕਾਂ ਨੂੰ ਭੁਗਤਾਨ ਕੀਤੇ ਗਏ ਸੰਪਤੀ ਕਰਾਂ ਲਈ Valley Tax Dividend ਵਿਵਸਥਿਤ ਕਰਨ ਦੀ ਪੇਸ਼ਕਸ਼ ਕਰਦਾ ਹੈ। ਤੀਜੀ ਧਿਰ ਵਾਲੇ ਅਤੇ ਬੀਮੇ ਦੇ ਸਾਰੇ ਭੁਗਤਾਨਾਂ ਨੂੰ ਕਰਨ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਆਪਣੀ ਜੇਬ ਵਿਚੋਂ ਕੀਤੇ ਜਾਣ ਵਾਲੇ Valley Medical Center ਨੂੰ ਦੇਣਯੋਗ ਖਰਚਿਆਂ ਲਈ ਵੈਲੀ ਡਿੰਡੀਡੈਂਡ ਨੂੰ ਲਾਗੂ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਅਡਜਸਟਮੈਂਟ ਦੀ ਰਾਸ਼ੀ ਨੂੰ King County Tax Records ਦੇ ਅਨੁਸਾਰ Hospital District Number #1 ਲਈ ਭੁਗਤਾਨ ਕੀਤੇ ਗਏ ਲਗਾਏ ਗਏ ਕਰਾਂ ਦੇ ਆਧਾਰ 'ਤੇ ਨਿਰਧਾਰਤ ਕੀਤਾ ਜਾਵੇਗਾ। ਕਿਸੇ Hospital District #1 ਰਿਹਾਇਸ਼ ਲਈ Valley Tax Dividend ਅਡਜਸਟਮੈਂਟ ਦੀ ਜੀਵਨ ਭਰ ਲਈ ਅਧਿਕਤਮ ਰਕਮ \$3000 ਹੈ।
7. ਉਹ ਮਰੀਜ਼ ਜਾਂ ਜ਼ਿੰਮੇਵਾਰ ਧਿਰਾਂ ਜੋ ਚੈਕ /ਕ੍ਰੈਡਿਟ ਕਾਰਡ/ ਡੈਬਿਟ ਕਾਰਡ ਰਾਹੀਂ ਭੁਗਤਾਨ ਕਰਦੀਆਂ ਹਨ, ਅਤੇ ਜਿਸਨੂੰ ਲੋੜੀਂਦੇ ਫੰਡ ਨਾ ਹੋਣ ਕਾਰਨ ਮੇੜ ਦਿੱਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੇ ਖਾਤੇ 'ਤੇ ਅਤਿਰਿਕਤ NSS ਫੀਸ ਲਗਾਈ ਜਾਵੇਗੀ। ਮੌਜੂਦਾ ਸਮੇਂ Valley Medical Center ਲੋੜੀਂਦੇ ਫੰਡ ਨਾਲ ਹੋਣ ਕਾਰਨ ਕਿਸੇ ਵੀ ਚੈਕ ਜਾਂ ਕੈਡਿਟ/ਡੈਬਿਟ ਕਾਰਡ ਦੀ ਟ੍ਰਾਂਜੈਕਸ਼ਨ ਦੇ ਵਾਪਸ ਹੋਣ 'ਤੇ \$35.00 ਦੀ ਵਾਪਸ ਹੋਏ ਚੈਕ ਦੀ ਫੀਸ ਵਸੂਲਦਾ ਹੈ।
8. ਵੈਲੀ ਮੈਡੀਕਲ ਸੈਂਟਰ (Valley Medical Center) ਸੈਲਫ਼-ਪੇਅ ਸਟੇਟੱਸ ਵਾਲੇ ਖਾਤਿਆਂ 'ਤੇ ਪਹਿਲੀ ਸਟੇਟਮੈਂਟ ਦੇ 30 ਦਿਨਾਂ ਬਾਅਦ ਅਤੇ ਇਸਦੇ ਬਾਅਦ ਹਰ ਮਹੀਨੇ 1% ਵਿਆਜ ਦਰ ਵਸੂਲ ਕਰੇਗਾ। ਭੁਗਤਾਨ ਯੋਜਨਾਵਾਂ ਵਾਲੇ ਖਾਤੇ ਜਾਂ ਜਿਸਨੂੰ ਨੂੰ ਹੋਲਡ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਹੈ ਜਾਂ ਜਿਸਨੂੰ ਦੀ ਸਮੀਖਿਆ ਬਕਾਇਆ ਹੈ ਉਨ੍ਹਾਂ ਉੱਪਰ ਉਸ ਸਮੇਂ ਤਕ ਵਿਆਜ ਨਹੀਂ ਲੱਗਦਾ ਜਦੋਂ ਤਕ ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਸੈਲਫ਼-ਪੇਅ ਚੱਕਰ ਲਈ ਵਾਪਸ ਆਗਿਆ ਨਹੀਂ ਦੇ ਦਿੱਤੀ ਜਾਂਦੀ।
9. ਜੇ Valley Medical Center ਬਿਲਿੰਗ ਪ੍ਰਕ੍ਰਿਆ ਦੇ ਦੌਰਾਨ ਵਾਪਸੀ ਮੇਲ ਨੂੰ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਦਾ ਹੈ ਤਾਂ ਇਹ ਪਤਾ ਲਗਾਉਣ ਲਈ ਕਿ ਸਹੀ ਪਤੇ ਦਾ ਪਤਾ ਲਗਾਇਆ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ, ਦੌਰਾਨ ਸੰਸਾਧਨਾਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰਕੇ ਖਾਤਿਆਂ ਦੀ ਖੋਜ ਕੀਤੀ ਜਾਵੇਗੀ। ਜੇ ਨਵੀਂ, ਸਟੀਕ ਜਾਣਕਾਰੀ ਦਾ ਪਤਾ ਲਗਾਇਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਤਾਂ ਖਾਤੇ ਨੂੰ ਅਪਡੇਟ ਕੀਤਾ ਜਾਵੇਗਾ ਅਤੇ ਵਸੂਲੀ ਦਾ ਚੱਕਰ ਜਾਰੀ ਰਹੇਗਾ। ਜੇ ਮੌਜੂਦਾ ਪਤਾ ਪ੍ਰਾਪਤ ਨਹੀਂ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਤਾਂ ਖਾਤੇ ਦੀ ਸਥਿਤੀ ਦੇ ਆਧਾਰ 'ਤੇ ਢੁੱਕਵੀਂ ਸੰਭਾਲ ਲਈ ਖਾਤੇ ਦੀ ਸਮੀਖਿਆ ਕੀਤੀ ਜਾਵੇਗੀ ਜਾਂ ਅੱਗੇ ਦੀਆਂ ਵਸੂਲੀ ਸੰਬੰਧੀ ਕਾਰਵਾਈਆਂ ਲਈ ਕਿਸੇ ਕੁਲੈਕਸ਼ਨ ਏਜੰਸੀ ਕੋਲ ਭੇਜ ਦਿੱਤਾ ਜਾਵੇਗਾ।
10. Valley Medical Center ਦੇ ਸਵੈ-ਭੁਗਤਾਨ ਵਸੂਲੀ ਦੀਆਂ ਕੋਸ਼ਿਸ਼ਾਂ WA ਸਟੇਟ ਅਭਿਆਸਾਂ ਅਤੇ Medicare / Medicaid ਨਿਯਮਾਂ ਦੇ ਅਧੀਨ ਚਲਾਈਆਂ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ।

11. ਮੈਡੀਕਲ ਅਧਿਕਾਰ:

ਜਦੋਂ ਕੋਈ ਮਰੀਜ਼ ਕਿਸੇ ਹਾਦਸੇ ਜਾਂ ਹੋਰ ਗਲਤ ਕਾਰਵਾਈ ਦਾ ਪੀੜ੍ਹਿਤ ਹੁੰਦਾ ਹੈ, ਤਾਂ ਜਦੋਂ ਇਕ ਵਾਰ ਇਹ ਨਿਰਧਾਰਤ ਹੋ ਜਾਵੇ ਕਿ ਅੰਤ ਵਿਚ ਦੂਜੀ ਧਿਰ ਇਸ ਲਈ ਚਿਕਿਤਸਕ ਸੇਵਾਵਾਂ ਲਈ ਜ਼ਿੰਮੇਵਾਰ ਹੋਵੇਗੀ, ਮਰੀਜ਼ ਦੀ ਸਿਹਤ ਬੀਮਾ ਕੰਪਨੀ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਇਨ੍ਹਾਂ ਲਈ ਭੁਗਤਾਨ ਨਹੀਂ ਕਰੇਗੀ। ਇਸਦੇ ਇਲਾਵਾ, ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਕਿ ਮਰੀਜ਼ ਕੋਲ ਬੀਮਾ ਨਾ ਹੋਵੇ, ਪਰ ਉਹ ਜ਼ਿੰਮੇਵਾਰ ਧਿਰ ਤੋਂ ਨਿਪਟਾਰੇ ਦੀ ਆਸ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਇਨ੍ਹਾਂ ਹਾਲਤਾਂ ਵਿਚ UW/Valley Medical Center ਭਰਿਖ ਦੇ ਨਿਪਟਾਰੇ ਦੇ ਵਿਰੁੱਧ ਇਕ ਲੀਅਨ ਦਾਖਲ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਇਕ ਅਧਿਕਾਰ, ਕਿਸੇ ਕਰਜ ਦੇ ਭੁਗਤਾਨ ਨੂੰ ਸੁਰੱਖਿਅਤ ਕਰਨ ਲਈ ਕਿਸੇ ਵਾਸਤਵਿਕ ਜਾਂ ਨਿੱਜੀ ਸੰਪਤੀ ਉੱਪਰ ਸੁਰੱਖਿਅਤ ਹਿੱਤ ਦਾ ਇਕ ਰੂਪ ਹੈ।

12. ਵਸੂਲੀਆਂ ਲਈ ਰੱਖੇ ਗਏ ਖਾਤਿਆਂ ਵਿਚ ਹੇਠ ਲਿਖੇ ਸ਼ਾਮਲ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ:

- ਛੁੱਟੀ ਮਿਲਣ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਦੀ ਪਹਿਲੀ ਬਿਲਿੰਗ ਤੋਂ 180 ਦਿਨ ਬਾਅਦ ਕਰੈਡਿਟ ਰਿਪੋਰਟਿੰਗ ਪੈਦਾ ਹੁੰਦੀ ਹੈ।
- ਛੁੱਟੀ ਮਿਲਣ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਦੀ ਪਹਿਲੀ ਬਿਲਿੰਗ ਤੋਂ 240 ਦਿਨ ਪੂਰੇ ਹੋਣ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਭੂਤਕਾਲ ਦੇ ਬਕਾਏ ਲਈ ਕਾਨੂੰਨੀ ਕੇਸ ਦਾਖਲ ਨਹੀਂ ਕੀਤੇ ਜਾ ਸਕਦੇ।
- ਟੈਲੀਫੋਨ ਕਾਲਾਂ
- ਬਾਅਦ ਵਿਚ ਤਨਖਾਹ ਨੂੰ ਕਰਜ ਭੁਗਤਾਨ ਲਈ ਰੁਜ਼ਗਾਰਦਾਤੇ ਦੁਆਰਾ ਰੋਕੇ ਜਾਣ ਵਾਲੇ ਕਾਨੂੰਨੀ ਨਿਰਣੇ
- ਮੈਡੀਕਲ ਅਧਿਕਾਰ:
- ਕਿਸੇ ਵੀ ਖਾਤੇ 'ਤੇ ਲਈ ਗਈ ਕਾਨੂੰਨੀ ਕਾਰਵਾਈ ਨੂੰ Valley Medical Center ਦੁਆਰਾ ਲਾਜ਼ਮੀ ਤੌਰ 'ਤੇ ਅਧਿਕਾਰਿਤ ਕੀਤਾ ਜਾਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ।
- ਜੇ ਕੋਈ ਲਾਹੋਵੰਦ ਰੁਜ਼ਗਾਰ ਨਾ ਹੋਵੇ ਤਾਂ Valley Medical Center ਮੁਕੱਦਮੇ ਲਈ ਅਧਿਕਾਰਿਤ ਨਹੀਂ ਕਰੇਗਾ।
- ਖਾਤਿਆਂ ਨੂੰ ਇਕ ਸਾਲ ਲਈ ਕਿਸੇ ਏਜੰਸੀ ਕੋਲ ਰੱਖਿਆ ਜਾਵੇਗਾ, ਅਤੇ ਫਿਰ ਜੇਕਰ ਭੁਗਤਾਨ ਦੇ ਪ੍ਰਬੰਧ ਨਹੀਂ ਕੀਤੇ ਗਏ ਹੋਣ ਜਾਂ ਕਾਨੂੰਨੀ ਨਿਰਣ ਪ੍ਰਾਪਤ ਨਾ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਹੋਵੇ, ਇਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਕਿਸੇ ਹੋਰ ਏਜੰਸੀ ਕੋਲ ਦੂਜੀ ਥਾਂ 'ਤੇ ਭੇਜਿਆ ਜਾਵੇਗਾ।
- ਜੇ ਪਿਛਲੇ 90 ਦਿਨਾਂ ਦੇ ਵਿਚ ਕੋਈ ਗਤੀਵਿਧੀ ਨਾ ਹੋਈ ਹੋਵੇ ਤਾਂ ਇਕ ਅਤਿਰਿਕਤ ਸਾਲ ਦੇ ਬਾਅਦ ਦੂਜੀ ਥਾਂ 'ਤੇ ਭੇਜੇ ਗਏ ਖਾਤਿਆਂ ਨੂੰ ਵਾਪਸ ਕਰ ਦਿੱਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।
- ਦੂਜੀ ਥਾਂ 'ਤੇ ਭੇਜੇ ਗਏ, ਵਾਪਸ ਆਏ ਖਾਤਿਆਂ ਨੂੰ ਨਾ-ਵਸੂਲੀਯੋਗ ਸਮਝਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਇਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਏਜੰਸੀ ਦੀਆਂ ਨਾ-ਵਸੂਲੀਯੋਗ ਰਕਮਾਂ ਵੱਜੋਂ ਅਡਜ਼ਸਟ ਕਰ ਲਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।
- ਅਣ-ਭੁਗਤਾਨੇ ਬਕਾਏ ਗਰੰਟਰ ਦੇ ਕੈਰੈਡਿਟ ਪਿਛੇਕੜ ਉੱਤੇ ਸੱਤ ਸਾਲ ਲਈ ਜਾਂ ਜੇ ਕਾਨੂੰਨੀ ਨਿਰਣ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਤਾਂ ਦਸ ਸਾਲ ਲਈ ਰਹਿਣਗੇ।

ਸਿਹਤ ਦੇਖਭਾਲ ਬੀਮਾ ਕਵਰੇਜ ਤੋਂ ਰਵੇ ਮਰੀਜ਼

1. Valley Medical Center ਦੇ ਉਹ ਮਰੀਜ਼ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਕੋਲ ਸਿਹਤ ਦੇਖਭਾਲ ਬੀਮਾ ਕਵਰੇਜ ਨਹੀਂ ਹੈ, ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੀ ਛੁੱਟੀ ਤੋਂ ਤਕਰੀਬਨ 5 ਦਿਨਾਂ ਬਾਅਦ, ਪ੍ਰਾਪਤ ਕੀਤੀ ਗਈ ਦੇਖਭਾਲ ਦੇ ਖਰਚਿਆਂ ਦਾ ਇਕ ਸੰਖੇਪ ਬਿਆਨ ਭੇਜਿਆ ਜਾਵੇਗਾ। ਬਿਆਨ ਦੇ ਉੱਪਰ ਗਾਹਕ ਸੇਵਾ ਵਿਭਾਗ ਨਾਲ ਸੰਪਰਕ ਕਰਨ ਦੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਦੇ ਨਾਲ-ਨਾਲ ਵਿੱਤੀ ਵਿਕਲਪਾਂ ਬਾਰੇ ਚਰਚਾ ਕਰਨ ਲਈ ਜਾਣਕਾਰੀ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ।

ਟਿੱਪਣੀ: Valley Medical Center ਉਨ੍ਹਾਂ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਕੋਲ ਸਿਹਤ ਦੇਖਭਾਲ ਕਵਰੇਜ ਨਹੀਂ ਹੈ ਅਤੇ ਜੇ ਹਸਪਤਾਲ ਵਿਚ ਦਾਖਲ ਹਨ ਉਨ੍ਹਾਂ ਲਈ Medicaid ਅਰਜ਼ੀ ਸਹਾਇਤਾ ਦੀ ਪੇਸ਼ਕਸ਼ ਕਰਦਾ ਹੈ। Medicaid ਪਾਤਰਤਾ ਲਈ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਦੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਦੀ ਜਾਂਚ ਕੀਤੀ ਜਾਵੇਗੀ ਅਤੇ ਜੇ ਢੁੱਕਵਾਂ ਹੋਇਆ ਤਾਂ ਉਹ ਅਰਜ਼ੀ ਪ੍ਰਕ੍ਰਿਆ ਲਈ ਸਹਾਇਤਾ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨਗੇ।

2. ਇਕ **ਅਣ-ਬੀਮਤ <<<ਛੋਟ ਵੱਜੋਂ ਮਰੀਜ਼ ਖਰਚਿਆਂ ਉੱਪਰ 30% ਛੁਟ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨ ਦੇ ਪਾਤਰ ਹਨ।**

3. Valley, ਬਿਆਨਾਂ ਵਾਲੇ 4 ਨੋਟੀਫਿਕੇਸ਼ਨ ਭੇਜ ਕੇ ਮਰੀਜ਼ ਜਾਂ ਜ਼ਿੰਮੇਵਾਰ ਧਿਰ ਨੂੰ ਬਕਾਇਆ ਰਕਮ ਬਾਰੇ ਸੁਚਿਤ ਕਰੇਗਾ। ਬਿਲਿੰਗ ਦੀਆਂ ਪ੍ਰਾਥਮਿਕਤਾਵਾਂ ਦੇ ਆਧਾਰ 'ਤੇ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਨੂੰ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੀ ਪਹਿਲੀ ਸਟੇਟਮੈਂਟ ਤਾਰੀਖ ਤੋਂ 14 ਦਿਨਾਂ ਬਾਅਦ ਤੋਂ ਸ਼ੁਰੂ ਕਰਦਿਆਂ ਟੈਲੀਫ਼ੋਨ ਕਾਲਾਂ, ਟੈਕਸਟ ਸੁਨੋਹੇ, ਜਾਂ MyChart ਨੋਟੀਫਿਕੇਸ਼ਨਜ਼ ਪ੍ਰਾਪਤ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ।
4. ਜੇ ਪੂਰਾ ਭੁਗਤਾਨ ਜਾਂ ਭੁਗਤਾਨ ਦੇ ਪ੍ਰਬੰਧ ਨਹੀਂ ਕੀਤੇ ਜਾਂਦੇ ਹਨ, ਤਾਂ ਇਕ ਅੰਤਮ ਪੂਰਵ-ਵਸੂਲੀ ਨੋਟਿਸ ਜ਼ਿੰਮੇਵਾਰ ਧਿਰ ਨੂੰ ਭੇਜਿਆ ਜਾਵੇਗਾ ਜਿਸ ਵਿਚ ਦੱਸਿਆ ਜਾਵੇਗਾ ਕਿ ਜੇਕਰ ਪੂਰਾ ਭੁਗਤਾਨ ਨਹੀਂ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਜਾਂ ਬਿਆਨ ਦੀ ਤਾਰੀਖ ਦੇ 10 ਦਿਨਾਂ ਦੇ ਅੰਦਰ ਭੁਗਤਾਨ ਦੇ ਪ੍ਰਬੰਧ ਨਹੀਂ ਕੀਤੇ ਜਾਂਦੇ ਤਾਂ ਸਾਡੇ ਕੋਲ ਖਾਤੇ ਨੂੰ ਵਸੂਲੀ ਲਈ ਅੱਗੇ ਦੀਆਂ ਕੋਸ਼ਿਸ਼ਾਂ ਲਈ ਭੇਜਣ ਤੋਂ ਇਲਾਵਾ ਹੋਰ ਕੋਈ ਵਿਕਲਪ ਨਹੀਂ ਹੋਵੇਗਾ।
5. ਜੇ ਪੂਰਾ ਭੁਗਤਾਨ ਪ੍ਰਾਪਤ ਨਹੀਂ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਹੈ, ਹੋਰ ਪ੍ਰਬੰਧ ਨਹੀਂ ਕੀਤੇ ਗਏ ਹਨ, ਖਾਤੇ ਨੂੰ 120 ਦਿਨ ਦਾ ਖਾਤੇ ਵਾਲੇ ਜੀਵਨ-ਚੱਕਰ ਪੂਰਾ ਕਰ ਲਿਆ ਹੈ, ਤਾਂ ਖਾਤੇ ਨੂੰ ਵਸੂਲੀ ਕਰਨ ਵਾਲੀ ਇਕ ਪੇਸ਼ੇਵਰ ਏਜੰਸੀ ਕੋਲ ਭੇਜ ਦਿੱਤਾ ਜਾਵੇਗਾ।

ਸਿਹਤ ਦੇਖਭਾ ਬੀਮਾ ਕਵਰੇਜ 1 ਮਰੀਜ਼

1. Valley Medical Center ਪਛਾਣੇ ਗਏ ਸਾਰੇ ਬੀਮਾ ਵਾਹਕਾਂ ਨੂੰ ਬਿਲ ਭੇਜੇਗਾ। Valley Medical Center ਮੁੱਦਲੇ ਭੁਗਤਾਨ ਕਰਤਾ ਤੋਂ ਅਤੇ ਜਦੋਂ Valley Medical Center ਅਤੇ ਭੁਗਤਾਨ ਕਰਤਾ ਦੇ ਵਿਚਕਾਰ ਇਕ ਬੀਮਾ ਅਨੁਬੰਧ ਮੌਜੂਦ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਭੁਗਤਾਨ ਕਰਤਾ ਮੌਜੂਦ ਹੁੰਦਾ ਹੈ, ਤਾਂ ਮਰੀਜ਼ ਨੂੰ ਖਾਤੇ ਵਿਚਲੇ ਕਿਸੇ ਬਕਾਏ ਦਾ ਭੁਗਤਾਨ ਕਰਨ ਲਈ ਕਹਿਣ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਇਕ ਸੈਕੰਡਰੀ ਭੁਗਤਾਨ ਕਰਤਾ ਤੋਂ ਭੁਗਤਾਨ ਦੀ ਉਡੀਕ ਕਰੇਗਾ।
2. ਬੀਮਾ ਕੰਪਨੀ(ਆਂ) ਤੋਂ ਜੁਆਬ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨ ਦੇ ਬਾਅਦ Valley Medical Center ਮਰੀਜ਼ ਦੇ ਬਕਾਇਆਂ ਲਈ ਇਕ ਬਿਆਨ ਤਿਆਰ ਕਰੇਗਾ। ਸਾਰੇ ਆਸ ਕੀਤੇ ਜਾਂਦੇ ਬੀਮਾ ਭੁਗਤਾਨ(ਨਾਂ) ਨੂੰ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨ ਦੇ ਬਾਅਦ, Valley ਮਰੀਜ਼ ਜਾਂ ਜ਼ਿੰਮੇਵਾਰ ਧਿਰ ਨੂੰ 4 ਬਿਆਨ ਨੋਟੀਫਿਕੇਸ਼ਨਜ਼ ਭੇਜ ਕੇ ਕਿਸੇ ਵੀ ਦੇਣਯੋਗ ਬਕਾਏ ਬਾਰੇ ਸੁਚਿਤ ਕਰੇਗਾ। ਬਿਲਿੰਗ ਦੀਆਂ ਪ੍ਰਾਥਮਿਕਤਾਵਾਂ ਦੇ ਆਧਾਰ 'ਤੇ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਨੂੰ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੀ ਪਹਿਲੀ ਸਟੇਟਮੈਂਟ ਤਾਰੀਖ ਤੋਂ 14 ਦਿਨਾਂ ਬਾਅਦ ਤੋਂ ਸ਼ੁਰੂ ਕਰਦਿਆਂ ਟੈਲੀਫ਼ੋਨ ਕਾਲਾਂ, ਟੈਕਸਟ ਸੁਨੋਹੇ, ਜਾਂ ਕਕ ਨੋਟੀਫਿਕੇਸ਼ਨਜ਼ ਪ੍ਰਾਪਤ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ।
3. ਜੇ ਪੂਰੇ ਭੁਗਤਾਨ ਜਾਂ ਭੁਗਤਾਨ ਪ੍ਰਬੰਧ ਬਾਰੇ ਪਤਾ ਨਹੀਂ ਲੱਗਦਾ ਹੈ ਤਾਂ ਮਰੀਜ਼ ਜਾਂ ਜ਼ਿੰਮੇਵਾਰ ਧਿਰ ਨੂੰ ਇਹ ਕਹਿੰਦਾ ਹੋਇਆ ਅੰਤਮ ਪ੍ਰੀ-ਕੁਲੈਕਸ਼ਨ ਨੋਟੀਫਿਕੇਸ਼ਨ ਭੇਜਿਆ ਜਾਵੇਗਾ ਕਿ ਜਦੋਂ ਤੱਕ 10 ਕਾਰੋਬਾਰੀ ਦਿਨਾਂ ਦੇ ਅੰਦਰ ਪੂਰੇ ਬਕਾਏ ਦਾ ਭੁਗਤਾਨ ਨਹੀਂ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਜਾਂ ਭੁਗਤਾਨ ਦੇ ਪ੍ਰਬੰਧ ਨਹੀਂ ਕੀਤੇ ਜਾਂਦੇ, ਤਾਂ ਖਾਤੇ ਨੂੰ ਵਸੂਲੀ ਲਈ ਅੱਗੇ ਦੀਆਂ ਕੋਸ਼ਿਸ਼ਾਂ ਲਈ ਭੇਜਣ ਤੋਂ ਇਲਾਵਾ ਹੋਰ ਕੋਈ ਵਿਕਲਪ ਨਹੀਂ ਹੋਵੇਗਾ।
4. ਜੇ ਪੂਰੇ ਭੁਗਤਾਨ ਨੂੰ ਪ੍ਰਾਪਤ ਨਹੀਂ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਜਾਂ ਹੋਰ ਪ੍ਰਬੰਧ ਨਹੀਂ ਕਰ ਲਏ ਜਾਂਦੇ, ਅਤੇ ਖਾਤੇ ਨੇ 120 ਦਿਨ ਦਾ ਖਾਤੇ ਦਾ ਜੀਵਨ-ਚੱਕਰ ਪੂਰਾ ਕਰ ਲਿਆ ਹੈ, ਅਤੇ ਹੋਰ ਸਾਰੇ ਪਾਤਰਤਾ ਮਾਪਦੰਡ ਪੂਰੇ ਕਰ ਲਏ ਗਏ ਹਨ ਤਾਂ ਖਾਤੇ ਨੂੰ ਉਸ ਪੇਸ਼ੇਵਰ ਵਸੂਲੀ ਏਜੰਸੀ ਕੋਲ ਭੇਜ ਦਿੱਤਾ ਜਾਵੇਗਾ ਜਿਸ ਨਾਲ ਹਸਪਤਾਲ ਦੇ ਅਨੁਬੰਧ ਹਨ।