

वित्तीय सहायता नीति

अनुमोदक:	पिछले अनुमोदन की तिथि:	जारी करने की तिथि:	संस्करण: 2019-1
----------	------------------------	--------------------	------------------------

मुद्रित प्रतियाँ केवल संदर्भ के लिए हैं। कृपया नवीनतम संस्करण के लिए इलेक्ट्रॉनिक प्रति देखें।

विनियामक आवश्यकताएँ/संदर्भ:

यह नीति आंतरिक राजस्व संहिता की धारा 501 (आर) और संबंधित कोषागार विनियमों के अनुपालन के अधीन है।

वित्तीय सहायता नीति

पेन स्टेट हेल्थ रिहैबिलिटेशन हॉस्पिटल की नीति नस्ल, पंथ या भुगतान करने की क्षमता से परे रोगियों को चिकित्सकीय रूप से आवश्यक देखभाल प्रदान करना है। जिन रोगियों के पास पेन स्टेट हेल्थ रिहैबिलिटेशन हॉस्पिटल में प्रदान की जाने वाली सेवाओं के लिए भुगतान करने का साधन नहीं है, वे वित्तीय सहायता का अनुरोध कर सकते हैं, जो नीचे दिए गए नियमों और शर्तों के अधीन दी जाएगी।

I. Background

- A. पेन स्टेट हेल्थ रिहैबिलिटेशन हॉस्पिटल एक इनपेशेंट रिहैबिलिटेशन हॉस्पिटल है जो इस तरह से संचालित और प्रबंधित किया जाता है जो आम तौर पर आंतरिक राजस्व संहिता की धारा 501 (सी) (3) और राज्य कानून के तहत धर्मार्थ संस्थानों के तहत पेन स्टेट हर्श मेडिकल सेंटर की आवश्यकताओं के अनुरूप है।
- B. पेन स्टेट हेल्थ रिहैबिलिटेशन हॉस्पिटल चिकित्सकीय रूप से आवश्यक देखभाल प्रदान करने के लिए प्रतिबद्ध है। नस्ल, पंथ या भुगतान करने की क्षमता से परे रोगियों को "चिकित्सकीय रूप से आवश्यक देखभाल" प्रदान की जाती है।
- C. वित्तीय सहायता नीति के प्रमुख लाभार्थियों को बीमाकृत या कम बीमाकृत रोगी होना चाहिए जो संयुक्त राज्य अमेरिका के नागरिक या स्थायी कानूनी निवासी हैं और जिनकी वार्षिक पारिवारिक आय अमेरिकी स्वास्थ्य और मानव सेवा विभाग द्वारा समय-समय पर प्रकाशित संघीय गरीबी आय दिशानिर्देशों (एफपीजी) के 300% से अधिक नहीं है और इस नीति के तहत वित्तीय सहायता दिये जाने के लिए सेवा की तिथि से प्रभावी है। वित्तीय या व्यक्तिगत कठिनाई या विशेष चिकित्सा परिस्थितियों का सामना करने वाले रोगी भी सहायता के पात्र हो सकते हैं। किसी भी परिस्थिति में इस नीति के तहत वित्तीय सहायता के लिए पात्र रोगी से ऐसी देखभाल के लिए आम तौर पर बिल की जाने वाली राशि से अधिक शुल्क नहीं लिया जाएगा।
- D. वित्तीय सहायता या अन्य रूम में भुगतान प्राप्त करने के लिए रोगियों से उम्मीद की जाती है कि वे पेन स्टेट हेल्थ रिहैबिलिटेशन हॉस्पिटल की प्रक्रियाओं के साथ सहयोग करने और

भुगतान करने की उनकी व्यक्तिगत क्षमता के आधार पर उनकी देखभाल की लागत में योगदान करेंगे।

II. परिभाषाएं

"परिवार की वार्षिक आय" का निर्धारण जनगणना ब्यूरो की परिभाषा का उपयोग करके किया जाता है, जो संघीय गरीबी दिशानिर्देशों की गणना करते समय निम्नलिखित आय का उपयोग करता है:

- इसमें आय, बेरोजगारी मुआवजा, श्रमिकों का मुआवजा, सामाजिक सुरक्षा, पूरक सुरक्षा आय, सार्वजनिक सहायता, पूर्व सैनिकों का भुगतान, उत्तरजीवी लाभ, पेंशन या सेवानिवृत्ति आय, ब्याज, लाभांश, किराया, रॉयल्टी, संपत्ति से आय, न्यास, शैक्षिक सहायता, गुजारा भत्ता, बाल सहायता, घर के बाहर से सहायता, और अन्य विविध स्रोतों के साथ-साथ गणना योग्य संपत्ति शामिल हैं।
- गैर-नकद लाभ (जैसे खाद्य टिकट और आवास सब्सिडी) गणना में नहीं आते हैं।
- आय का निर्धारण कर से पूर्व के आधार पर किया जाता है।
- यदि कोई व्यक्ति अपने निकटतम परिवार के साथ रहता है, तो "वार्षिक पारिवारिक आय" में परिवार के सभी सदस्यों की आय शामिल होती है।

"आवेदन" का अर्थ इस नीति के तहत आवेदन करने की प्रक्रिया है, जिसमें या तो (a) पेन स्टेट हेल्थ रिहैबिलिटेशन हॉस्पिटल वित्तीय सहायता आवेदन को व्यक्तिगत रूप से, ऑनलाइन, या किसी प्रतिनिधि के साथ फोन पर पूरा करना, या (b) पेन स्टेट हेल्थ रिहैबिलिटेशन हॉस्पिटल को आवेदन की पूरी की गई कागजी प्रति मेल करना या डिलीवर करना शामिल है।

"CBO" का मतलब सेंट्रल बिलिंग अँड कलेक्शन ऑफिस है।

"परिवार" का अर्थ होगा रोगी, रोगी का पति या पत्नी (चाहे पति या पत्नी कहीं भी रहें) और रोगी के साथ रहने वाले अठारह वर्ष से कम आयु के सभी प्राकृतिक या दत्तक बच्चे। यदि रोगी की उम्र अठारह वर्ष से कम है, तो परिवार में रोगी, रोगी के प्राकृतिक या दत्तक माता-पिता (चाहे माता-पिता कहीं भी रहते हों), और माता-पिता के अठारह वर्ष से कम आयु के सभी प्राकृतिक या दत्तक बच्चे जो घर में रहते हैं।

"एफपीजी" का अर्थ होगा संघीय गरीबी आय दिशानिर्देश जो समय-समय पर अमेरिकी स्वास्थ्य और मानव सेवा विभाग द्वारा प्रकाशित किए जाते हैं और सेवा की तिथि से प्रभावी होते हैं।

"बीमाकृत रोगी" वे व्यक्ति हैं जिनके पास कोई सरकारी या निजी स्वास्थ्य बीमा है।

"चिकित्सकीय रूप से आवश्यक देखभाल" का अर्थ मेडिकेयर द्वारा परिभाषित वे सेवाएँ हैं, जो सेवाओं के प्रदान किए जाने के समय आम तौर पर स्वीकार किए गए स्वास्थ्य देखभाल के पेशेवर रूप से मान्यता प्राप्त मानकों के अनुसार शारीरिक या मानसिक स्थितियों के लिए निवारक, उपशामक, उपचारात्मक या पुनर्स्थापनात्मक उपचार का निदान और प्रदान करने के लिए उचित और आवश्यक हैं। चिकित्सकीय रूप से आवश्यक देखभाल में बाह्य रोगी नुस्खे की दवाएँ शामिल नहीं हैं।

"नीति" का अर्थ यह वित्तीय सहायता नीति होगी जो वर्तमान में प्रभावी है।

अबीमाकृत या कम बीमाकृत वे रोगी व्यक्ति हैं: (i) जिनके पास सरकारी या निजी स्वास्थ्य बीमा नहीं है; (ii) जिनके बीमा लाभ समाप्त हो गए हैं; या (iii) जिनके बीमा लाभों में रोगी द्वारा मांगी जा रही चिकित्सकीय रूप से आवश्यक देखभाल शामिल नहीं है।

"गणना योग्य सम्पत्तियों" को ऐसी संपत्तियों के रूप में परिभाषित किया गया है जो नकद/बैंक खाते, जमा प्रमाण पत्र, बांड, स्टॉक, म्यूचुअल फंड या पेंशन लाभ जैसी स्वास्थ्य संबंधी देनदारियों के भुगतान के लिए उपलब्ध हैं। स्वास्थ्य सेवा विभाग (डीएचएस) चिकित्सा सहायता बुलेटिन, अस्पताल क्षतिपूर्ति रहित देखभाल कार्यक्रम और दान योजनाओं में परिभाषित गणना योग्य संपत्तियों में गैर-तरल परिसंपत्तियां जैसे घर, वाहन, घरेलू सामान, आईआरए और 401के खाते शामिल नहीं हैं।

III. अन्य नीतियों के साथ संबंध

- A. आपातकालीन चिकित्सा सेवाओं से संबंधित नीति - पेन स्टेट हेल्थ रिहैबिलिटेशन हॉस्पिटल में आपातकालीन सेवाएं प्रदान नहीं की जाती हैं।
- B. प्रिस्क्रिप्शन ड्रग कवरेज - जिन रोगियों को अपनी प्रिस्क्रिप्शन दवाओं की लागत के साथ सहायता की आवश्यकता होती है, वे दवा कंपनियों द्वारा पेश किए जाने वाले रोगी सहायता कार्यक्रमों में से एक के लिए अर्हता प्राप्त कर सकते हैं।

IV. वित्तीय सहायता के लिए पात्रता मानदंड

पेन स्टेट हेल्थ रिहैबिलिटेशन हॉस्पिटल में देखभाल के इच्छुक रोगी जो नीचे दी गई योग्यताओं को पूरा करते हैं, वे इस नीति के तहत धारा VII में वर्णित सहायता के लिए पात्र हैं।

- A. आय आधारित वित्तीय सहायता -
 1. वे रोगी जो बीमाकृत नहीं हैं और जिनकी वार्षिक पारिवारिक आय एफपीजी के 300% से अधिक नहीं है,
 2. जो आंतरिक रोगी अस्पताल सेवाओं के लिए चिकित्सकीय रूप से आवश्यक देखभाल की मांग कर रहे हैं, और
 3. जो नीचे दिए गए मानदंडों में से कम से कम एक को पूरा करते हैं:
 - a. अमेरिकी नागरिक हैं
 - b. उनके पास संयुक्त राज्य अमेरिका का स्थायी निवासी कार्ड (USCIS फॉर्म i-551) है
- B. सहायता के लिए अर्हता प्राप्त करने के अतिरिक्त तरीके - एक रोगी जो अन्यथा इस नीति के तहत वित्तीय सहायता के लिए योग्य नहीं है, लेकिन चिकित्सकीय रूप से आवश्यक देखभाल की लागत का भुगतान करने में असमर्थ है, निम्नलिखित परिस्थितियों में सहायता ले सकता है:
 1. असाधारण परिस्थितियाँ - रोगी जो यह बताते हैं कि वे अत्यधिक व्यक्तिगत या वित्तीय

कठिनाई (एक घातक बीमारी या अन्य विनाशकारी चिकित्सा स्थिति सहित) से गुजर रहे हैं।

2. विशेष चिकित्सा परिस्थितियाँ - वे रोगी जो उपचार चाहते हैं जो केवल पेन स्टेट हेल्थ रिहैबिलिटेशन हॉस्पिटल के चिकित्सा कर्मचारियों द्वारा प्रदान किया जा सकता है या जो देखभाल की निरंतरता के लिए पेन स्टेट हेल्थ रिहैबिलिटेशन हॉस्पिटल से निरंतर चिकित्सा सेवाओं से लाभान्वित होंगे।

असाधारण परिस्थितियों या विशेष चिकित्सा परिस्थितियों के कारण सहायता के अनुरोधों का मूल्यांकन सीबीओ प्रबंधक द्वारा किए गए निर्धारण के साथ मामला-दर-मामला के आधार पर किया जाएगा।

- c. मेडिकेड स्क्रीनिंग - पेन स्टेट हेल्थ रिहैबिलिटेशन हॉस्पिटल में देखभाल की मांग करने वाले बीमाकृत रोगियों से एक प्रतिनिधि द्वारा यह निर्धारित करने के लिए संपर्क किया जा सकता है कि क्या वे मेडिकेड के लिए योग्य हो सकते हैं। बीमाकृत रोगियों को इस नीति के तहत वित्तीय सहायता का पात्र होने के लिए चिकित्सा सहायता पात्रता प्रक्रिया में सहयोग करना चाहिए।

V. आवेदन करने का तरीका

A. आय आधारित वित्तीय सहायता

1. समय-निर्धारण या बिलिंग प्रक्रिया में किसी भी समय आय-आधारित वित्तीय सहायता का इच्छुक कोई भी रोगी वित्तीय सहायता आवेदन को पूरा कर सकता है और पात्रता समीक्षा की तिथि से तुरंत पहले तीन महीने और बारह महीने की अवधि के लिए वार्षिक पारिवारिक आय पर जानकारी प्रदान करने के लिए कहा जाएगा। तृतीय पक्ष आय सत्यापन सेवाओं का उपयोग वार्षिक पारिवारिक आय के प्रमाण के रूप में किया जा सकता है। वित्तीय सहायता आवेदन हमारे प्रवेश क्षेत्रों में ऑनलाइन www.psh-rehab.com पर पाया जा सकता है या हमारी सुविधा या व्यावसायिक कार्यालय में किसी प्रतिनिधि से लिया जा सकता है।

पात्रता प्रमाण की आवश्यकता होती है जिसमें संघीय कर विवरणी, हाल के भुगतान, बैंक विवरण, सामाजिक सुरक्षा निर्धारण, बेरोजगारी या पेंशन आय का प्रमाण, संपदा या देयता निपटान के लिए वितरण पुष्टि, चिकित्सा सहायता या स्वास्थ्य बीमा बाजार निर्धारण, नागरिकता का प्रमाण या वैध स्थायी निवास स्थिति (ग्रीन कार्ड), या वित्तीय योग्यता निर्धारित करने के लिए वित्तीय सहायता आवेदन की पर्याप्त समीक्षा करने के लिए आवश्यक कोई अन्य जानकारी शामिल है।

2. यदि जानकारी के दो स्रोतों के बीच विसंगति है, तो पेन स्टेट हेल्थ रिहैबिलिटेशन हॉस्पिटल का प्रतिनिधि वार्षिक पारिवारिक आय का समर्थन करने वाली अतिरिक्त जानकारी का

अनुरोध कर सकता है।

B. असाधारण परिस्थितियाँ

पेन स्टेट हेल्थ रिहैबिलिटेशन हॉस्पिटल के कर्मी किसी भी रोगी के लिए एक आवेदन शुरू करेंगे जिसकी पहचान उच्च बकाया के लिए या अत्यधिक व्यक्तिगत या वित्तीय कठिनाई की रिपोर्ट करने के रूप में की गई है या जोखिम में होने के रूप में की गई है। पेन स्टेट हेल्थ रिहैबिलिटेशन हॉस्पिटल के कर्मी रोगी से वित्तीय परिस्थितियों और व्यक्तिगत कठिनाइयों के बारे में जानकारी एकत्र करेंगे। सीएफओ या नामित व्यक्ति के निर्देशन में सीबीओ प्रबंधक द्वारा निर्धारण किए जाते हैं। रोगी को अंतिम निर्णय की सूचना दी जाएगी।

C. विशेष चिकित्सा परिस्थितियाँ

पेन स्टेट हेल्थ रिहैबिलिटेशन हॉस्पिटल पर्सनेल समय निर्धारण या प्रवेश प्रक्रिया के दौरान संभावित विशेष चिकित्सा परिस्थितियों के रूप में पहचाने गए किसी भी मरीज के लिए आवेदन शुरू करेगा और एक प्रतिनिधि उस चिकित्सक से एक सिफारिश मांगेगा जो उपचार या देखभाल प्रदान कर रहा है या करेगा कि क्या रोगी को उपचार की आवश्यकता है जो केवल पेन स्टेट हेल्थ रिहैबिलिटेशन अस्पताल के चिकित्सा कर्मचारियों द्वारा प्रदान किया जा सकता है या देखभाल की निरंतरता के लिए पेन स्टेट हेल्थ रिहैबिलिटेशन अस्पताल से निरंतर चिकित्सा सेवाओं से लाभान्वित होने की आवश्यकता है। विशेष चिकित्सा परिस्थितियों का निर्धारण उपचार करने वाले चिकित्सक द्वारा किया जाता है। यदि रोगी विशेष चिकित्सा परिस्थितियों के कारण वित्तीय सहायता के लिए योग्य नहीं है तो उसे लिखित रूप में सूचित किया जाएगा।

D. अपूर्ण या अनुपस्थित आवेदन

रोगियों को आवेदन से गायब जानकारी के बारे में सूचित किया जाएगा और इसे प्रदान करने का एक उचित अवसर दिया जाएगा।

VI. पात्रता निर्धारण प्रक्रिया

A. वित्तीय साक्षात्कार

पेन स्टेट हेल्थ रिहैबिलिटेशन हॉस्पिटल का एक प्रतिनिधि वित्तीय साक्षात्कार के समय वित्तीय सहायता के लिए सभी अभीमाकृत मरीजों से टेलीफोन द्वारा संपर्क करने का प्रयास करेगा। प्रतिनिधि परिवार के आकार, परिवार की आय के स्रोतों और इस नीति के तहत पात्रता का समर्थन करने वाली और आवेदन को पूरा करने में सहायक किसी भी अन्य वित्तीय या विस्तारित परिस्थितियों सहित जानकारी मांगेगा। नियुक्ति के समय या भर्ती होने पर, रोगियों को पेन स्टेट हेल्थ रिहैबिलिटेशन हॉस्पिटल के प्रतिनिधि के पास जाने और आवेदन पर हस्ताक्षर करने के लिए कहा जाएगा।

B. आवेदन प्राप्त हुए

कोई भी आवेदन, चाहे वह व्यक्तिगत रूप से पूरा किया गया हो, ऑनलाइन, डिलीवर किया गया या डाक से भेजा गया हो, मूल्यांकन और प्रसंस्करण के लिए पेन स्टेट हेल्थ रिहैबिलिटेशन हॉस्पिटल के प्रतिनिधि को भेजा जाएगा।

c. पात्रता का निर्धारण

पेन स्टेट हेल्थ रिहैबिलिटेशन हॉस्पिटल का एक प्रतिनिधि सभी वित्तीय सहायता आवेदनों का मूल्यांकन और प्रसंस्करण करेगा। रोगी को पत्र द्वारा पात्रता निर्धारण की सूचना दी जाएगी। 100% वित्तीय सहायता से कम के लिए अर्हता प्राप्त करने वाले रोगियों को देय राशि का एक आकलन प्राप्त होगा और उनसे भुगतान व्यवस्था स्थापित करने का अनुरोध किया जाएगा।

vii. रोगियों से ली जाने वाली राशि की गणना के लिए आधार, वित्तीय सहायता का दायरा और अवधि

नीति के तहत आय-आधारित वित्तीय सहायता पाने के पात्र रोगियों को निम्नलिखित आय मानदंडों के अनुसार सहायता प्राप्त होगी:

- यदि आपकी वार्षिक पारिवारिक आय एफपीजी के 300% तक है, तो आपको मुफ्त देखभाल प्राप्त होगी या बीमा के भुगतान के बाद रोगी के दायित्व को बट्टे खाते में डाल दिया जाएगा।
- आप सीबीओ. के विवेक पर, घातक बीमारी या चिकित्सा गरीबी जैसी विशिष्ट परिस्थितियों के आधार पर मामला-दर-मामला के आधार पर रियायती दर प्राप्त करने के भी पात्र हो सकते हैं।

पेन स्टेट हेल्थ रिहैबिलिटेशन हॉस्पिटल के मेडिकेड कवरेज और वित्तीय सहायता जांच प्रक्रिया का पालन करने में विफलता रोगियों को वित्तीय सहायता पात्रता से बाहर कर देगी।

यदि बाद की जानकारी से पता चलता है कि पेन स्टेट हेल्थ रिहैबिलिटेशन हॉस्पिटल को दी गई जानकारी गलत थी, तो पहले दी गई छूट में संशोधन किया जाएगा।

जैसा कि यहाँ उपयोग किया गया है, "आम तौर पर बिल की गई राशि" का अर्थ आईआरसी. § 501 (आर) (5) में निर्धारित किया गया है और संयुक्त राज्य अमेरिका के राजस्व विभाग या आंतरिक राजस्व सेवा द्वारा जारी किए गए किसी भी नियम या अन्य मार्गदर्शन में उस शब्द को परिभाषित किया गया है। "आम तौर पर बिल की जानेवाली राशि" की गणना कैसे की जाती है, इसके विस्तृत विवरण के लिए परिशिष्ट ए देखें। परिशिष्ट ए वार्षिक रूप से अद्यतन किया जाता है और हमारे प्रवेश क्षेत्रों में www.psh-rehab.com पर ऑनलाइन, और अनुरोध पर पेन स्टेट हेल्थ रिहैबिलिटेशन हॉस्पिटल के प्रतिनिधि से मांगे जाने पर भी उपलब्ध है।

एक बार जब पेन स्टेट हेल्थ रिहैबिलिटेशन हॉस्पिटल यह निर्धारित कर लेता है कि एक मरीज आय-आधारित वित्तीय सहायता का पात्र है, तो यह निर्धारण पात्रता समीक्षा की तिथि से नब्बे (90) दिनों तक मान्य है। नब्बे (90) दिनों के बाद, रोगी अतिरिक्त वित्तीय सहायता लेने के लिए एक नया आवेदन पत्र भर सकता है।

VIII. भुगतान न करने के लिए कार्रवाई से पहले वित्तीय सहायता के लिए पात्रता का निर्धारण

A. वित्तीय सहायता की पात्रता निर्धारित करने के लिए बिलिंग और उचित प्रयास

पेन स्टेट हेल्थ रिहैबिलिटेशन हॉस्पिटल यह निर्धारित करना चाहता है कि क्या कोई रोगी प्रवेश या सेवा से पहले या उसके समय इस नीति के तहत सहायता के लिए पात्र है। यदि कोई रोगी छुट्टी या सेवा से पहले वित्तीय सहायता के लिए योग्य निर्धारित नहीं किया जाता है, तो पेन स्टेट हेल्थ रिहैबिलिटेशन हॉस्पिटल देखभाल के लिए बिल देगा। यदि रोगी का बीमा किया जाता है, तो पेन स्टेट हेल्थ रिहैबिलिटेशन हॉस्पिटल रोगी के बीमाकर्ता को खर्च के लिए रिकॉर्ड पर बिल देगा। रोगी के बीमाकर्ता से निर्णय लेने पर, किसी भी शेष रोगी दायित्व का बिल सीधे रोगी को दिया जाएगा। यदि रोगी का बीमा नहीं है, तो पेन स्टेट हेल्थ रिहैबिलिटेशन हॉस्पिटल रोगी को सीधे खर्च का बिल देगा। रोगियों को 120 दिनों की अवधि में चार बिलिंग विवरणों की एक श्रृंखला प्राप्त होगी, जो रोगी के रिकॉर्ड पर दिए गए पते पर रोगी को छुट्टी दिए जाने के बाद भेजी जाएगी। केवल अवैतनिक शेष राशि वाले रोगियों को ही बिल का विवरण प्राप्त होगा। बिल के विवरणों में इस नीति का एक सरल भाषा सारांश और वित्तीय सहायता के लिए आवेदन कैसे करें शामिल हैं। पात्रता निर्धारित करने के लिए उचित प्रयासों में शामिल हैं: रोगी के प्रवेश पर और रोगी के बिल के बारे में रोगी के साथ लिखित और मौखिक संचार में पॉलिसी की सूचना देना, किसी भी मुकदमे को शुरू करने के लिए कार्रवाई करने से कम से कम 30 दिन पहले नीति और सहायता के लिए आवेदन करने की प्रक्रिया के बारे में व्यक्ति को टेलीफोन द्वारा सूचित करने का प्रयास, और अवैतनिक शेष राशि के संबंध में पहले बिल के विवरण के 240 दिनों के भीतर प्रस्तुत इस नीति के तहत सहायता के लिए किसी भी वित्तीय सहायता आवेदन का लिखित जवाब या, यदि बाद में, वह तिथि जिस पर पेन स्टेट हेल्थ रिहैबिलिटेशन हॉस्पिटल की ओर से काम करने वाली एक संग्रह एजेंसी अस्पताल को अवैतनिक शेष राशि लौटाती है।

B. अवैतनिक शेष राशि की वसूली की कार्रवाई

यदि 120 दिनों की अवधि के दौरान चार बिलों के विवरण भेजे जाने के बाद किसी रोगी के पास राशि बकाया है, तो रोगी की शेष राशि को पेन स्टेट हेल्थ रिहैबिलिटेशन हॉस्पिटल का प्रतिनिधित्व करने वाली एक कलेक्शन एजेंसी को भेजा जाएगा जो भुगतान के मामले को देखेगी। पेन स्टेट हेल्थ रिहैबिलिटेशन हॉस्पिटल का प्रतिनिधित्व करने वाली कलेक्शन एजेंसियों के पास उस समय से 18 महीने तक वसूली करने का अधिकार है जब शेष राशि संग्रह एजेंसी को भेजी गई थी। रोगी की अवैतनिक शेष राशि को कलेक्शन एजेंसी को भेजे जाने के बाद भी कोई रोगी इस नीति के तहत वित्तीय सहायता के लिए आवेदन कर सकता है। हस्पताल से छुट्टी के बाद के पहले बिल के विवरण से कम से कम 120 दिन बीत जाने के बाद, जिसमें भुगतान न किए गए शुल्कों को दिखाया गया है, और मामला-दर-मामला के आधार पर, पेन स्टेट हेल्थ रिहैबिलिटेशन हॉस्पिटल एक मुकदमे के माध्यम से वसूली कर सकता है जब किसी रोगी के पास अवैतनिक शेष राशि हो और वह पेन स्टेट हेल्थ रिहैबिलिटेशन हॉस्पिटल या उसकी ओर से काम करने वाली कलेक्शन एजेंसी से जानकारी या भुगतान के अनुरोधों के साथ सहयोग नहीं करेगा।

किसी भी मामले में रोगी को चिकित्सकीय रूप से आवश्यक देखभाल में देरी या इनकार नहीं किया जाएगा, जब तक कि यह निर्धारित करने के लिए उचित प्रयास नहीं किए जाते हैं कि रोगी वित्तीय सहायता के लिए योग्य हो सकता है या नहीं। पेन स्टेट हेल्थ रिहैबिलिटेशन हॉस्पिटल में, कोई बीमाकृत रोगी जो नई सेवाओं को शैड्यूल करना चाहता है और जिसे वित्तीय सहायता के लिए योग्य नहीं माना गया है, उससे एक प्रतिनिधि द्वारा संपर्क किया जाएगा जो रोगी को पॉलिसी के बारे में सूचित करेगा और अनुरोध किए जाने पर रोगी को वित्तीय सहायता के लिए आवेदन शुरू करने में मदद करेगा।

C. समीक्षा और अनुमोदन

पेन स्टेट हेल्थ रिहैबिलिटेशन हॉस्पिटल के प्रतिनिधि के पास समीक्षा करने और यह निर्धारित करने का अधिकार है कि क्या यह मूल्यांकन करने के लिए उचित प्रयास किए गए हैं कि कोई रोगी नीति के तहत सहायता के लिए पात्र है या नहीं ताकि अवैतनिक शेष राशि के लिए असाधारण वसूली की कार्रवाई शुरू हो सके।

IX. **पेन स्टेट हेल्थ रिहैबिलिटेशन हॉस्पिटल वित्तीय सहायता नीति के अंतर्गत नहीं आने वाले चिकित्सक**

कुछ सेवाएं उन चिकित्सकों द्वारा दी जाती हैं जो पेन स्टेट हेल्थ रिहैबिलिटेशन हॉस्पिटल वित्तीय सहायता नीति के दायरे में नहीं आते हैं। इन सेवाओं को पेन स्टेट हर्श मेडिकल सेंटर वित्तीय सहायता नीति द्वारा कवर किया जा सकता है जो www.pennstatehealth.org पर ऑनलाइन उपलब्ध है।

पेन स्टेट हेल्थ रिहैबिलिटेशन हॉस्पिटल में काम करने वाले चिकित्सक जो इस नीति के अंतर्गत नहीं आते हैं, उनकी पहचान **परिशिष्ट बी, प्रदाता सूची** में नाम से की गई है। सूची हर तीन माह में अद्यतन की जाती है और www.psh-rehab.com पर ऑनलाइन भी उपलब्ध है। हमारे प्रवेश क्षेत्रों में, और अनुरोध पर पेन स्टेट हेल्थ रिहैबिलिटेशन हॉस्पिटल के प्रतिनिधि से मांगे जाने पर।