



शीर्षक:	बिलिंग और कलेक्शन	दिनांक:	04/01//2016
		पूर्व संस्करण की तिथि:	
श्रेणी:	SYS.FIN	अनुमोदित:	बीएसएचएसआई बोर्ड

नीति

बीएसएचएसआई द्वारा प्रदान की जाने वाली अस्पताल सुविधाओं के लिए बिलिंग और कलेक्शन के बारे में मरीजों को जानकारी प्रदान करना बॉन सेकौर्स हेल्थ सिस्टम इन्कॉर्पोरेटेड (“बीएसएचएसआई”) की नीति है। वित्तीय सहायता और आपातकालीन चिकित्सा देखभाल नीतियों, वित्तीय सहायता प्राप्ति के लिए योग्य व्यक्तियों के लिए शुल्कों को सीमित करने तथा बिलिंग और कलेक्शन के लिए समुचित प्रयासों को ध्यान में रखकर, इस नीति के मसौदे को 1986 के इंटरनल रेवेन्यू कोड की धारा 501 (आर) में निहित आवश्यकताओं को संतुष्ट करने के इरादे से तैयार किया है, जिसमें समय-समय पर संशोधन किया गया है और इसकी व्याख्या तदनुसार की जानी चाहिए।

प्रयोजन

सभी गहन देखभाल और मुक्त आपातकालीन कक्ष सुविधाओं द्वारा इस नीति का इस्तेमाल किया जाना चाहिए। बीएसएचएसआई की ओर से कार्यरत कोई भी कलेक्शन एजेंसी, बीएसएचएसआई द्वारा कलेक्शन के लिए अपनाई गई प्रक्रियाओं का सम्मान और समर्थन करेगा, जैसा कि नीचे रेखांकित किया गया है। जब तक अन्यथा निर्दिष्ट न किया जाये, यह नीति चिकित्सकों या अन्य चिकित्सा प्रदाताओं पर नहीं लागू होती है, जिसमें आपातकालीन कक्ष के चिकित्सक, एनेस्थेसियोलॉजिस्ट, रेडियोलॉजिस्ट, हॉस्पिटलिस्ट और पैथोलॉजिस्ट शामिल हैं, लेकिन यह सूची केवल इनतक सीमित नहीं है।

औचित्य

सभी गारंटर्स और तीसरे पक्ष के दाताओं को सही समय पर और लागू कानूनों और नियमों के अनुरूप बिल करना, बीएसएचएसआई के लिए इस प्रक्रिया का मूलाधार है।

बीएसएचएसआई और उससे अनुबंधित कलेक्शन सभी एजेंसियों द्वारा यह सुनिश्चित किया जाएगा कि, उपलब्ध कराई गई सेवाएँ, सभी मौजूदा संघीय, राज्य एवं स्थानीय कानूनों, नियमों तथा सेवा संचालन नियमों के अनुरूप हो, जिसमें फेयर डेब्ट कलेक्शन प्रेक्टिस एक्ट (एफडीसीपीए) भी शामिल है। बीएसएचएसआई के साथ अपने समझौतों के तहत, हरेक कलेक्शन एजेंसी को सभी मरीजों, कर्मचारियों और व्यापारिक भागीदारों के साथ बॉन सेकौर्स हेल्थ सिस्टम के मिशन और मूल्यों के अनुरूप व्यवहार करने के लिए सहमत होना पड़ेगा। इसके अलावा, हरेक कलेक्शन एजेंसी को इस बात का विश्वास दिलाना होगा कि, सेवाओं के प्रदर्शन में इस क्षेत्र की सर्वश्रेष्ठ प्रथाओं का पालन किया जाएगा।

परिभाषाएँ

सामान्य तौर बिल जाने वाली राशियाँ (एजीबी) – सामान्य तौर बिल की जाने वाली राशियों का तात्पर्य उस राशि से है, जिसे आपातकाल और आवश्यक चिकित्सकीय सेवाओं के लिए बीमाकृत मरीजों पर आरोपित किया जाता है। जो मरीज वित्तीय सहायता के पात्र हैं, उनके लिए ऐसी सेवाओं का शुल्क सामान्य तौर बिल जाने वाली राशियों (“एजीबी”) से अधिक नहीं होगा। इस प्रकार के शुल्क आपात स्थिति और अन्य आवश्यक चिकित्सकीय देखभाल के लिए मेडिकेयर तथा वाणिज्यिक भुगतानकर्ताओं के औसत स्वीकृत राशि पर आधारित होते हैं। स्वीकृत राशि के तहत बीमा कंपनी द्वारा भुगतान की जाने वाली राशि, यदि कोई हो, के साथ-साथ व्यक्तिगत रूप से भुगतान की जाने वाली राशि शामिल है। 26 CFR §1.501(r) के लुक बैक विधि द्वारा एजीबी की गणना की जाती है। एजीबी में छूट के बारे में अधिक जानकारी के लिए परिशिष्ट ए देखें।

अयोग्य ऋण – एक मरीज या गारंटर के खाते की शेष बकाया राशि, जिसे असंग्रहणीय के तौर पर बड़े खाते में डाल दिया जाता है।

कलेक्शन एजेंसी - "कलेक्शन एजेंसी" एक ऐसी इकाई है, जिसे अस्पताल द्वारा मरीज का अनुसरण करने या गारंटर से भुगतान लेने के लिए रखा जाता है।

पात्रता अवधि - समय की जिस अवधि के लिए एक गारंटर को वित्तीय सहायता प्रदान की जाती है।

कलेक्शन के लिए असाधारण कार्रवाई (ईसीए) - आईआरएस के नियमों के अनुसार, निम्नलिखित में से कोई भी एक ईसीए का प्रकार है:

- एक व्यक्ति के ऋण को किसी तीसरे पक्ष को बेचना
- क्रेडिट रिपोर्टिंग एजेंसियों या क्रेडिट ब्यूरो को बिल्कुल विपरीत रिपोर्टिंग करना
- पहले प्रदान की देखभाल सेवाओं के भुगतान नहीं करने के कारण, आवश्यक चिकित्सकीय देखभाल प्रदान करने से पहले टाल देना, मना कर देना या भुगतान की आवश्यकता
- जिन कार्यों के लिए कानूनी प्रक्रिया की आवश्यकता होती है, जिसमें निम्न बातें शामिल हैं, लेकिन ये केवल इनतक सीमित नहीं हैं:
 - संपत्ति पर अधिकार करना
 - वास्तविक संपत्ति पर कब्जा करना
 - बैंक खाते या अन्य निजी संपत्ति को संलग्न या जब्त करना
 - एक व्यक्ति के खिलाफ दीवानी मुकदमा शुरू करना
 - एक व्यक्ति की गिरफ्तारी हेतु मुकदमा दायर करना
 - दीवानी मामले की अवमानना में दोषी पाये गए व्यक्ति का अदालत के समक्ष उपस्थित होना
 - ऋणदाता का कर्ज चुकाने के लिए एक व्यक्ति की कमाई को रोक कर रखना

दिवालियेपन की स्थिति में दावा दायर करना संग्रह हेतु असाधारण कार्रवाई के तहत नहीं आता है।

गारंटर - मरीज, देखभालकर्ता या कोई संस्था, जो मरीज के स्वास्थ्य देखभाल संबंधी बिल के भुगतान के लिए जिम्मेदार है।

मरीज के लिए वित्तीय सहायता कार्यक्रम - एक ऐसा कार्यक्रम, जिसे गारंटर की बकाया राशि को कम करने के लिए तैयार किया गया है। यह कार्यक्रम अभीमाकृत और न्यून-बीमाकृत गारंटर को प्रदान किया जाता है, जिनके लिए वित्तीय दायित्व के पूर्ण या आंशिक भुगतान से अनावश्यक आर्थिक कठिनाइयाँ उत्पन्न होंगी।

बीमाकृत मरीजों के लिए मरीज की देयता - "मरीज की देयता" का तात्पर्य उस राशि से है, जिसका भुगतान तीसरे पक्ष के कवरेज के आधार पर मरीज के लिए लाभ की राशि के निर्धारण के बाद बीमाकृत मरीजों को आउट-ऑफ-पॉकेट की ओर करना पड़ता है।

अभीमाकृत मरीजों के लिए मरीज की देयता - स्थानीय एजीबी के लागू किये जाने के बाद एक मरीज जिस राशि का भुगतान करने के लिए जिम्मेदार है।

अनुमत ईसीए - ईसीए के तौर पर वर्गीकृत व्यापक गतिविधियों के बावजूद, बीएसएचएसआई केवल एक ईसीए का कार्य करेगा, जो क्रेडिट रिपोर्टिंग एजेंसियों या क्रेडिट ब्यूरो को बिल्कुल विपरीत रिपोर्टिंग से संबंधित है, जैसा भी आवश्यक हो।

भुगतानकर्ता तृतीय पक्ष - मरीज (प्रथम पक्ष) या स्वास्थ्य सेवा प्रदाता (द्वितीय पक्ष) के अलावा कोई अन्य संगठन, जो व्यक्तिगत स्वास्थ्य सेवाओं के वित्तपोषण में शामिल है।

न्यून-बीमाकृत - एक व्यक्ति, जो बीमाकृत है, परंतु उसके द्वारा ली गई सेवाएँ उसके बीमा की लाभ योजना के अंतर्गत नहीं आती हैं। इसके उदाहरणों में मेडिकेयर सेल्फ-एडमिनिस्टर्ड ड्रग्स, अधिकतम लाभ के स्तर तक पहुँचना, मेटर्निटी राइडर, आदि शामिल हैं, लेकिन ये केवल इनतक सीमित नहीं हैं।

गैर बीमित - जिन मरीजों के पास बीमा नहीं होता है।

प्रक्रिया

विस्तृत विवरण

गारंटर अपने खाते के लिए किसी भी समय विस्तृत विवरण प्राप्त करने का अनुरोध कर सकते हैं, जो निःशुल्क प्रदान की जाती है।

विवाद

कोई गारंटर किसी विषय या आरोपित शुल्क के संबंध में विवाद कर सकता है। गारंटर द्वारा लिखित तौर पर या ग्राहक सेवा प्रतिनिधि के साथ फोन पर विवाद की शुरुआत की जा सकती है। यदि गारंटर अपने बिल से संबंधित किसी दस्तावेज के लिए अनुरोध करता है, तो कर्मचारीगण तीन व्यवसायिक दिनों के भीतर गारंटर को दस्तावेज उपलब्ध कराने के लिए समुचित प्रयास करेंगे।

बिलिंग साइकल

बीएसएचएसआई का बिलिंग साइकल पहले स्टेटमेंट की तारीख से शुरू होता है उसके 120 दिनों के बाद समाप्त होता है। बिलिंग साइकल के दौरान गारंटर को फोन कॉल आ सकते हैं, स्टेटमेंट और पत्र प्राप्त हो सकते हैं। बिलिंग साइकल के दौरान गारंटर को फोन किया जा सकता है। स्टेटमेंट और पत्रों को भेजे जाने का कार्यक्रम नीचे दिया गया है:

- गारंटर पर बकाया राशि होने के निर्धारण के बाद गारंटर को एक स्टेटमेंट भेजा जाता है।
- गारंटर को उसके खाते की पिछली बकाया राशि के बारे में बताने के लिए स्टेटमेंट में दी गई तारीख के 30 दिनों के बाद एक अनुवर्ती पत्र भेजा जाता है।
- प्रथम पत्र के 30 दिनों के बाद एक दूसरा पत्र भेजा जाता है, जिसमें गारंटर को बताया जाता है कि उसके अकाउंट को विलंबित कर दिया गया है।
- दूसरे पत्र के 30 दिनों के बाद एक तीसरा और अंतिम पत्र भेजा जाता है, जिसमें गारंटर को बताया जाता है कि उसके खाते को गंभीर तौर पर विलंबित कर दिया गया है और उसके खाते को कलेक्शन एजेंसी के हवाले किया जा सकता है।
- बिलिंग साइकल के 120 वें दिन गारंटर के खाते को एक प्राथमिक कलेक्शन एजेंसी के हवाले कर दिया जाता है। प्राथमिक कलेक्शन एजेंसी विशिष्ट ईसीए को प्रारंभ करने से 30 दिन पहले एक बिलिंग स्टेटमेंट के माध्यम से मरीज को सूचना भेजेंगे। इस स्टेटमेंट में उस समय सीमा का भी विवरण होगा, जिसके बाद इस तरह के ईसीए को शुरू किया जाएगा, और इसमें वित्तीय सहायता की नीति का सरल भाषा में सारांश भी शामिल होगा।

हमारे बिलिंग साइकल में भेजे जाने वाले प्रत्येक स्टेटमेंट और पत्र में भुगतान के तरीके, भुगतान विकल्प, वित्तीय सहायता से संबंधित वेबसाइट और ग्राहक सेवा के फोन नंबर के बारे में जानकारी होती है।

प्रक्रिया संबंधी दिशानिर्देश

प्रक्रिया संबंधी दिशानिर्देशों के लिए परिशिष्ट बी देखें।

परिशिष्ट ए

एजीबी

एजीबी छूट के बारे में अधिक जानकारी www.fa.bonsecours.com पर उपलब्ध है, या ग्राहक सेवा (स्थानीय) को 804-342-1500 पर कॉल करके या 1-877-342-1500 (टोल फ्री) पर कॉल करके जानकारी प्राप्त कर सकते हैं। रेपहेनॉक जनरल हॉस्पिटल में ग्राहक सेवा के लिए कृपया 804-435-8529 पर कॉल करें।

परिशिष्ट बी

प्रक्रिया संबंधी दिशानिर्देश

इस नीति के लक्ष्यों को पूरा करने में कर्मियों की सहायता के लिए ये दिशानिर्देश दिये गए हैं। प्रक्रिया संबंधी इन दिशानिर्देशों का पालन करते हुए कर्मियों से अपने काम के दायरे और/या नौकरी की जिम्मेदारियों के भीतर निर्णय लेने की उम्मीद की जाती है।

नन-गारंटर बिलिंग

1. **कवरेज की जानकारी प्राप्त करना:** बीएसएचएसआई मरीजों से इस बात की जानकारी प्राप्त करने के लिए समुचित प्रयास करेगा, कि क्या मरीज को अस्पताल द्वारा प्रदान की गई सेवाएँ निजी या सार्वजनिक स्वास्थ्य बीमा के अंतर्गत पूर्णतः या अंशतः आ सकती हैं।
2. **तीसरे पक्ष के भुगतानकर्ताओं को बिल करना:** तीसरे पक्ष के भुगतानकर्ताओं से बकाया राशि प्राप्त करने के लिए अस्पताल पूरी तत्परता से प्रयत्न करेगा, जिसमें अनुबंधित और गैर-अनुबंधित भुगतानकर्ता, क्षतिपूर्ति भुगतानकर्ता, देयता और ऑटो बीमा प्रदाता, तथा सरकारी कार्यक्रम के तहत भुगतानकर्ता शामिल हैं, लेकिन केवल इनतक सीमित नहीं हैं, जो एक मरीज की देखभाल के लिए आर्थिक रूप से जिम्मेदार हो सकते हैं। बीएसएचएसआई मरीज द्वारा दी गई जानकारी या सत्यापित की गई जानकारी के आधार पर समयानुसार, इसमें शामिल सभी तीसरे पक्ष के भुगतानकर्ताओं को बिल भेजेगा।

गारंटर बिलिंग

गारंटर को खाते की शेष राशि के बारे सूचित करने के लिए स्टेटमेंट और पत्रों की श्रृंखला का प्रयोग किया जाता है। प्रत्येक स्टेटमेंट और पत्र में भुगतान के तरीके, भुगतान विकल्प, वित्तीय सहायता से संबंधित वेबसाइट और ग्राहक सेवा के फोन नंबर के बारे में जानकारी होती है।

1. **बीमाकृत मरीजों की बिलिंग:** अस्पताल प्रसुविधाओं की विवरणिका (ईओबी) द्वारा गणना की गई राशि या तीसरे पक्ष के भुगतानकर्ता के अनुसार बतायी गई राशि की बिलिंग गारंटर को तुरंत करेगा।
2. **अबीमाकृत मरीजों की बिलिंग:** अस्पताल गारंटर की बकाया राशि की बिलिंग गारंटर को तुरंत करेगा। सामान्य तौर बिल जाने वाली राशियाँ (एजीबी) के आधार पर गारंटर के बकाया राशि की गणना की जाती है। नीचे दी गई बीएसएचएसआई की गणना हर क्षेत्र के अनुसार कुल शुल्क में छूट के प्रतिशत को दर्शाती है।

एजीबी:

- बॉन सेकौर्स रिचमंड: इनपेशेंट और आउटपेशेंट सेवाओं के लिए बिल चार्ज में 75% की कमी।
- बॉन सेकौर्स हैम्पटन: इनपेशेंट और आउटपेशेंट सेवाओं के लिए बिल चार्ज में 75% की कमी।
- बॉन सेकौर्स रेपहेनॉक: इनपेशेंट और आउटपेशेंट सेवाओं के लिए बिल चार्ज में 65% की कमी।
- बॉन सेकौर्स केंटकी: इनपेशेंट और आउटपेशेंट सेवाओं के लिए बिल चार्ज में 75% की कमी।
- बॉन सेकौर्स साउथ कैरोलिना: इनपेशेंट और आउटपेशेंट सेवाओं के लिए बिल चार्ज में 80% की कमी।

कलेक्शन की विधि

1. **कलेक्शन की सामान्य विधि:** इस नीति के तहत, बीएसएचएसआई गारंटर से भुगतान प्राप्त करने के लिए कलेक्शन की उचित विधि का पालन कर सकती है। कलेक्शन की सामान्य गतिविधियों में गारंटर स्टेटमेंट/पत्र जारी करना, फोन कॉल, खातों को व्यावसायिक भागीदारों, जैसे कि प्री-कलेक्ट, अर्ली आउट और बैड डेब्ट वेंडर, आदि के पास भेजना शामिल हैं, लेकिन यह गतिविधि केवल इनतक सीमित नहीं है। बीएसएचएसआई किसी भी मरीज के कर्ज के स्वामित्व की बिक्री तीसरे पक्ष को नहीं करेगा।
2. **कलेक्शन के लिए असाधारण कार्रवाई (ईसीए):** बीएसएचएसआई और उसकी भागीदार कलेक्शन एजेंसियाँ ईसीए का रास्ता अपना सकती हैं, जैसे कि क्रेडिट ब्यूरो को रिपोर्ट करना। गारंटर द्वारा बकाया राशि के भुगतान नहीं करने के बारे में क्रेडिट ब्यूरो को रिपोर्ट, बिलिंग साइकल के समाप्त होने के 60 दिनों तक नहीं किया जाएगा। भागीदार कलेक्शन एजेंसियाँ गारंटर को क्रेडिट ब्यूरो में रिपोर्टिंग के बारे में 30 दिन पहले सूचित करेंगी, और बताया जाएगा कि गैर-भुगतान की स्थिति में ईसीए प्रारंभ किया जाएगा और मरीज को वित्तीय सहायता नीति का सारांश सरल भाषा में प्रदान किया जाएगा। वित्तीय सहायता के लिए मरीजों की योग्यता के निर्धारण से पहले बीएसएचएसआई और भागीदार कलेक्शन एजेंसियाँ गारंटर के खिलाफ ईसीए प्रारंभ नहीं करेंगी।

3. **वित्तीय सहायता हेतु आवेदन प्रक्रिया के दौरान किसी प्रकार का ईसीए शुरू नहीं होगा:** बीएसएचएसआई और उसकी भागीदार कलेक्शन एजेंसियाँ उस गारंटर के लिए ईसीए की शुरुआत नहीं करेंगे, जिन्होंने वित्तीय सहायता के लिए आवेदन प्रस्तुत किया है। यदि गारंटर पूर्ण वित्तीय सहायता के योग्य पाया जाता है तो बीएसएचएसआई गारंटर द्वारा किये गए \$5 से अधिक के भुगतान की किसी भी राशि को गारंटर की पात्रता अवधि के दौरान वापस लौटा देगा। यदि गारंटर आंशिक वित्तीय सहायता के योग्य पाया जाता है तो बीएसएचएसआई गारंटर द्वारा व्यक्तिगत रूप से भुगतान के लिए जिम्मेदार राशि से अधिक किसी भी राशि को वापस लौटा देगा। परंतु बीएसएचएसआई \$5 से कम किसी भी राशि को गारंटर को वापस नहीं करेगा। यदि आवेदक आंशिक वित्तीय सहायता के योग्य पाया जाता है, तो वित्तीय सहायता के लिए मंजूरी की तिथि से 30 दिनों तक ईसीए की शुरुआत नहीं की जाएगी।
4. **भुगतान योजना:**
 - a. **योग्य मरीज:** बीएसएचएसआई और बीएसएचएसआई की ओर से कार्यरत कोई भी कलेक्शन एजेंसी गारंटर को एक भुगतान योजना संबंधी अनुबंध के विकल्प की पेशकश करेगा। भुगतान योजना अनुबंध के अनुसार गारंटर को एक निर्धारित अवधि के भीतर बकाया राशि का भुगतान करने की अनुमति दी जाती है।
 - b. **भुगतान योजना की शर्तें:**
 - सभी भुगतान योजना ब्याज-मुक्त होगी
 - सभी मासिक भुगतान की राशि का निर्धारण बीएसएचएसआई और गारंटर के बीच पारस्परिक सहमति के आधार पर किया जाएगा
 - खाते में शेष राशि का पूरा भुगतान निर्धारित समय सीमा के भीतर किया जाना चाहिए
 - प्रत्येक माह की 15 तारीख को भुगतान तिथि माना गया है
 - न्यूयॉर्क के लिए: मासिक भुगतान की राशि मरीज की कुल मासिक आय का 10% से अधिक नहीं हो सकता है
 - c. **भुगतान योजना को विलंबित घोषित करना:** अगर कोई गारंटर लगातार भुगतान करने में विफल रहता है, तो भुगतान योजना को विलंबित घोषित किया जा सकता है। अगर ऐसा होता है, तो गारंटर को विलंबित भुगतान के लिए सूचना दी जाएगी। सूचना पत्र को गारंटर के अंतिम ज्ञात पते पर भेजा जाएगा। भुगतान योजना को विलंबित घोषित किये जाने के बाद, बीएसएचएसआई और कलेक्शन एजेंसी इस नीति के अनुरूप कलेक्शन के लिए कार्यवाही शुरू कर सकती है।
5. **कलेक्शन एजेंसियाँ:** बीएसएचएसआई निम्नलिखित शर्तों के तहत कलेक्शन एजेंसी को गारंटर के खातों को सुपुर्द कर सकता है:
 - A. कलेक्शन एजेंसी का बीएसएचएसआई के साथ लिखित अनुबंध होना चाहिए।
 - B. कलेक्शन एजेंसी के साथ बीएसएचएसआई के लिखित समझौते में यह बात जरूर होनी चाहिए कि, कलेक्शन एजेंसी अपने कार्यों के प्रदर्शन में बीएसएचएसआई के मिशन, दृष्टिकोण, बुनियादी मूल्यों, वित्तीय सहायता नीति तथा इस बिलिंग और कलेक्शन नीति की शर्तों का पालन करेगा।
 - C. कलेक्शन एजेंसी को इस बात पर सहमत होना पड़ेगा कि, किसी भी ईसीए की शुरुआत करने के लिए 30 दिन पहले गारंटर को सूचना दी जाएगी। इस सूचना में वित्तीय सहायता नीति के सरल भाषा में सारांश की एक प्रति भी शामिल होगी।
 - D. ऋण का स्वामित्व हमेशा बीएसएचएसआई के पास रहेगा (अर्थात किसी कलेक्शन एजेंसी को बेचा नहीं जाएगा)
 - E. कलेक्शन एजेंसी के पास ऐसे गारंटर की पहचान करने के लिए प्रक्रिया मौजूद होनी चाहिए, जो वित्तीय सहायता प्राप्त करने के योग्य हो सकते हैं। कलेक्शन एजेंसी को वित्तीय सहायता कार्यक्रम की उपलब्धता के बारे में अवश्य बताना चाहिए, वित्तीय सहायता की जरूरत वाले गारंटरों को बीएसएचएसआई के ग्राहक सेवा विभाग (स्थानीय) 804-342-1500, या (टोल फ्री) 1-877-342-1500 पर कॉल करने अथवा www.fa.bonsecours.org पर जाकर जानकारी पाने के बारे में बताना चाहिए। रेपहेनॉक जनरल हॉस्पिटल के लिए गारंटर को 804-435-8529 पर फोन करने के बारे में बताया जाना चाहिए। अगर किसी गारंटर ने वित्तीय सहायता के लिए आवेदन प्रस्तुत कर दिया है, तो कलेक्शन एजेंसी को उससे किसी भी प्रकार के भुगतान के लिए नहीं कहना चाहिए।
 - F. बीएसएचएसआई द्वारा गारंटर के खाते के लिए प्रारंभिक बिल भेजे जाने के 120 दिन पूरे हो जाने चाहिए।
 - G. गारंटर भुगतान योजना या पहले से चले आ रहे भुगतान योजना पर समझौता वार्ता नहीं कर रहा हो।