

Atrium Health

कवरेज सहायता और वित्तीय सहायता नीति (Coverage Assistance and Financial Assistance Policy)

मरीजों का भुगतान सामर्थ्य चाहे कुछ भी हो, Atrium Health और इसके सहयोगी (सामूहिक रूप से Atrium Health) सभी मरीजों के स्वास्थ्य और कल्याण की देखभाल के लिए प्रतिबद्ध हैं। Atrium Health हमारी सेवाएं प्राप्त करने वाले समुदायों में विभिन्न कार्यक्रमों से कवरेज प्राप्त करने और इस नीति में उल्लिखित ज़रूरतमंद लोगों तक वित्तीय सहायता पहुँचाने में पात्र मरीजों की सहायता करने के लिए प्रतिबद्ध है। इस नीति में Atrium Health के कवरेज सहायता और वित्तीय सहायता (CAFA) कार्यक्रम से संबंधित प्रक्रिया, अपेक्षाओं और पात्रता मानदंडों का वर्णन किया गया है। किसी व्यक्ति का भुगतान सामर्थ्य चाहे कुछ भी हो – कवरेज सहायता और वित्तीय सहायता (CAFA) नीति सभी के लिए स्वास्थ्य में सुधार लाने, उम्मीद को बुलंद करने और उपचार को आगे बढ़ाने के Atrium Health के ध्येय में सहयोग करती है। Atrium Health कवरेज सहायता और वित्तीय सहायता नीति और प्रक्रियाओं के ज़रिए वित्तीय सहायता प्रदान करके जॉर्जिया राज्य निर्धन देखभाल न्यास निधि कार्यक्रम (Georgia Indigent Care Trust Fund, ICTF) में भी भाग लेता है।

Atrium Health निम्नलिखित पाँच उद्देश्यों सहित पात्र व्यक्तियों को कवरेज सहायता और वित्तीय सहायता की पेशकश करता है:

- Atrium Health के "देखभाल" के बुनियादी मूल्य को निर्मित करना।
- यह सुनिश्चित करना कि वित्तीय सहायता के लिए अर्हता प्राप्त करने से पहले मरीज अन्य लागू होने वाले कवरेज अवसरों का इस्तेमाल करें।
- मरीज के भुगतान सामर्थ्य के आधार पर वित्तीय सहायता प्रदान करना।
- यह सुनिश्चित करना कि Atrium Health वित्तीय सहायता से संबंधित लागू संघीय और/या राज्य नियमों का पालन करता हो।
- मरीज पर बोझ कम से कम करने वाली और प्रबंधन में किफ़ायती प्रक्रिया निर्धारित करना।

मरीज का भुगतान सामर्थ्य चाहे कुछ भी हो, Atrium Health संघीय EMTALA विनियमों के अनुपालन में आपातकालीन देखभाल हमेशा प्रदान करेगा।

यह नीति निम्नलिखित Atrium Health सुविधा-केंद्रों में और Atrium Health प्रदाताओं से प्राप्त सेवाओं पर लागू होती है। कुछ बहिष्करण (exclusions) लागू हैं और परिशिष्ट A में सूचीबद्ध हैं:

- Atrium Health Anson
- Atrium Health Behavioral Health
- Atrium Health Cabarrus
- Atrium Health Cleveland
- Atrium Health Floyd Behavioral Health Center
- Atrium Health Floyd Cherokee Medical Center
- Atrium Health Floyd Medical Center
- Atrium Health Floyd Polk Medical Center
- Atrium Health Floyd Physicians
- Atrium Health Kings Mountain
- Atrium Health Lincoln
- Atrium Health Medical Group
- Atrium Health Mercy
- Atrium Health Navicent Baldwin
- Atrium Health Navicent The Medical Center
- Atrium Health Navicent Peach County
- Atrium Health Navicent Physician Group
- Atrium Health Navicent Rehabilitation Hospital
- Atrium Health Pineville
- Atrium Health Provider Based Clinics
- Atrium Health Stanly
- Atrium Health Union
- Atrium Health Union West
- Atrium Health University City
- Carolinas Medical Center
- Carolinas Rehabilitation
- Levine Children's Hospital

परिभाषाएँ

इस नीति में प्रयुक्त शब्दों की व्याख्या इस तरह की जाएगी:

- **आमतौर पर बिल की गई राशि (Amounts Generally Billed, AGB):** आमतौर पर आपातकालीन या चिकित्सकीय रूप से आवश्यक अन्य देखभाल के लिए ऐसे व्यक्तियों को बिल की जाने वाली राशियाँ जिनके पास ऐसी देखभाल को कवर करने वाला बीमा है। Atrium Health Medicare और 12 महीने की अवधि में बिल भेजी गई चिकित्सकीय रूप से आवश्यक अस्पताल सेवाओं के लिए सभी निजी तृतीय-पक्ष बीमाकर्ताओं द्वारा अनुमत दावों के औसत के आधार पर लुक-बैक (पीछे देखें) विधि का इस्तेमाल करके AGB की गणना करता है। AGB गणनाओं के संबंध में 704/512-7171 या 1-844-440-6536 पर Atrium Health ग्राहक सेवा से कॉल करके जानकारी देने का अनुरोध किया जा सकता है या इसे Atrium Health वेबसाइट पर Atrium Health बिलिंग और संग्रह नीति पर देखा जा सकता है। जानकारी लिखित रूप में मुफ्त उपलब्ध है।
- **वैकल्पिक:** ऐसी सेवाएं जो आदेश देने वाले प्रदाता की राय में जरूरी नहीं हैं, प्रसाधन संबंधी हैं या सुरक्षित रूप से टाली जा सकती हैं।
- **पात्र मरीज:** इस नीति में प्रदत्त वित्तीय सहायता पात्रता अपेक्षाएं पूरी करने वाला Atri मरीज।
- **पात्र सेवाएं:** ऐसी चिकित्सकीय रूप से अत्यावश्यक और/या चिकित्सकीय रूप से आवश्यक सेवाएं जो अनिवार्य हैं और मृत्यु या मरीज के स्वास्थ्य पर प्रतिकूल प्रभावों से बचने के लिए जरूरी हैं।
- **आपातकालीन देखभाल:** ऐसी तत्काल देखभाल जो कि मरीज के स्वास्थ्य को गंभीर खतरे में डालने, शारीरिक प्रकार्यों को गंभीर क्षति या अंगों या शरीर के भागों को गंभीर रूप से खराब होने से बचाने के लिए प्रदाता की राय में आवश्यक है।
- **असाधारण संग्रह कार्रवाई (Extraordinary Collection Action, ECA):** किसी व्यक्ति के विरुद्ध की गई कोई भी ऐसी संग्रह गतिविधि जिसके लिए कानूनी या न्यायिक प्रक्रिया अपेक्षित होती है, इसमें पहले ही प्रदान की गई देखभाल के लिए अपर्याप्त भुगतान या एक या अधिक बिलों का भुगतान न करने के कारण किसी व्यक्ति के ऋण को किसी अन्य पक्ष को बेचना, प्रतिकूल जानकारी उपभोक्ता क्रेडिट रिपोर्टिंग एजेंसियों/क्रेडिट ब्यूरो को रिपोर्ट करना या चिकित्सकीय रूप से आवश्यक सेवाओं को स्थगित करना या इन्हें अस्वीकार करना शामिल है।
- **संघीय निर्धनता मार्गदर्शन (Federal Poverty Guidance, FPG):** 42 U.S.C. के प्राधिकरण के अधीन U.S. स्वास्थ्य और मानव सेवाएं विभाग द्वारा संघीय रजिस्टर में समय-समय पर निर्धारित लागू पारिवारिक आय सीमाएँ। §9902(2).
- **वित्तीय सहायता स्कोर (FAS स्कोर):** मरीज के वित्तीय प्रोफाइल की पुष्टि के लिए पहले से सक्रिय, सुसंगत और स्वचालित तंत्र प्रदान करने के लिए तृतीय पक्ष विक्रेता की सहायता से विकसित स्कोर।
 - FAS स्कोर क्रेडिट स्कोर नहीं है।
 - किसी मरीज के निर्धनता में रहने की संभावना निर्धारित करने के लिए FAS स्कोर 9,000 से अधिक स्रोतों और 2 बिलियन रिकॉर्ड्स वाले विभिन्न डेटाबेसों पर निर्भर है।
 - FAS स्कोर का घटक पारिवारिक आय सूचकांक है जिसे FPG में अंशांकित (केलीब्रेट) किया जाता है।
 - अन्य घटकों में जनगणना डेटा, उपभोक्ता लेन-देन इतिहास, संपत्ति स्वामित्व फाइलों और उपयोगिता फाइलों की समीक्षा शामिल है लेकिन यह इन्हीं तक सीमित नहीं है।
- **चिकित्सा पद्धति के आमतौर पर स्वीकृत मानक:**
 - आमतौर पर संबंधित चिकित्सा समुदाय से मान्यता प्राप्त समकक्षी-समीक्षित, चिकित्सा साहित्य में प्रकाशित भरोसेमंद वैज्ञानिक साक्ष्य पर आधारित मानक।
 - चिकित्सक विशेषज्ञता सोसाइटी की सिफारिशें।
 - संबंधित नैदानिक क्षेत्र में पेशेवर चिकित्सकों के विचार।
 - कोई अन्य संबंधित कारक।
- **परिवार:** मरीज और कोई भी व्यक्ति (जैसे पति/पत्नी, बच्चे या अन्य आश्रित) जिन्हें संघीय आयकर रिटर्न में शामिल किया जा सकता है, भले ही मरीज टैक्स रिटर्न दाखिल करता हो या न करता हो।
- **पारिवारिक वित्तीय आय:** आय परिवार को प्राप्त ऐसे धन हैं जिसके लिए दस्तावेज में दर्ज करना अपेक्षित होता है और इसमें निम्नलिखित शामिल हैं लेकिन यह इन्हीं तक सीमित नहीं है:
 - नौकरी से वार्षिक पारिवारिक कर-पूर्व आय।
 - बेरोजगारी क्षतिपूर्ति।
 - कर्मचारी क्षतिपूर्ति।
 - सामाजिक सुरक्षा और पूरक सुरक्षा आय।
 - पूर्व-सैनिक भुगतान।
 - पेंशन या सेवानिवृत्ति आय।
 - अन्य लागू आय, जैसे इनमें किराए, निर्वाह भत्ता, बाल सहायता और किसी भी स्रोत से अन्य विविध आय शामिल हैं।
- **बीमाकृत:** तृतीय-पक्ष बीमाकर्ता के अधीन बीमाकृत और कवर्ड मरीज।
- **चिकित्सा समूह:** Atrium Health द्वारा नियोजित प्रदाताओं द्वारा प्रदान की जाने वाली पेशेवर चिकित्सा सेवाएं।
- **चिकित्सकीय रूप से आवश्यक:** ऐसी स्वास्थ्य देखभाल सेवाएं जिन्हें प्रदाता द्वारा विवेकपूर्ण नैदानिक निर्णय का प्रयोग करते हुए, किसी मरीज को किसी बीमारी, चोट, रोग या इसके लक्षणों के मूल्यांकन, निदान या उपचार के उद्देश्य से प्रदान किया जाएगा और जो सामान्यतः चिकित्सा पद्धति के स्वीकृत मानकों के अनुसार हों और/या प्रकार, बारंबारता, मात्रा, स्थान और अवधि के संदर्भ में चिकित्सकीय रूप से उपयुक्त हों और जिन्हें मरीज की बीमारी, चोट या रोग के लिए कारण माना जाता हो।

- **अन्य कवरेज विकल्प:** ऐसे विकल्प जिनसे कवरेज सहायता और वित्तीय सहायता समीक्षा के तहत खाते(तों) पर तृतीय-पक्ष भुगतान होंगे जिनमें ये सब शामिल हैं लेकिन ये इन्हीं तक सीमित नहीं हैं: कर्मचारी क्षतिपूर्ति, Medicare और Medicaid, जैसी सरकारी योजनाएं, राज्य/संघीय एजेंसी योजनाएं, पीड़ित सहायता आदि या वाहन या अन्य दुर्घटनाओं के परिणामस्वरूप तृतीय-पक्ष देनदारी।
- **सहज भाषा सारांश (Plain Language Summary, PLS):** इस नीति का सारांश जिसे पात्रता मानदंडों और वित्तीय सहायता के लिए आवेदन करने के तरीके को समझाने के लिए सरल बनाया गया है।
- **तृतीय-पक्ष बीमाकर्ता:** मरीज की ओर से भुगतान सुनिश्चित करने वाला कोई भी पक्ष जिसमें बीमा कंपनियाँ, कर्मचारी क्षतिपूर्ति, Medicare और Medicaid जैसी सरकारी योजनाएं, राज्य/संघीय एजेंसी योजनाएं, पीड़ित सहायता या वाहन अथवा अन्य दुर्घटनाओं के परिणामस्वरूप बाहरी पक्ष देनदारी शामिल हैं। MediShare जैसी स्वास्थ्य लागत साझाकरण योजनाओं, हालांकि यह इसी तक सीमित नहीं हैं, को तृतीय-पक्ष बीमाकर्ता नहीं माना जाता है।
- **गैर-बीमाकृत:** ऐसा मरीज जो किसी तृतीय-पक्ष बीमाकर्ता के अधीन पूरी तरह या आंशिक रूप से कवर नहीं है और सरकारी या निजी स्वास्थ्य बीमा या (बिना किसी सीमा के निजी बीमा, Medicare, Medicaid या अपराध पीड़ित सहायता सहित) अन्य स्वास्थ्य कवरेज कार्यक्रम के अधीन लाभार्थी नहीं है और Atrium Health द्वारा प्रदान की गई स्वास्थ्य देखभाल सेवाओं के भुगतान के लिए मरीज द्वारा दिए गए या अन्य स्रोतों से प्राप्त दस्तावेजों और जानकारी के आधार पर Atrium Health द्वारा किए गए निर्धारण के अनुसार जिसकी चोट कर्मचारी क्षतिपूर्ति, वाहन बीमा, देयता या अन्य तृतीय पक्ष बीमा प्रयोजनों के लिए क्षतिपूर्ति योग्य नहीं है।

गैर-बीमाकृत मरीज:

Atrium Health गैर-बीमाकृत छूट लागू किए जाने के बाद मरीज की शेष राशि के आधार पर गैर-बीमाकृत मरीजों की सहायता के लिए दो प्रक्रियाओं के जरिए समीक्षा की जाएगी। कवरेज सहायता और वित्तीय सहायता (CAFA) प्रक्रिया: \$10,000 से अधिक या उसके बराबर शेष राशियाँ और वित्तीय सहायता (FAS) प्रक्रिया: \$10,000 से कम देय राशियाँ।

CAFA प्रक्रिया: \$10,000 से अधिक या इसके बराबर शेष राशियाँ:

- Atrium Health गैर-बीमाकृत छूट के बाद \$10,000 से अधिक शेष राशियों वाले गैर-बीमाकृत मरीजों का Atrium Health कवरेज सहायता सेवा टीम द्वारा अन्य कवरेज अवसरों (जैसे Medicaid) और वित्तीय सहायता के लिए साक्षात्कार (इंटरव्यू) लिया जाएगा।
- साक्षात्कार में यह निर्धारित करने के लिए जरूरी जानकारी एकत्र की जाती है कि क्या मरीज किसी अन्य कवरेज विकल्प के साथ-साथ वित्तीय सहायता के लिए पात्र है।
- यदि CAFA प्रक्रिया अन्य कवरेज अवसरों की उच्च संभावना दर्शाती है, तो Atrium Health सहायता प्राप्त मरीज से यह अपेक्षित होगा कि इससे पहले कि उस पर Atrium Health वित्तीय सहायता के लिए विचार किया जाए, वह उन अवसरों को इस्तेमाल करने का प्रयास करे।
- **यदि मरीज अन्य कवरेज विकल्पों की तलाश में पूरी तरह से सहयोग करता है** लेकिन इस तरह की कवरेज की संभावना न हो या इससे समुचित रूप से इनकार किया गया हो, तो Atrium Health वित्तीय सहायता के लिए मरीज की पात्रता निर्धारित करेगा।
- **कवरेज सहायता प्रक्रिया में पूरी तरह से सहयोग करने में विफल रहने वाले गैर-बीमाकृत मरीजों को वित्तीय सहायता के लिए अपात्र माना जाएगा।**
- Atrium Health कवरेज सहायता सेवाएं टीम CAFA के लिए \$10,000 से अधिक शेष राशियों वाले सभी गैर-बीमाकृत मरीजों से संपर्क करने और उनका साक्षात्कार लेने का प्रयास करती है। यदि किसी गैर-बीमाकृत मरीज से संपर्क नहीं किया गया था, तो मरीज साक्षात्कार शुरू करने के लिए CAFA आवेदन पूरा कर सकता है।

CAFA पात्रता मानदंड

- नॉर्थ केरोलिना, साउथ केरोलिना, जॉर्जिया या ऐलाबामा में रहने वाले गैर-बीमाकृत मरीज
- Atrium Health सुविधा-केंद्र में या Atrium Health प्रदाता द्वारा Atrium Health गैर-बीमाकृत छूट के बाद \$10,000 से अधिक या उसके बराबर शेष राशि पर अनिवार्य, चिकित्सीय रूप से आवश्यक सेवाएं पाने वाले मरीज
- अन्य कवरेज विकल्पों के निर्धारण में पूरी तरह सहयोग करने वाले गैर-बीमाकृत मरीज
- CAFA समीक्षा के अधीन खाते(तों) के लिए अन्य कवरेज विकल्पों के लिए अपात्र गैर-बीमाकृत मरीज
- संघीय निर्धनता दिशानिर्देशों (FPG) के 0% से 400% के बीच घरेलू आय वाले उपर्युक्त सभी मानदंड पूरे करने वाले गैर-बीमाकृत मरीज

CAFA अपात्र सेवाएं

- वैकल्पिक और/या प्रसाधन सेवाएं
- गैर-चिकित्सीय रूप से आवश्यक सेवाएं
- Atrium Health के सिवाए अन्य स्वतंत्र प्रदाताओं द्वारा प्रदान की गई सेवाएं
- Atrium Health चिकित्सा समूह सेवा बहिष्करण (exclusions)। *बहिष्करणों के लिए परिशिष्ट A देखें*

CAFA पात्रता का निर्धारण

- CAFA के लिए मरीजों को Atrium Health कवरेज सहायता सेवाएं टीम के साथ साक्षात्कार पूरा करना होगा।
- वित्तीय ज़रूरत निर्धारण के समय लागू संघीय निर्धनता दिशानिर्देशों (FPG) से कुल पारिवारिक वित्तीय आय की तुलना करके निर्धारित की जाएगी।
- संघीय निर्धनता दिशानिर्देशों (FPG) के 0% से 300% के बीच पारिवारिक आय सहित उपर्युक्त सभी मानदंड पूरे करने वाले गैर-बीमाकृत मरीज 100% वित्तीय सहायता के लिए पात्र हैं।
- संघीय निर्धनता दिशानिर्देशों (FPG) के 301% से 400% के बीच पारिवारिक आय सहित उपर्युक्त सभी मानदंड पूरे करने वाले गैर-बीमाकृत मरीज 50% वित्तीय सहायता छूट के लिए पात्र हैं।
- आंशिक सहायता के लिए पात्र मरीजों को बीमाकृत मरीजों को आमतौर पर बिल भेजे जाने वाली राशि (AGB) से अधिक बिल नहीं भेजा जाएगा और वे वित्तीय सहायता के बाद बकाया शेष राशियों पर लंबी अवधि की ब्याज मुक्त भुगतान योजनाओं के लिए पात्र हैं।
- प्रक्रिया पूरी होने के बाद मरीजों को वित्तीय सहायता की स्वीकृति या अस्वीकृति दर्शाने वाला पत्र भेजा जाएगा। अस्वीकृति संबंधी पत्रों में अपात्रता का कारण शामिल होता है।
- मरीज 180 दिनों के लिए वित्तीय सहायता के पात्र होंगे।
- वित्तीय सहायता प्रदान करने से पहले 180-दिन की पात्रता अवधि के दौरान Atrium Health गैर-बीमा छूट के बाद \$10,000 की शेष राशि की वजह बनने वाले प्रत्येक बिल योग्य और चिकित्सीय रूप से आवश्यक संपर्क का अन्य कवरेज अवसरों के लिए फिर से मूल्यांकन किया जाएगा।

अपात्र पाए गए मरीज 704/512-7171 या 1-844-440-6536 पर Atrium Health ग्राहक सेवा विभाग से संपर्क करके अपील कर सकते हैं।

FAS प्रक्रिया: \$10,000 से कम शेष राशियाँ:

- वित्तीय सहायता स्कोर (FAS) के आधार पर \$10,000 से कम शेष राशियों वाले सभी गैर-बीमाकृत मरीजों का वित्तीय सहायता के लिए स्वचालित रूप से मूल्यांकन किया जाएगा। **सहायता के लिए मरीज से आवेदन पूरा करना अपेक्षित नहीं है।**
- FAS को Atrium Health द्वारा चयनित अनुभवी तृतीय-पक्ष विशेषज्ञों के स्वामित्व स्कोरिंग एल्गोरिदम के आधार पर निर्धारित किया जाएगा।
- Atrium Health समय-समय पर एल्गोरिदम का परीक्षण करेगा ताकि यह सुनिश्चित किया जा सके कि वे सुसंगत रूप से लागू हों और FAS सीमाओं को ज़रूरत के अनुसार समायोजित करेगा।

FAS पात्रता मानदंड

- नॉर्थ केरोलिना, साउथ केरोलिना, जॉर्जिया या ऐलाबामा में रहने वाले गैर-बीमाकृत मरीज़**
- ऐसी अनिवार्य, चिकित्सीय रूप से आवश्यक सेवाएं प्राप्त करने वाले मरीज़ जिनके परिणामस्वरूप Atrium Health गैर-बीमाकृत छूट के बाद \$10,000 से कम शेष राशि होती है।
- संघीय निर्धनता दिशानिर्देशों (FPG) के 0% से 300% के बीच पारिवारिक आय वाले गैर-बीमाकृत मरीज़।
- अन्य कवरेज विकल्पों के निर्धारण में पूरी तरह सहयोग करने वाले गैर-बीमाकृत मरीज़।
- CAFA समीक्षा के अधीन खाते(तों) के लिए अन्य कवरेज विकल्पों के लिए अपात्र गैर-बीमाकृत मरीज़।

FAS अपात्र सेवाएं

- वैकल्पिक और प्रसाधन सेवाएं।
- गैर-चिकित्सकीय रूप से आवश्यक सेवाएं।
- Atrium Health के सिवाए अन्य स्वतंत्र प्रदाताओं द्वारा प्रदान की गई सेवाएं।
- Atrium Health चिकित्सा समूह सेवा बहिष्करण (exclusions)। *बहिष्करणों के लिए परिशिष्ट A देखें।*

FAS पात्रता का निर्धारण

- FAS प्रक्रिया के ज़रिए वित्तीय सहायता की पात्रता खाता आधारित है।
- Atrium Health गैर-बीमाकृत छूट के बाद \$10,000 से कम प्रत्येक गैर-बीमाकृत खाते के लिए FAS स्कोर पहले तृतीय-पक्ष विक्रेता से लिया जाता है।
- FAS स्कोर के आधार पर पात्र मरीज़ों को 100% वित्तीय सहायता मिलेगी।
- अस्पताल सेवाओं संबंधी FAS प्रक्रिया के ज़रिए वित्तीय सहायता के लिए अपात्र मरीज़ों को अस्वीकृत संबंधी पत्र मिलेगा जिसमें इस बारे में जानकारी होगी कि पूर्ण समीक्षा के लिए अपील कैसे की जाए।
- FAS प्रक्रिया के ज़रिए वित्तीय सहायता के लिए अपात्र पाए गए गैर-बीमाकृत मरीज़ CAFA आवेदन भरकर कवरेज सहायता सेवा टीम से अपने खाते की समीक्षा का अनुरोध करके 100% या आंशिक सहायता के लिए पुनर्विचार निर्णय की अपील कर सकते हैं; किसी भी वित्तीय सहायता निर्धारण से पहले कवरेज सहायता प्रक्रिया में सहयोग अपेक्षित होगा।

बीमाकृत मरीज़

बीमाकृत मरीज़ों के लिए वित्तीय सहायता मरीज़ को बिल प्राप्त होने पर और केवल आवेदन द्वारा ही उपलब्ध होती है। आवेदन करने के लिए मरीज़ CAFA प्रक्रिया और आवेदन का इस्तेमाल करेंगे। बीमाकृत मरीज़ों के लिए, आवेदन करने के लिए धन संबंधी कोई सीमा नहीं है।

- यदि CAFA प्रक्रिया **द्वितीयक कवरेज** के लिए अन्य कवरेज अवसरों की उच्च संभावना इंगित करती है, तो Atrium Health सहायता वाले मरीज़ से यह अपेक्षित होगा कि Atrium Health वित्तीय सहायता के लिए विचार किए जाने से पहले वह उन अवसरों के लिए प्रयास करें।
- यदि मरीज़ अन्य कवरेज विकल्पों की तलाश में पूरी तरह से सहयोग करता है लेकिन इस तरह की कवरेज की संभावना न हो या इससे समुचित रूप से अस्वीकार किया गया हो, तो Atrium Health वित्तीय सहायता के लिए मरीज़ की पात्रता निर्धारित करेगा।
- कवरेज सहायता प्रक्रिया में पूरी तरह से सहयोग करने में विफल रहने वाले बीमाकृत मरीज़ों को वित्तीय सहायता के लिए अपात्र माना जाएगा।

बीमाकृत मरीज़ों के लिए पात्रता मानदंड:

- नॉर्थ केरोलिना, साउथ केरोलिना, जॉर्जिया या ऐलाबामा में रहने वाले बीमाकृत मरीज़।
- Atrium Health सुविधा-केंद्र में या Atrium Health प्रदाता या भागीदार प्रदाता से अनिवार्य, चिकित्सकीय रूप से आवश्यक सेवाएं प्राप्त करने वाले बीमाकृत मरीज़।

- आपातकालीन विभाग में देखे गए नेटवर्क-से-बाहर मरीजों के सिवाए, Atrium Health सुविधा-केंद्र में या Atrium Health प्रदाता से मरीज की बाहरी-पक्ष बीमाकर्ता लाभ योजना के आधार पर इन-नेटवर्क मरीज रहने वाले बीमाकृत मरीज।
- पूरी तरह से न्यायालय से निर्णित दावों वाले बीमाकृत मरीज जिनके परिणामस्वरूप स्व-भुगतान शेष राशि होती है।
- ऐसे बीमाकृत मरीज जिन्होंने लागू होने पर भुगतान संबंधी चिंताओं के हल के लिए तृतीय-पक्ष बीमाकर्ता से सहयोग किया अर्थात लाभ संबंधी प्रश्नों का समन्वय, दुर्घटना जानकारी आदि।
- अन्य द्वितीयक कवरेज विकल्पों के निर्धारण में पूरी तरह से सहयोग करने वाले बीमाकृत मरीज।
- समीक्षा अधीन खाते(तों) के लिए अन्य सभी द्वितीयक कवरेज विकल्पों के लिए अपात्र बीमाकृत मरीज।
- संघीय निर्धनता दिशानिर्देशों (FPG) के 0% से 300% के बीच पारिवारिक आय सहित उपर्युक्त सभी मानदंड पूरे करने वाले बीमाकृत मरीज।

बीमाकृत मरीजों के लिए अपात्र सेवाएं:

- Atrium Health आपातकालीन विभाग में प्राप्त सेवाओं के सिवाए मरीज की तृतीय-पक्ष बीमाकर्ता लाभ योजना के आधार पर नेटवर्क-से-बाहर की सेवाएं।
- मरीज के तृतीय-पक्ष बीमाकर्ता द्वारा कवर न की जाने वाली सेवाएं।
- वैकल्पिक और प्रसाधन सेवाएं।
- गैर-चिकित्सकीय रूप से आवश्यक सेवाएं।
- Atrium Health के सिवाए अन्य स्वतंत्र प्रदाताओं द्वारा प्रदान की गई सेवाएं।
- Atrium Health चिकित्सा समूह सेवा बहिष्करण (exclusions)।

बीमाकृत मरीजों के लिए वित्तीय सहायता पात्रता का निर्धारण:

- वित्तीय सहायता समीक्षा के लिए आवेदन करने के लिए बीमाकृत मरीजों को CAFA आवेदन-पत्र भरना होगा।
- सहायता के लिए आवेदन करते समय केवल स्व-भुगतान शेष राशियों पर ही सहायता के लिए विचार किया जाएगा।
- वित्तीय सहायता के लिए पात्रता मरीज की कुल पारिवारिक वित्तीय आय पर आधारित है।
- वित्तीय ज़रूरत निर्धारण के समय लागू संघीय निर्धनता दिशानिर्देशों (FPG) से कुल पारिवारिक वित्तीय आय की तुलना करके निर्धारित की जाएगी।
- FPG के 300% के बराबर या उससे कम कुल पारिवारिक वित्तीय आय वाले बीमाकृत मरीज समीक्षा अधीन खातों पर 100% वित्तीय सहायता के लिए पात्र हैं।

अपात्र पाए गए मरीज 704/512-7171 या 1-844-440-6536 पर Atrium Health ग्राहक सेवा विभाग से संपर्क करके अपील कर सकते हैं।

कवरेज सहायता और वित्तीय सहायता आवेदन

CAFA आवेदन इनके लिए हैं:

- \$10,000 से अधिक या उसके बराबर शेष राशियों वाले ऐसे गैर-बीमाकृत मरीज जिनका Atrium Health कवरेज सहायता सेवाएं द्वारा पहले से सक्रिय रूप से साक्षात्कार नहीं लिया गया था।
- \$10,000 से कम शेष राशियों वाले ऐसे गैर-बीमाकृत मरीज जिन्हें FAS प्रक्रिया के ज़रिए वित्तीय सहायता से अस्वीकार कर दिया गया था और वे इस निर्णय के विरुद्ध अपील करना चाहते हैं।
- बीमाकृत मरीज चाहे उनकी शेष राशि चाहे कितनी भी हो।

आवेदन कैसे करें:

मरीज <https://ola.veritysource.com/atrium> पर जाकर फोन, टेबलेट या कम्प्यूटर का इस्तेमाल करके या Atrium Health वेबसाइट www.atriumhealth.org/for-patients-visitors/financial-assistance पर CAFA आवेदन-पत्र डाउनलोड करके और इसे नीचे सूचीबद्ध पते पर Atrium Health कवरेज सहायता सेवाएं विभाग को मेल करके ऑनलाइन आवेदन कर सकते हैं। मरीज 704/512-7171 या 1-844-440-6536 पर कॉल करके फोन के जरिए कागजी CAFA आवेदन-पत्र का भी अनुरोध कर सकता है और मरीज को CAFA आवेदन-पत्र डाक के जरिए भेजा जाएगा।

वित्तीय सहायता संबंधी आवेदन करने के लिए मरीजों के पास पहले डिस्चार्ज बिल की तारीख से 240 दिन का समय होता है।

वित्तीय सहायता के लिए केवल पूरी तरह से भरे गए CAFA आवेदनों की ही समीक्षा की जाएगी। यदि आवेदन पर सभी फ़िल्ड्स पूरे हैं, प्रत्येक अनुरोध किया गया दस्तावेज़ प्राप्त हो गया है और कवरेज सहायता सेवाएं प्रतिनिधि ने जानकारी की समीक्षा की है और मरीज को अन्य कवरेज अवसरों के लिए अपात्र माना है, तो आवेदन को पूरा माना जाता है। इसके बाद आवेदन पर वित्तीय सहायता के लिए कार्रवाई की जाती है और इस पर समयबद्ध तरीके से निर्णय लिया जाता है।

अधूरे आवेदन: यदि कोई आवेदन अधूरा है या मरीज ने अनुरोध की गई जानकारी नहीं दी है या Atrium Health प्रतिनिधि द्वारा अनुरोध की गई कार्रवाइयाँ नहीं की हैं, तो मरीज को मेल के जरिए लिखित रूप में अधूरे आवेदन और इस बारे में सूचित किया जाएगा कि आवेदन पर कार्रवाई किए जाने के लिए क्या आवश्यक है।

Atrium Health वित्तीय जानकारी को गोपनीय रखेगा और कवरेज सहायता और वित्तीय सहायता चाहने वाले मरीजों से सम्मानपूर्वक व्यवहार करेगा। Atrium Health प्रतिनिधि मानसिक और/या शारीरिक रूप से अक्षम लोगों की मदद के लिए उपलब्ध हैं। 704/512-7171 या 1-844-440-6536 पर कॉल करके सहायता का अनुरोध किया जा सकता है।

सभी कागजी आवेदन शारलेट, नॉर्थ केरोलिना में Atrium Health कॉर्पोरेट कार्यालय को यहाँ भेजे जाने चाहिए:

Atrium Health Business Office ATTN:
Coverage Assistance Services PO Box 32861
Charlotte, NC 28232-2861

पारिवारिक वित्तीय संसाधनों और पात्रता अवधि का सत्यापन

Atrium Health, जहाँ उपयुक्त हो, साक्षात्कार के दौरान या वित्तीय सहायता आवेदन में मरीज द्वारा दी गई जानकारी के सत्यापन के लिए बाहरी तृतीय-पक्ष डेटा का इस्तेमाल कर सकता है। यदि तृतीय पक्ष विक्रेताओं और मरीज द्वारा रिपोर्ट की गई जानकारी के बीच कोई विसंगति हो, तो मरीज से आय और निवास के अन्य दस्तावेज़ उपलब्ध कराने के लिए कहा जा सकता है।

- **दस्तावेज़ीकरण** - मरीजों से Atrium Health को दी गई जानकारी सत्यापित करने के लिए प्रमाण दस्तावेज़ प्रदान करने के लिए कहा जा सकता है:
 - वित्तीय जानकारी को निम्नलिखित में से किसी एक/सभी का इस्तेमाल करके सत्यापित किया जा सकता है: मरीज की सबसे हालिया टैक्स रिटर्न, W-2s, मरीज के आयकर दस्तावेज़, चेक स्टब्स, बैंकिंग विवरण, बेरोजगारी विवरण या वित्तीय सहायता के पत्र (यदि कोई आय न हो)। यदि मरीज के परिवार में एक से अधिक रोजगाररत व्यक्ति हैं, तो प्रत्येक व्यक्ति इन्हीं सत्यापन विकल्पों का इस्तेमाल करके अपनी वित्तीय जानकारी सत्यापित कर सकता है।
 - मरीज द्वारा समान पता दर्शाने वाले निम्नलिखित वैध पहचान के प्रारूपों में से कोई दो (2) प्रस्तुत करके निवास प्रमाण सत्यापित किया जा सकता है: राज्य द्वारा जारी ड्राइवर लाइसेंस (या विद्यार्थी या सैन्य आईडी जैसे अन्य फोटो पहचान पत्र), जनोपयोगी सेवा बिल (गैस, बिजली, पानी), बैंक विवरण, कार पंजीकरण या वर्तमान तारीख तथा पते के साथ सरकारी संस्था से प्राप्त कोई अन्य डाका।
 - Atrium Health द्वारा वित्तीय विवरणों और आय सत्यापन और तृतीय पक्ष विक्रेता दस्तावेज़ों को 10 वर्ष या कानून द्वारा अपेक्षित अवधि तक रखा जाएगा। जानकारी छिपाने सहित झूठी वित्तीय जानकारी प्रस्तुत करना, वित्तीय सहायता अस्वीकार किए जाने का कारण होगा।

- **पात्रता अवधि**
 - **गैर-बीमाकृत:** वित्तीय सहायता सभी पात्र चालू स्व-भुगतान शेष राशियों के लिए अतीत से और संभावित रूप से 180 दिनों तक लागू होगी। निरंतर पात्रता के लिए सेवा से पहले या उस दौरान भविष्य की सेवाओं की समीक्षा की जाएगी और मूल्यांकन किया जाएगा। यदि पात्रता अवधि के दौरान कोई परिवर्तन होता है, तो वित्तीय सहायता पात्रता बरकरार रखने के लिए मरीज से यह अपेक्षित है कि वह कवरेज सहायता प्रक्रिया में सहयोग करे।
- **बीमाकृत:** बीमाकृत मरीजों के लिए, वित्तीय सहायता केवल वर्तमान, चालू स्व-भुगतान शेष राशियों के लिए ही लागू होगी और मरीज को भविष्य में होने वाली किसी भी आकस्मिक और चिकित्सकीय रूप से आवश्यक देखभाल संबंधी वित्तीय सहायता के लिए फिर से आवेदन करना होगा।
- **धोखाधड़ी –** यदि जानकारी एकत्र करने की प्रक्रिया के दौरान मरीज द्वारा दी गई जानकारी गलत पाई जाती है या यदि Atrium Health को पता चलता है कि मरीज ने चिकित्सा सेवाओं के लिए अन्य स्रोतों से क्षतिपूर्ति प्राप्त की है जिसके बारे में Atrium Health नहीं बताया गया है, तो Atrium Health के पास इस नीति द्वारा प्रदान किए गए वित्तीय सहायता समायोजनों को पलटने का अधिकार सुरक्षित है।

नीति का संचार

Atrium Health निम्नलिखित के जरिए सभी मरीजों को कवरेज सहायता और वित्तीय सहायता नीति और प्रक्रिया के बारे में सूचित करने के लिए उचित प्रयास करता है:

- Atrium Health की वेबसाइट जिसमें कार्यक्रमों का सरल भाषा सारांश में प्रकाशन शामिल है।
- कार्यक्रमों का सरल भाषा सारांश सभी बिलिंग विवरणों में शामिल किया गया है।
- सभी आपातकालीन विभागों और भर्ती स्थलों पर कार्यक्रमों का सरल भाषा सारांश पोस्ट किया जाता है।
- ऑनसाइट कवरेज सहायता सेवाएं मरीज और परिवारों का साक्षात्कार करती हैं।
- Atrium Health ग्राहक सेवा विभाग से पूछताछ।

भुगतान न करने की स्थिति में कार्रवाई

क्रेडिट रिपोर्टिंग सहित ECAs, वित्तीय सहायता के संबंध में मरीज की पात्रता निर्धारित करने के लिए सभी उचित प्रयास किए जाने के बाद ही होते हैं। भुगतान न करने पर धन एकत्र करने की किसी भी असाधारण कार्रवाई से पहले Atrium Health वित्तीय सहायता के संबंध में आवेदन करने के लिए सभी मरीजों को डिस्चार्ज की तारीख के बाद पहले बिल की तारीख से 240 दिनों का समय प्रदान करता है। ECA होने से पहले सभी मरीजों के पास अपने बिल के संबंध में वित्तीय व्यवस्था करने के लिए 30 दिन का समय होता है, चाहे वह 240-दिन की समय-सीमा के भीतर हो या 240-दिन की सीमा के बाहर।

Atrium Health वेबसाइट पर उपलब्ध अलग बिलिंग और एकत्र करने संबंधी नीति में Atrium Health की बिलिंग और एकत्र करने संबंधी पद्धतियों पर अधिक जानकारी ली जा सकती है। Atrium Health ग्राहक सेवा विभाग को 704-512-7171 या 1-844-440-6563 पर कॉल करके मेल द्वारा भी नीति की मुफ्त प्रति प्राप्त की जा सकती है।

गुणवत्ता आश्वासन और अन्य प्रावधान

गुणवत्ता आश्वासन: Atrium Health टीम सदस्यों को परिजनों, मित्रों, परिचितों और सहकर्मियों के लिए सिफारिशें करने और/या CAFA आवेदनों पर कार्रवाई करने से प्रतिबंधित किया गया है। मरीज वित्तीय सेवा गुणवत्ता आश्वासन विभाग गैर-बीमाकृत मरीजों और बीमाकृत मरीजों की वित्तीय सहायता के लिए संसाधित खातों की समय-समय पर लेखा परीक्षण करेगा ताकि यह सुनिश्चित किया जा सके कि फाइल में उचित दस्तावेज मौजूद हैं। गुणवत्ता आश्वासन विभाग उचित समायोजन किया जाना सुनिश्चित करने के लिए FAS प्रक्रिया का भी परीक्षण करेगा।

पात्रता मानदंड समायोजन: Atrium Health सामुदायिक स्वास्थ्य जरूरतें आकलनों या लागू संगठनों के लिए किए गए सुधार अध्ययनों और/या लागू कानूनों, विनियमों और/या काउंटी समझौतों के अनुपालन के लिए आवश्यक के आधार पर इस CAFA नीति में पात्रता मानदंडों को समय-समय पर समायोजित कर सकता है।

सार्वजनिक स्वास्थ्य आपातकालीन प्रावधान: सार्वजनिक स्वास्थ्य आपातकाल के कारण वैकल्पिक वित्तपोषण स्रोत गैर-बीमाकृत मरीजों को इस नीति के अधीन अर्हता प्राप्त शेष राशि के लिए वित्तीय सहायता प्राप्त करने से नहीं रोकेंगे। हमारे समुदाय के प्रति Atrium के समर्पण के हिस्से के रूप में, CAFA को किसी भी बीमाकृत मरीज के ऐसे सह-भुगतान या उत्तरदायित्व पर भी लागू किया जा सकता है जिसे माफ कर दिया गया हो लेकिन भुगतानकर्ताओं द्वारा इसका भुगतान/प्रतिपूर्ति न की गई हो या जब किसी भी सार्वजनिक स्वास्थ्य आपातकाल के दौरान परस्पर विरोधी बिलिंग मार्गदर्शन जारी किया गया हो।

परिशिष्ट A

Atrium Health चिकित्सा समूह नीति में बाहर रखी जाने वाली चीजों में नॉर्थ केरोलिना और साउथ केरोलिना सेवा क्षेत्र के भीतर निम्नलिखित विभागों में प्रदान की जाने वाली पेशेवर सेवाएं शामिल हैं:

| |
|--|
| CMC TRANSPLANT CENTER |
| CAB LAB EAR NOSE/THRT, CMC HEART TRANS |
| CMC KIDNEY TRANS (CHG) |
| CMC KID/PANC TRANS-CHG |
| CMC LIVER TRANS-CHG |
| CMC TRANS SURG-CHG |
| CMC POST HEART TRANS |
| CMC POST KIDNEY TRANS |
| CMC POST KID/PAN TRAN |
| CMC TRANS & LIVER DIS |
| CAP Series |
| Forensics |
| Contract Billing |
| Outpatient in a Bed - Connect |
| Telepsych - BH Scotland |
| Inpatient BH Scotland |
| Inpatient CPM - Connect |
| CMC WOMENS INST REI |
| Pelvic Health Mercy |
| Pelvic Health Northeast |
| Pelvic Health Pineville |
| CMC Lab Andrology |
| AH Reproductive Medicine & Infertility |
| AH WGHT MGMT PINE |
| AH WGHT MGMT CHAR |
| AH WGHT MGMT CONCORD |
| AH WGHT MGMT GASTONIA |

परिशिष्ट B

ऐसे सुविधा-स्थल और प्रदाता समूह Atrium Health कवरेज सहायता और वित्तीय सहायता नीति के अंतर्गत नहीं आते हैं जो Atrium Health द्वारा नियोजित नहीं हैं। इस सूची में निम्नलिखित शामिल हैं, लेकिन यह इन्हीं तक सीमित नहीं हैं:

| | |
|--|---|
| <p>Carolina Digestive Health Associates Carolina Pathology Carolina Neurosurgery & Spine Perioperative Services, LLC American Anesthesiology Charlotte Eye Ear Nose and Throat Charlotte Gastroenterology & Hepatology Charlotte Radiology Caromont Medical Group Horizon Eye Care OrthoCarolina Metrolina Nephrology Associates Novant Health Medical Group Tryon Medical Partners Queen City Ear, Nose and Throat US Acute Care Solutions Medic 911 Mercer Medicine Macon Medical Group, PC Gastroenterology Associates of Central Georgia Baldwin Emergency Group, LLC (Schumacher Group) Clinical Colleagues, Inc. Cogent Healthcare of Macon, LLC (Quantum Healthcare) Family Eye Care Associates Middle Georgia Heart & Vascular Center Milledgeville OB/GYN Milledgeville Pediatrics Oconee Radiology Associates, LLP Oconee Surgical Associate Ortho Georgia Orthopedic Specialists Southeastern Pathology Associates, P.C. Woman's Care Center Cardiac Consultants of Central Georgia, LLC Cardiopulmonary Associates, PC Central Georgia Heart Center Central Georgia Heart Institute, LLC Georgia Cardiology Associates, P.C. Georgia Heart Physicians, LLC Middle Georgia Heart & Vascular Center, LLC NT Cardiovascular Center P.C. Twin Arrhythmia Group, LLC ENT Center of Central Georgia Davey R. Deal, JR MD, LLC Central Georgia Gastroenterology LLC Renaissance Plastic Surgery, PC Central Georgia Cancer Care, PC Physician Consultants of Georgia PC Aegis Nephrology & Internal Medicine, LLC Kidney Center of Central Georgia, LLC Renal Physicians of Georgia PC Middle Georgia Internal Medicine & Kidney Diseases, LLC</p> | <p>Georgia Neurosurgical Institute Georgia Eye Care Center, Inc. Eye Center of Central Georgia Eisner Laser Center The GA Center for Plastic & Reconstructive Surgery, PC Howard Perofsky, M.D. Central Georgia Pulmonary Associates, LLC Macon Lung Center Don R. Robinson M.D. Urology Specialists of Georgia Peach Emergency Group, LLC Associated Pathologists (Pathgroup) Radiology Associates of Macon, PC Houston Primary Care, Inc. Valley Medical Hypertension & Kidney Assocs of Middle GA Primary Care Associates, Byron Magna Care Central Georgia Emergency Group, LLC ApolloMD Specialty Care, Inc. Pediatrix Medical Group of Georgia, PC American Anesthesiology MedNax/NAPA Radiology Associates of Macon, PC Virtual Radiologic Corporation The Harbin Clinic The Harbin Clinic Physicians Apollo Anesthesia In Compass Health, Inc. Heyman Hospice Care Rome Radiology Floyd PEC Clinic Floyd EMS Southeastern Pathology Etowah Emergency Physicians Nursing Homes The Perry Group Cherokee Ambulance Services Birmingham Radiology Cherokee Clinic ER Doctor Group at Floyd Medical Center</p> |
|--|---|