

ਵਿਸ਼ਾ - ਸੂਚੀ

ਡਬਲਯੂ.ਐੱਚ. ਵਿੱਤੀ ਸਹਾਇਤਾ ਨੀਤੀ.....	3
ਲਈ ਲਾਗੂ	3
ਹਵਾਲੇ.....	3
ਉਦੇਸ਼.....	3
ਪਰਿਭਾਸ਼ਾ	4
ਡਬਲਯੂ.ਐੱਚ. ਤੋਂ ਵਿੱਤੀ ਸਹਾਇਤਾ ਲਈ ਯੋਗਤਾ.....	9
ਸੇਵਾਵਾਂ ਜੋ ਡਬਲਯੂ.ਐੱਚ. ਤੋਂ ਵਿੱਤੀ ਸਹਾਇਤਾ ਲਈ ਯੋਗ ਨਹੀਂ ਹਨ.....	9
ਉਪਲਬਧ ਸਹਾਇਤਾ	9
ਜਨਤਕ ਸਹਾਇਤਾ ਪ੍ਰੋਗਰਾਮ.....	10
ਸਿਹਤ ਸੁਰੱਖਿਆ ਜਾਲ ਦੁਆਰਾ ਸਹਾਇਤਾ.....	11
ਵਿੱਤੀ ਸਹਾਇਤਾ ਸਲਾਹਕਾਰ ਦੀ ਭੂਮਿਕਾ	13
ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਦੀ ਜ਼ਿੰਮੇਵਾਰੀ.....	15
ਹਸਪਤਾਲ ਦੀ ਵਿੱਤੀ ਸਹਾਇਤਾ.....	16
ਵਿੱਤੀ ਸਹਾਇਤਾ ਛੋਟ.....	18
ਵਿੱਤੀ ਸਹਾਇਤਾ ਨੀਤੀ.....	18
ਇਨਕਾਰ ਕਰਨ ਦੇ ਕਾਰਨ.....	20
ਅਨੁਮਾਨ ਯੋਗਤਾ.....	20
ਬੀਮਾ ਰਹਿਤ ਛੂਟ ਦੀ ਰਕਮ ਅਤੇ ਬੇਦਖਲੀ	21
ਐਮਰਜੈਂਸੀ ਮੈਡੀਕਲ ਸੇਵਾਵਾਂ	21
ਕ੍ਰੈਡਿਟ ਅਤੇ ਸੰਗ੍ਰਹਿ	22
ਰੈਗੂਲੇਟਰੀ ਜਰੂਰਤਾਂ	22
ਅੰਤਿਕਾ 1:	
ਵਿੱਤੀ ਸਹਾਇਤਾ ਅਰਜ਼ੀ ਫਾਰਮ	23
ਅੰਤਿਕਾ 2:	
ਮੈਡੀਕਲ ਤੰਗੀ ਦੀ ਅਰਜ਼ੀ.....	26
ਅੰਤਿਕਾ 3:	
ਆਮਦਨੀ ਅਤੇ ਸੰਪਤੀ ਦੇ ਥ੍ਰੈਸ਼ਹੋਲਡ ਦੇ ਅਧਾਰ ਤੇ ਛੂਟ ਚਾਰਟ.....	29

ਅੰਤਿਕਾ 4:	
ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਬਿੱਲ ਰਾਸ਼ੀ (ਏ.ਜੀ.ਬੀ.).....	29
ਅੰਤਿਕਾ 5:	
ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਅਤੇ ਕਲੀਨਿਕ - ਕਵਰ ਕੀਤਾ ਅਤੇ ਬਿਨਾ ਕਵਰ ਤੋਂ.....	30
ਅੰਤਿਕਾ 6:	
ਦਸਤਾਵੇਜ਼ਾਂ ਲਈ ਜਨਤਕ ਪਹੁੰਚ.....	31
ਨੀਤੀ ਦਾ ਇਤਿਹਾਸ.....	32

ਡਬਲਯੂ.ਐੱਚ. ਵਿੱਤੀ ਸਹਾਇਤਾ ਨੀਤੀ

ਲਈ ਲਾਗੂ

ਇਹ ਨੀਤੀ ਵਿੱਚੈਸਟਰ ਹਸਪਤਾਲ ("ਡਬਲਯੂ.ਐੱਚ," "ਹਸਪਤਾਲ") ਤੇ ਲਾਗੂ ਹੁੰਦੀ ਹੈ, ਹਸਪਤਾਲਾਂ ਅਤੇ ਇਸ ਨਾਲ ਸਬੰਧਤ ਕਿਸੇ ਵੀ ਸੰਸਥਾ ਨਾਲ ਸੰਬੰਧਤ (ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਵਿਭਾਗ ਦੇ ਖਜ਼ਾਨਾ ਵਿਭਾਗ 501 (ਆਰ) ਦੇ ਨਿਯਮਾਂ ਵਿਚ ਪਰਿਭਾਸ਼ਿਤ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਹੈ ਅਤੇ ਡਬਲਯੂ.ਐੱਚ ਦੁਆਰਾ ਜਾਂ ਇਸ ਨਾਲ ਜੁੜੇ ਪ੍ਰਦਾਤਾ (ਇਸ ਪਾਲਿਸੀ ਦੇ ਤਹਿਤ ਆਉਣ ਵਾਲੇ ਪ੍ਰਦਾਤਾਵਾਂ ਦੀ ਪੂਰੀ ਸੂਚੀ ਲਈ ਅੰਤਿਕਾ ਪੰਜ (5) ਦੇਖੋ)।

ਹਵਾਲੇ

ਈ ਐਮ ਟੀ ਏ ਐਲ ਏ: ਵਿੱਤੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਦਾ ਭੰਡਾਰ
ਕ੍ਰੈਡਿਟ ਅਤੇ ਸੰਗ੍ਰਹਿ ਨੀਤੀ
ਫੈਡਰਲ ਗਰੀਬੀ ਦਿਸ਼ਾ ਨਿਰਦੇਸ਼, ਸਿਹਤ ਅਤੇ ਮਨੁੱਖੀ ਸੇਵਾਵਾਂ ਦੇ ਸੰਯੁਕਤ ਰਾਜ ਵਿਭਾਗ
ਆਈ ਆਰ ਐਸ ਨੋਟਿਸ 2015-46 ਅਤੇ 29 ਸੀ ਐਫ ਆਰ .1.501 (ਆਰ) - (4) - (6)
ਅੰਤਿਕਾ 1: ਚੈਰੀਟੀ ਕੇਅਰ ਲਈ ਵਿੱਤੀ ਸਹਾਇਤਾ ਦੀ ਅਰਜ਼ੀ
ਅੰਤਿਕਾ 2: ਡਾਕਟਰੀ ਤੰਗੀ ਲਈ ਵਿੱਤੀ ਸਹਾਇਤਾ ਦੀ ਅਰਜ਼ੀ
ਅੰਤਿਕਾ 3: ਆਮਦਨੀ ਅਤੇ ਸੰਪਤੀ ਦੇ ਖੈਸ਼ਹੋਲਡ ਦੇ ਅਧਾਰ ਤੇ ਛੂਟ ਚਾਰਟ
ਅੰਤਿਕਾ 4: ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਬਿੱਲ ਰਾਸ਼ੀ (ਏ.ਜੀ.ਬੀ.)
ਅੰਤਿਕਾ 5: ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਅਤੇ ਵਿਭਾਗ — ਕਵਰ ਕੀਤਾ ਅਤੇ ਬਿਨਾ ਕਵਰ ਤੋਂ
ਅੰਤਿਕਾ 6: ਦਸਤਾਵੇਜ਼ਾਂ ਲਈ ਜਨਤਕ ਪਹੁੰਚ

ਉਦੇਸ਼

ਸਾਡਾ ਉਦੇਸ਼ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਦੀ ਦੇਖਭਾਲ, ਵਿਦਿਆ, ਖੋਜ ਅਤੇ ਉੱਤਮ ਭਾਈਚਾਰੇ ਵਿੱਚ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਦੀ ਅਸੀਂ ਸੇਵਾ ਕਰਦੇ ਹਾਂ ਵਿੱਚ ਸਿਹਤ ਦੀ ਬਿਹਤਰੀ ਦੁਆਰਾ ਆਪਣੇ ਆਪ ਨੂੰ ਵੱਖ ਕਰਨਾ ਹੈ।

ਡਬਲਯੂ.ਐੱਚ ਉਹਨਾਂ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਨੂੰ ਵਿੱਤੀ ਸਹਾਇਤਾ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਨ ਲਈ ਸਮਰਪਿਤ ਹੈ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਸਿਹਤ ਦੇਖਭਾਲ ਦੀਆਂ ਜ਼ਰੂਰਤਾਂ ਹਨ ਅਤੇ ਉਹ ਬੀਮਾ ਰਹਿਤ, ਬੀਮਾਯੁਕਤ, ਸਰਕਾਰੀ ਪ੍ਰੋਗਰਾਮ ਲਈ ਅਯੋਗ, ਜਾਂ ਐਮਰਜੈਂਸੀ ਦੇਖਭਾਲ, ਅਰਜੈਂਟ ਕੇਅਰ, ਜਾਂ ਹੋਰ ਡਾਕਟਰੀ ਤੌਰ 'ਤੇ ਜ਼ਰੂਰੀ ਦੇਖਭਾਲ ਲਈ ਆਪਣੀ ਵਿਅਕਤੀਗਤ ਵਿੱਤੀ ਸਥਿਤੀ ਦੇ ਅਧਾਰ ਤੇ ਅਦਾ ਕਰਨ ਦੇ ਅਯੋਗ ਹਨ। ਇਸ ਵਿੱਤੀ ਸਹਾਇਤਾ ਨੀਤੀ ਦਾ ਉਦੇਸ਼ ਸਾਡੇ ਸੇਵਾ ਖੇਤਰ ਲਈ ਲਾਗੂ ਸੰਘੀ ਅਤੇ ਰਾਜ ਕਾਨੂੰਨਾਂ ਦੀ ਪਾਲਣਾ ਕਰਨਾ ਹੈ। ਵਿੱਤੀ ਸਹਾਇਤਾ ਲਈ ਯੋਗ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਨੂੰ ਯੋਗਤਾ ਪੂਰੀ ਕਰਨ ਵਾਲੇ ਡਬਲਯੂ.ਐੱਚ ਪ੍ਰਦਾਤਾਵਾਂ ਤੋਂ ਛੋਟ ਵਾਲੀ ਦੇਖਭਾਲ ਪ੍ਰਾਪਤ ਹੋਵੇਗੀ। ਮਰੀਜ਼ ਇੱਕ ਐਫੀਲੀਏਟਡ ਹਸਪਤਾਲ ਤੋਂ ਵਿੱਤੀ ਸਹਾਇਤਾ ਲਈ ਯੋਗ ਹੋਣ ਲਈ ਦ੍ਰਿੜ ਹਨ (ਐਡੀਸਨ ਗਿਲਬਰਟ ਹਸਪਤਾਲ ਸਮੇਤ; ਅੰਨਾ ਜੈਕਸ ਹਸਪਤਾਲ; ਬੇਰੀਜ ਹਸਪਤਾਲ; ਬੈਥ ਇਜ਼ਰਾਈਲ ਡਿਕੋਨੈਸ ਮੈਡੀਕਲ ਸੈਂਟਰ; ਬੈਥ ਇਜ਼ਰਾਈਲ ਡਿਕੋਨੈਸ ਹਸਪਤਾਲ - ਮਿਲਟਨ; ਬੈਥ ਇਜ਼ਰਾਈਲ ਡੈਕੋਨੈਸ ਹਸਪਤਾਲ - ਨੀਡਹੈਮ; ਬੈਥ ਇਜ਼ਰਾਈਲ ਡਿਕੋਨੈਸ ਹਸਪਤਾਲ- ਪਲਾਈਮਾਥ; ਬੇਵਰਲੀ ਹਸਪਤਾਲ; ਲਾਰੀ ਹਸਪਤਾਲ ਅਤੇ ਮੈਡੀਕਲ ਸੈਂਟਰ, ਬਰਲਿੰਗਟਨ; ਲਹੇ ਮੈਡੀਕਲ ਸੈਂਟਰ, ਪੀਬੋਡੀ; ਮਾਂਓਟ ਅਬਰਨ ਹਸਪਤਾਲ;

ਅਤੇ ਨਵਾਂ ਇੰਗਲੈਂਡ ਬੈਪਟਿਸਟ ਹਸਪਤਾਲ) ਨੂੰ ਯੋਗਤਾ ਅਵਧੀ ਦੇ ਦੌਰਾਨ ਡਬਲਯੂ.ਐੱਚ ਤੋਂ ਵਿੱਤੀ ਸਹਾਇਤਾ ਲਈ ਦੁਬਾਰਾ ਅਰਜ਼ੀ ਦੇਣ ਦੀ ਜ਼ਰੂਰਤ ਨਹੀਂ ਹੋਏਗੀ।

ਇਸ ਨੀਤੀ ਤਹਿਤ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕੀਤੀ ਵਿੱਤੀ ਸਹਾਇਤਾ ਇਸ ਉਮੀਦ ਨਾਲ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਕਿ ਮਰੀਜ਼ ਪਾਲਸੀ ਦੀ ਬਿਨੈ ਕਰਨ ਦੀ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਅਤੇ ਜਨਤਕ ਲਾਭ ਜਾਂ ਕਵਰੇਜ ਪ੍ਰੋਗਰਾਮਾਂ ਵਿੱਚ ਸਹਿਯੋਗ ਕਰਨਗੇ ਜੋ ਦੇਖਭਾਲ ਦੀ ਲਾਗਤ ਨੂੰ ਪੂਰਾ ਕਰਨ ਲਈ ਉਪਲਬਧ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ।

ਜਦੋਂ ਅਸੀਂ ਯੋਗਤਾ ਨਿਰਧਾਰਤ ਕਰਦੇ ਹਾਂ ਤਾਂ ਅਸੀਂ ਮਰੀਜ਼ ਦੀ ਉਮਰ, ਲਿੰਗ, ਜਾਤ, ਧਰਮ, ਧਰਮ, ਅਪੰਗਤਾ, ਜਿਨਸੀ ਰੁਝਾਨ, ਲਿੰਗ ਪਛਾਣ, ਰਾਸ਼ਟਰੀ ਮੂਲ ਜਾਂ ਆਵਾਸ ਸਥਿਤੀ ਦੇ ਅਧਾਰ ਤੇ ਵਿਤਕਰਾ ਨਹੀਂ ਕਰਾਂਗੇ।

ਪਰਿਭਾਸ਼ਾ

ਹੇਠ ਲਿਖੀਆਂ ਪਰਿਭਾਸ਼ਾਵਾਂ ਇਸ ਨੀਤੀ ਦੇ ਸਾਰੇ ਭਾਗਾਂ ਤੇ ਲਾਗੂ ਹਨ।

ਐਮਰਜੈਂਸੀ ਅਤੇ ਨੌਨ ਐਮਰਜੈਂਸੀ ਸੇਵਾਵਾਂ ਦਾ ਵਰਗੀਕਰਣ ਹੇਠ ਲਿਖੀਆਂ ਆਮ ਪਰਿਭਾਸ਼ਾਵਾਂ ਦੇ ਨਾਲ-ਨਾਲ ਇਲਾਜ ਕਰਨ ਵਾਲੇ ਕਲੀਨੀਅਨ ਦੇ ਡਾਕਟਰੀ ਦ੍ਰਿੜਤਾ 'ਤੇ ਅਧਾਰਤ ਹੈ। ਹੇਠਾਂ ਦਿੱਤੀ ਗਈ ਐਮਰਜੈਂਸੀ ਦੇਖਭਾਲ ਅਤੇ ਅਰਜੈਂਟ ਕੇਅਰ ਦੀਆਂ ਪਰਿਭਾਸ਼ਾਵਾਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਹਸਪਤਾਲ ਦੁਆਰਾ ਵਿੱਤੀ ਸਹਾਇਤਾ ਪ੍ਰੋਗਰਾਮ ਅਧੀਨ, ਆਗਿਆਯੋਗ ਐਮਰਜੈਂਸੀ ਅਤੇ ਜ਼ਰੂਰੀ ਮਾੜੇ ਕਰਜ਼ੇ ਦੀ ਕਵਰੇਜ ਨਿਰਧਾਰਤ ਕਰਨ ਦੇ ਉਦੇਸ਼ਾਂ ਲਈ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ, ਜਿਸ ਵਿਚ ਸਿਹਤ ਸੁਰੱਖਿਆ ਜਾਲ ਵੀ ਸ਼ਾਮਲ ਹੈ।

ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਬਿੱਲ ਰਾਸ਼ੀ (ਏ.ਜੀ.ਬੀ.): ਏਜੀਬੀ ਨੂੰ ਸੰਕਟਕਾਲੀ ਦੇਖਭਾਲ, ਅਰਜੈਂਟ ਕੇਅਰ, ਜਾਂ ਉਹਨਾਂ ਵਿਅਕਤੀਆਂ ਲਈ ਹੋਰ ਡਾਕਟਰੀ ਤੌਰ 'ਤੇ ਜ਼ਰੂਰੀ ਦੇਖਭਾਲ ਲਈ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਅਦਾਇਗੀ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਰਕਮ ਵਜੋਂ ਪਰਿਭਾਸ਼ਤ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਕੋਲ ਅਜਿਹੀ ਦੇਖਭਾਲ ਦਾ ਬੀਮਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਐਨ.ਐਚ.ਸੀ ਇਸਦੀ ਏ ਜੀ ਬੀ ਪ੍ਰਤੀਸ਼ਤਤਾ ਨਿਰਧਾਰਤ ਕਰਨ ਲਈ 29 ਸੀਐਫਆਰ § 1.501 (ਆਰ) -5 (ਬੀ) (3) ਵਿੱਚ ਦਰਸਾਏ ਗਏ "ਲੁੱਕ-ਬੈਕ" ਵਿਧੀ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰਦਾ ਹੈ। ਡਬਲਯੂ.ਐੱਚ ਪ੍ਰਤੀਸ਼ਤਤਾ ਦਾ ਸੰਚਾਲਨ ਐਮਰਜੈਂਸੀ ਦੇਖਭਾਲ, ਅਰਜੈਂਟ ਕੇਅਰ, ਅਤੇ ਹੋਰ ਡਾਕਟਰੀ ਤੌਰ 'ਤੇ ਜ਼ਰੂਰੀ ਦੇਖਭਾਲ ਲਈ ਡਬਲਯੂ.ਐੱਚ ਦੇ ਸਾਰੇ ਦਾਅਵਿਆਂ ਦੀ ਰਕਮ ਨੂੰ ਵੰਡ ਕੇ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਜਿਸ ਨੂੰ ਨਿਜੀ ਬੀਮਾਕਰਤਾ ਅਤੇ ਮੈਡੀਕੇਅਰ ਫੀਸ-ਫਾਰ-ਸਰਵਿਸ ਦੁਆਰਾ ਪਿਛਲੇ ਵਿੱਤੀ ਵਰ੍ਹੇ (ਅਕਤੂਬਰ) ਦੌਰਾਨ ਮਨਜ਼ੂਰ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਸੀ (ਅਕਤੂਬਰ 1 - ਸਤੰਬਰ 30) (ਦਾਅਵਿਆਂ ਲਈ ਸੰਬੰਧਿਤ ਕੁੱਲ ਚਾਰਜਜਜਸ ਦੇ ਜੋੜ ਦੁਆਰਾ)। ਏ.ਜੀ.ਬੀ ਫਿਰ ਮਰੀਜ਼ ਨੂੰ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕੀਤੀ ਦੇਖਭਾਲ ਲਈ ਕੁੱਲ ਖਰਚੇ ਦੇ ਵਿਰੁੱਧ ਏ.ਜੀ.ਬੀ ਪ੍ਰਤੀਸ਼ਤ ਨੂੰ ਗੁਣਾ ਕਰਕੇ ਨਿਰਧਾਰਤ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਡਬਲਯੂ.ਐੱਚ ਸਿਰਫ ਇਕੋ ਏ.ਜੀ.ਬੀ ਪ੍ਰਤੀਸ਼ਤ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਵੱਖੇ ਵੱਖਰੀਆਂ ਕਿਸਮਾਂ ਦੀ ਦੇਖਭਾਲ ਲਈ ਇਕ ਵੱਖਰੇ ਦੀ ਗਣਨਾ ਨਹੀਂ ਕਰਦਾ। ਏ.ਜੀ.ਬੀ ਦੀ ਪ੍ਰਤੀਸ਼ਤਤਾ ਪਿਛਲੇ ਵਿੱਤੀ ਵਰ੍ਹੇ ਦੇ ਨਜ਼ਦੀਕ ਹੋਣ ਤੋਂ ਬਾਅਦ 45 ਵੇਂ ਦਿਨ ਪ੍ਰਤੀ ਸਾਲਾਨਾ ਹਿਸਾਬ ਲਗਾਈ ਜਾਏਗੀ, ਅਤੇ ਵਿੱਤ ਸਾਲ ਦੇ ਅੰਤ ਤੋਂ ਬਾਅਦ 120 ਵੇਂ ਦਿਨ ਲਾਗੂ ਕੀਤੀ ਜਾਏਗੀ। ਇਸ ਨੀਤੀ ਤਹਿਤ ਇਕ ਵਿਅਕਤੀ ਵਿੱਤੀ ਸਹਾਇਤਾ ਲਈ ਯੋਗ ਹੈ, ਇਸ ਪੱਕੇ ਇਰਾਦੇ ਦੇ ਬਾਅਦ, ਅਜਿਹੇ ਵਿਅਕਤੀ ਨੂੰ ਐਮਰਜੈਂਸੀ ਦੇਖਭਾਲ, ਅਰਜੈਂਟ ਕੇਅਰ, ਜਾਂ ਹੋਰ ਡਾਕਟਰੀ ਤੌਰ 'ਤੇ ਜ਼ਰੂਰੀ ਦੇਖਭਾਲ ਲਈ ਏ ਜੀ ਬੀ ਤੋਂ ਵੱਧ ਨਹੀਂ ਲਿਆ ਜਾ ਸਕਦਾ। ਵਧੇਰੇ ਜਾਣਕਾਰੀ ਲਈ, ਅੰਤਿਕਾ ਚਾਰ (4) ਦੇਖੋ।

ਅਰਜ਼ੀ ਦੀ ਮਿਆਦ: ਉਹ ਅਰਸਾ ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਅਰਜ਼ੀਆਂ ਨੂੰ ਸਵੀਕਾਰਿਆ ਜਾਵੇਗਾ ਅਤੇ ਵਿੱਤੀ ਸਹਾਇਤਾ ਲਈ ਕਾਰਵਾਈ ਕੀਤੀ ਜਾਏਗੀ. ਅਰਜ਼ੀ ਦੀ ਮਿਆਦ ਉਸ ਤਾਰੀਖ ਤੋਂ ਸ਼ੁਰੂ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਜੋ ਡਿਸਚਾਰਜ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਪਹਿਲਾਂ ਬਿਲਿੰਗ ਸਟੇਟਮੈਂਟ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਉਸ ਤਰੀਕ ਤੋਂ 240ਵੇਂ ਦਿਨ ਬਾਅਦ ਖਤਮ ਹੁੰਦੀ ਹੈ।

ਸੰਪਤੀ: ਹੇਠ ਦਿੱਤੇ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ:

- ਬਚਤ ਖਾਤੇ
- ਚੈਂਕਿੰਗ ਖਾਤੇ
- ਸਿਹਤ ਬਚਤ ਖਾਤੇ (ਐਚ ਐਸ ਏ) *
- ਸਿਹਤ ਮੁਆਵਜ਼ੇ ਦੇ ਪ੍ਰਬੰਧ (ਐਚ ਆਰ ਏ) *
- ਲਚਕਦਾਰ ਖਰਚ ਖਾਤੇ (ਐਫ ਐਸ ਏ) *

*ਜੇ ਕਿਸੇ ਮਰੀਜ਼ / ਗਾਰੰਟਰ ਕੋਲ ਐਚ ਐਸ ਏ, ਐਚ ਆਰ ਏ, ਐਫ ਐਸ ਏ ਜਾਂ ਸਮਾਨ ਫੰਡ ਪਰਿਵਾਰਕ ਡਾਕਟਰੀ ਖਰਚਿਆਂ ਲਈ ਨਿਰਧਾਰਤ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਤਾਂ ਅਜਿਹੀ ਵਿਅਕਤੀ ਇਸ ਪਾਲਿਸੀ ਦੇ ਅਧੀਨ ਸਹਾਇਤਾ ਲਈ ਯੋਗ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦਾ ਜਦੋਂ ਤਕ ਅਜਿਹੀਆਂ ਜਾਇਦਾਦਾਂ ਖਤਮ ਨਹੀਂ ਹੋ ਜਾਂਦੀਆਂ।

ਦਾਨ ਦੇਖਭਾਲ: ਐੱਫ ਪੀ ਐਲ ਦੇ 400% ਜਾਂ ਇਸਤੋਂ ਘੱਟ ਸਾਲਾਨਾ ਪਰਿਵਾਰਕ ਆਮਦਨੀ ਵਾਲੇ ਮਰੀਜ਼, ਜਾਂ ਉਹਨਾਂ ਦੇ ਗਾਰੰਟਰ, ਜੋ ਇਸ ਪਾਲਿਸੀ ਵਿੱਚ ਨਿਰਧਾਰਤ ਕੀਤੇ ਗਏ ਹੋਰ ਯੋਗਤਾ ਮਾਪਦੰਡਾਂ ਨੂੰ ਪੂਰਾ ਕਰਦੇ ਹਨ, ਡਬਲਯੂ.ਐੱਚ ਦੁਆਰਾ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕੀਤੀ ਯੋਗ ਡਾਕਟਰੀ ਸੇਵਾਵਾਂ ਲਈ ਮਰੀਜ਼ ਜ਼ਿੰਮੇਵਾਰ ਸੰਤੁਲਨ ਦਾ 100% ਛੋਟ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨਗੇ।

ਚੋਣਵੀਂ ਸੇਵਾ: ਇੱਕ ਹਸਪਤਾਲ ਸੇਵਾ ਜੋ ਐਮਰਜੈਂਸੀ ਕੇਅਰ, ਅਰਜੈਂਟ ਕੇਅਰ, ਜਾਂ ਹੋਰ ਡਾਕਟਰੀ ਤੌਰ 'ਤੇ ਜ਼ਰੂਰੀ ਦੇਖਭਾਲ (ਜਿਵੇਂ ਹੇਠਾਂ ਪ੍ਰਭਾਸ਼ਿਤ ਕੀਤੀ ਗਈ ਹੈ) ਦੇ ਯੋਗ ਨਹੀਂ ਹੈ।

ਐਮਰਜੈਂਸੀ ਦੇਖਭਾਲ: ਕਿਸੇ ਐਮਰਜੈਂਸੀ ਮੈਡੀਕਲ ਸਥਿਤੀ ਦੇ ਮੁਲਾਂਕਣ, ਤਸ਼ਖੀਸ ਅਤੇ / ਜਾਂ ਇਲਾਜ ਦੇ ਉਦੇਸ਼ ਲਈ ਦਿੱਤੀਆਂ ਜਾਂਦੀਆਂ ਚੀਜ਼ਾਂ ਜਾਂ ਸੇਵਾਵਾਂ।

ਐਮਰਜੈਂਸੀ ਮੈਡੀਕਲ ਸਥਿਤੀ: ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਸਮਾਜਿਕ ਸੁਰੱਖਿਆ ਐਕਟ (42 ਯੂ.ਐੱਸ. ਸੀ. 1395 ਡੀ ਡੀ) ਦੀ ਧਾਰਾ 1867 ਵਿੱਚ ਪਰਿਭਾਸ਼ਤ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਹੈ, ਸ਼ਬਦ “ਐਮਰਜੈਂਸੀ ਮੈਡੀਕਲ ਕੰਡੀਸ਼ਨ” ਦਾ ਮਤਲਬ ਇੱਕ ਮੈਡੀਕਲ ਸਥਿਤੀ ਹੈ ਜੋ ਆਪਣੇ ਆਪ ਵਿੱਚ ਕਾਫ਼ੀ ਗੰਭੀਰਤਾ ਦੇ ਗੰਭੀਰ ਲੱਛਣਾਂ ਦੁਆਰਾ ਪ੍ਰਗਟ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਡਾਕਟਰੀ ਦੇਖਭਾਲ ਦੀ ਅਣਹੋਂਦ ਦੇ ਨਤੀਜੇ ਵਜੋਂ ਉਮੀਦ ਕੀਤੀ ਜਾ ਸਕਦੀ ਹੈ:

1. ਵਿਅਕਤੀ ਦੀ ਸਿਹਤ (ਜਾਂ, ਗਰਭਵਤੀ ਔਰਤ ਦੇ ਸੰਬੰਧ ਵਿੱਚ, ਔਰਤਾ ਜਾਂ ਉਸਦੇ ਅਣਜੰਮੇ ਬੱਚੇ ਦੀ ਸਿਹਤ) ਨੂੰ ਗੰਭੀਰ ਖਤਰੇ ਵਿੱਚ ਪਾਉਣਾ;
2. ਸਰੀਰਕ ਕਾਰਜਾਂ ਲਈ ਗੰਭੀਰ ਕਮਜ਼ੋਰੀ;
3. ਕਿਸੇ ਵੀ ਸਰੀਰ ਦੇ ਅੰਗ ਜਾਂ ਹਿੱਸੇ ਦੀ ਗੰਭੀਰ ਨਪੁੰਸਕਤਾ; ਜਾਂ
4. ਗਰਭਵਤੀ ਔਰਤ ਦੇ ਸਤਿਕਾਰ ਦੇ ਨਾਲ ਜਿਸਨੂੰ ਸੁੰਗੜਾਅ ਹੋ ਰਿਹਾ ਹੈ:

- a. ਸਪੁਰਦਗੀ ਲਈ ਕਿਸੇ ਹੋਰ ਹਸਪਤਾਲ ਵਿੱਚ ਸੁਰੱਖਿਅਤ ਟ੍ਰਾਂਸਫਰ ਨੂੰ ਪ੍ਰਭਾਵਤ ਕਰਨ ਲਈ ਬਹੁਤ ਘੱਟ ਸਮਾਂ ਹੈ; ਅਤੇ
- b. ਇਹ ਤਬਾਦਲਾ ਔਰਤ ਜਾਂ ਅਣਜੰਮੇ ਬੱਚੇ ਦੀ ਸਿਹਤ ਜਾਂ ਸੁਰੱਖਿਆ ਲਈ ਖਤਰਾ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਪਰਿਵਾਰ: ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਸੰਯੁਕਤ ਰਾਜ ਦੀ ਜਨਗਣਨਾ ਦਫਤਰ ਦੁਆਰਾ ਪਰਿਭਾਸ਼ਤ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਹੈ, ਦੋ ਜਾਂ ਦੋ ਤੋਂ ਵੱਧ ਲੋਕਾਂ ਦਾ ਸਮੂਹ ਜੋ ਇਕੱਠੇ ਰਹਿੰਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ਜੋ ਜਨਮ, ਵਿਆਹ ਜਾਂ ਗੋਦ ਲੈਣ ਦੁਆਰਾ ਸੰਬੰਧਿਤ ਹਨ। ਜੇ ਕੋਈ ਮਰੀਜ਼ ਆਪਣੀ ਆਮਦਨੀ ਟੈਕਸ ਰਿਟਰਨ ਤੇ ਨਿਰਭਰ ਹੋਣ ਦਾ ਦਾਅਵਾ ਕਰਦਾ ਹੈ, ਤਾਂ ਅੰਦਰੂਨੀ ਮਾਲ ਸੇਵਾ ਨਿਯਮਾਂ ਦੇ ਅਨੁਸਾਰ, ਇਸ ਨੀਤੀ ਲਈ ਯੋਗਤਾ ਨਿਰਧਾਰਤ ਕਰਨ ਦੇ ਉਦੇਸ਼ ਲਈ ਉਹ ਇੱਕ ਨਿਰਭਰ ਮੰਨਿਆ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਪਰਿਵਾਰਕ ਆਮਦਨੀ: ਬਿਨੈਕਾਰ ਦੀ ਪਰਿਵਾਰਕ ਆਮਦਨੀ ਇਕੋ ਪਰਿਵਾਰ ਵਿਚ ਰਹਿੰਦੇ ਪਰਿਵਾਰ ਦੇ ਸਾਰੇ ਬਾਲਗ ਮੈਂਬਰਾਂ ਦੀ ਕੁਲ ਆਮਦਨੀ ਹੈ ਅਤੇ ਸਭ ਤੋਂ ਤਾਜ਼ਾ ਸੰਘੀ ਟੈਕਸ ਰਿਟਰਨ ਵਿਚ ਸ਼ਾਮਲ ਹੈ। 18 ਸਾਲ ਤੋਂ ਘੱਟ ਉਮਰ ਦੇ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਲਈ, ਪਰਿਵਾਰਕ ਆਮਦਨੀ ਵਿੱਚ ਮਾਪਿਆਂ, ਜਾਂ ਮਾਪਿਆਂ, ਅਤੇ / ਜਾਂ ਮਤਰੇਏ ਮਾਂ-ਪਿਓ, ਜਾਂ ਦੇਖਭਾਲ ਕਰਨ ਵਾਲੇ ਰਿਸ਼ਤੇਦਾਰ ਸ਼ਾਮਲ ਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਫੈਡਰਲ ਗਰੀਬੀ ਗਾਈਡਲਾਈਨਜ਼ ਦੀ ਗਣਨਾ ਕਰਦੇ ਸਮੇਂ ਪਰਿਵਾਰਕ ਆਮਦਨ ਜਨਗਣਨਾ ਬਿਊਰੋ ਦੀ ਪਰਿਭਾਸ਼ਾ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰਕੇ ਨਿਰਧਾਰਤ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ:

1. ਕਮਾਈ, ਬੇਰੁਜ਼ਗਾਰੀ ਮੁਆਵਜ਼ਾ, ਕਰਮਚਾਰੀਆਂ ਦਾ ਮੁਆਵਜ਼ਾ, ਸਮਾਜਿਕ ਸੁਰੱਖਿਆ, ਪੂਰਕ ਸੁਰੱਖਿਆ ਆਮਦਨੀ, ਜਨਤਕ ਸਹਾਇਤਾ, ਬਜ਼ੁਰਗਾਂ ਦੀਆਂ ਅਦਾਇਗੀਆਂ, ਬਚੇ ਹੋਏ ਲਾਭ, ਪੈਨਸ਼ਨ ਜਾਂ ਰਿਟਾਇਰਮੈਂਟ ਆਮਦਨੀ, ਵਿਆਜ, ਲਾਭਅੰਸ਼, ਕਿਰਾਏ, ਰਾਇਲਟੀ, ਜਾਇਦਾਦ, ਟਰੱਸਟ, ਵਿਦਿਅਕ ਵਜ਼ੀਫ਼ਿਆਂ, ਗੁਜ਼ਾਰਾ ਭੰਡਾਰ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ। ਅਤੇ ਬੱਚੇ ਦੀ ਸਹਾਇਤਾ
2. ਨਾਨਕੈਸ਼ ਲਾਭ (ਜਿਵੇਂ ਫੂਡ ਸਟੈਂਪ ਅਤੇ ਹਾਉਸਿੰਗ ਸਬਸਿਡੀਆਂ) ਨਹੀਂ ਗਿਣਦੇ
3. ਟੈਕਸ (ਕੁਲ) ਦੇ ਅਧਾਰ ਤੇ ਪਹਿਲਾਂ ਨਿਸ਼ਚਤ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ
4. ਇਹ ਪੂੰਜੀ ਲਾਭ ਅਤੇ ਨੁਕਸਾਨ ਨੂੰ ਬਾਹਰ ਕੱਢਦਾ ਹੈ

ਸੰਘੀ ਗਰੀਬੀ ਦਾ ਪੱਧਰ: ਫੈਡਰਲ ਗਰੀਬੀ ਲੈਵਲ (ਐੱਫ ਪੀ ਐਲ) ਆਮਦਨੀ ਦੀ ਦਰ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰਦਾ ਹੈ ਜੋ ਪਰਿਵਾਰ ਦੇ ਆਕਾਰ ਅਤੇ ਰਚਨਾ ਅਨੁਸਾਰ ਵੱਖਰਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਇਹ ਨਿਰਧਾਰਤ ਕਰਨ ਲਈ ਕਿ ਸੰਯੁਕਤ ਰਾਜ ਵਿਚ ਗਰੀਬੀ ਕਿਸਦੀ ਹੈ। ਸੰਯੁਕਤ ਰਾਜ ਦੇ ਕੋਡ ਦੇ ਸਿਰਲੇਖ 42 ਦੇ ਸੈਕਸ਼ਨ 9902 ਦੇ ਉਪ-ਧਾਰਾ (2) ਦੇ ਅਧਿਕਾਰ ਅਧੀਨ, ਸੰਯੁਕਤ ਰਾਜ ਦੇ ਸਿਹਤ ਅਤੇ ਮਨੁੱਖੀ ਸੇਵਾਵਾਂ ਵਿਭਾਗ ਦੁਆਰਾ ਸੰਘੀ ਰਜਿਸਟਰ ਵਿਚ ਸਮੇਂ-ਸਮੇਂ 'ਤੇ ਇਸ ਨੂੰ ਅਪਡੇਟ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਮੌਜੂਦਾ ਐੱਫ ਪੀ ਐਲ ਦੇ ਦਿਸ਼ਾ ਨਿਰਦੇਸ਼ਾਂ ਦਾ ਹਵਾਲਾ <https://aspe.hhs.gov/poverty-20guidelines> 'ਤੇ ਦਿੱਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਵਿੱਤੀ ਸਹਾਇਤਾ: ਸਹਾਇਤਾ, ਚੈਰਿਟੀ ਕੇਅਰ ਅਤੇ ਮੈਡੀਕਲ ਤੰਗੀ ਦੀ ਸ਼ਮੂਲੀਅਤ ਵਾਲੇ, ਯੋਗ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਨੂੰ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ, ਜੋ ਕਿ ਆਰਥਿਕ ਤੰਗੀ ਦਾ ਅਨੁਭਵ ਕਰਨਗੇ, ਐਮਰਜੈਂਸੀ ਦੇਖਭਾਲ, ਦੇਖਭਾਲ, ਜਾਂ ਡਬਲਯੂ.ਐੱਚ ਦੁਆਰਾ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕੀਤੀ ਗਈ ਹੋਰ ਡਾਕਟਰੀ ਤੌਰ 'ਤੇ ਜ਼ਰੂਰੀ ਦੇਖਭਾਲ ਲਈ ਵਿੱਤੀ ਜ਼ਿੰਮੇਵਾਰੀ ਤੋਂ ਛੁਟਕਾਰਾ ਪਾਉਣ ਲਈ।

ਗਰੰਟਰ: ਮਰੀਜ਼ ਤੋਂ ਇਲਾਵਾ ਕੋਈ ਵਿਅਕਤੀ ਜੋ ਮਰੀਜ਼ ਦੇ ਬਿੱਲ ਲਈ ਜ਼ਿੰਮੇਵਾਰ ਹੈ।

ਕੁੱਲ ਖਰਚੇ: ਮਾਲੀਆ ਤੋਂ ਕਟੌਤੀ ਲਾਗੂ ਕਰਨ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਦੀ ਦੇਖਭਾਲ ਸੇਵਾਵਾਂ ਦੇ ਪ੍ਰਬੰਧ ਲਈ ਪੂਰੀ ਸਥਾਪਿਤ ਰੇਟ 'ਤੇ ਕੁੱਲ ਖਰਚੇ।

ਬੇਘਰ: ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਫੈਡਰਲ ਸਰਕਾਰ ਦੁਆਰਾ ਪਰਿਭਾਸ਼ਤ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਹੈ, ਅਤੇ ਐਚ ਯੂ ਡੀ ਦੁਆਰਾ ਫੈਡਰਲ ਰਜਿਸਟਰ ਵਿੱਚ ਪ੍ਰਕਾਸ਼ਤ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਹੈ: “ਇੱਕ ਵਿਅਕਤੀ ਜਾਂ ਪਰਿਵਾਰ ਜਿਸ ਕੋਲ ਇੱਕ ਨਿਸ਼ਚਤ, ਨਿਯਮਤ ਅਤੇ ਰਾਤ ਦੀ ਰਿਹਾਇਸ਼ ਦੀ ਘਾਟ ਹੁੰਦੀ ਹੈ, ਭਾਵ ਵਿਅਕਤੀ ਜਾਂ ਪਰਿਵਾਰ ਦਾ ਇੱਕ ਰਾਤ ਦਾ ਪ੍ਰਾਇਮਰੀ ਨਿਵਾਸ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਜੋ ਇੱਕ ਜਨਤਕ ਜਾਂ ਨਿਜੀ ਜਗ੍ਹਾ ਹੈ ਜੋ ਮਨੁੱਖੀ ਨਿਵਾਸ ਲਈ ਨਹੀਂ ਹੈ ਜਾਂ ਜਨਤਕ ਜਾਂ ਨਿਜੀ ਤੌਰ 'ਤੇ ਚੱਲਣ ਵਾਲੀ ਸ਼ਰਨ ਵਿੱਚ ਰਹਿ ਰਿਹਾ ਹੈ ਜਿਸਦਾ ਪ੍ਰਬੰਧਨ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਹੈ ਅਸਥਾਈ ਰਹਿਣ ਦੇ ਪ੍ਰਬੰਧ। ਇਸ ਸ਼੍ਰੇਣੀ ਵਿੱਚ ਉਹ ਵਿਅਕਤੀ ਵੀ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ ਜੋ ਕਿਸੇ ਸੰਸਥਾ ਤੋਂ ਬਾਹਰ ਆ ਰਹੇ ਹਨ ਜਿੱਥੇ ਉਹ 90 ਦਿਨਾਂ ਜਾਂ ਇਸਤੋਂ ਘੱਟ ਸਮੇਂ ਲਈ ਰਿਹਾ ਸੀ ਜੋ ਕਿਸੇ ਐਮਰਜੈਂਸੀ ਪਨਾਹ ਵਿੱਚ ਰਹਿ ਗਿਆ ਸੀ ਜਾਂ ਸੰਸਥਾ ਵਿੱਚ ਦਾਖਲ ਹੋਣ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਮਨੁੱਖੀ ਨਿਵਾਸ ਲਈ ਜਗ੍ਹਾ ਨਹੀਂ ਸੀ।”

ਇਨ-ਨੈੱਟਵਰਕ: ਡਬਲਯੂ.ਐੱਚ ਅਤੇ ਇਸਦੇ ਸਹਿਯੋਗੀ ਮਿੱਤਰਤਾ ਦੀ ਬੀਮਾ ਕੰਪਨੀ ਨਾਲ ਸਮਝੌਤੇ ਦੀਆਂ ਦਰਾਂ 'ਤੇ ਅਦਾਇਗੀ ਲਈ ਇਕਰਾਰਨਾਮਾ ਕਰਦੇ ਹਨ।

ਮੈਡੀਕਲ ਤੰਗੀ: ਯੋਗ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਲਈ ਵਿੱਤੀ ਸਹਾਇਤਾ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਦੇ ਮੈਡੀਕਲ ਬਿੱਲ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੀ ਪਰਿਵਾਰਕ ਆਮਦਨੀ ਦੇ 25% ਤੋਂ ਵੱਧ ਜਾਂ ਇਸ ਦੇ ਬਰਾਬਰ ਹੁੰਦੇ ਹਨ।

ਡਾਕਟਰੀ ਤੌਰ 'ਤੇ ਜ਼ਰੂਰੀ ਦੇਖਭਾਲ: ਡਾਕਟਰੀ ਤੌਰ 'ਤੇ ਜ਼ਰੂਰੀ ਚੀਜ਼ਾਂ ਜਾਂ ਸੇਵਾਵਾਂ, ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਮੁਆਇਨਾ, ਤਸਖੀਸ, ਅਤੇ / ਜਾਂ ਕਿਸੇ ਸੱਟ ਜਾਂ ਬਿਮਾਰੀ ਦੇ ਇਲਾਜ ਦੇ ਮੁਆਇਨੇ, ਤਸਖੀਸ ਅਤੇ / ਜਾਂ ਇਲਾਜ ਦੇ ਉਦੇਸ਼ ਲਈ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕੀਤੀਆਂ ਜਾਂਦੀਆਂ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਜਾਂ ਬਾਹਰੀ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਦੀ ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਸੇਵਾਵਾਂ ਕਲੀਨਿਕਲ ਮਾਪਦੰਡਾਂ ਨੂੰ ਪੂਰਾ ਕਰਨ ਤੋਂ ਇਲਾਵਾ, ਅਜਿਹੀਆਂ ਚੀਜ਼ਾਂ ਜਾਂ ਸੇਵਾਵਾਂ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਮੈਡੀਕੇਅਰ ਫੀਸ-ਫਾਰ-ਸਰਵਿਸ, ਪ੍ਰਾਈਵੇਟ ਹੈਲਥ ਇੰਸ਼ੂਰੈਂਸ ਜਾਂ ਹੋਰ ਤੀਜੀ ਧਿਰ ਬੀਮਾ ਦੁਆਰਾ ਕਵਰ ਕੀਤੀਆਂ ਗਈਆਂ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ।

ਮੈਡੀਕੇਅਰ ਫੀਸ-ਲਈ-ਸੇਵਾ: ਸਿਹਤ ਬੀਮਾ ਸਮਾਜਿਕ ਸੁਰੱਖਿਆ ਐਕਟ (42 USC 1395c-1395w-5) ਦੇ XVIII ਸਿਰਲੇਖ ਦੇ ਮੈਡੀਕੇਅਰ ਭਾਗ A ਅਤੇ ਭਾਗ B ਦੇ ਅਧੀਨ ਪੇਸ਼ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਹੈ।

ਨੈੱਟਵਰਕ ਤੋਂ ਬਾਹਰ: ਡਬਲਯੂ.ਐੱਚ ਅਤੇ ਇਸਦੇ ਨਾਲ ਸੰਬੰਧਤ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਦੀ ਬੀਮਾ ਕੰਪਨੀ ਨਾਲ ਸਮਝੌਤੇ ਦੀਆਂ ਦਰਾਂ 'ਤੇ ਅਦਾਇਗੀ ਲਈ ਇਕਰਾਰਨਾਮਾ ਨਹੀਂ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਮਰੀਜ਼ ਦੀ ਜ਼ਿੰਮੇਵਾਰੀ ਵਧੇਰੇ ਹੁੰਦੀ ਹੈ।

ਭੁਗਤਾਨ ਯੋਜਨਾ: ਇੱਕ ਭੁਗਤਾਨ ਯੋਜਨਾ ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਜਾਂ ਤਾਂ ਡਬਲਯੂ.ਐੱਚ, ਜਾਂ ਇੱਕ ਤੀਜੀ ਧਿਰ ਵਿਕਰੇਤਾ ਜੋ ਡਬਲਯੂ.ਐੱਚ ਦੀ ਨੁਮਾਇੰਦਗੀ ਕਰਦਾ ਹੈ, ਅਤੇ ਜੇਬਿਕ ਫੀਸਾਂ ਤੋਂ ਬਾਹਰ ਮਰੀਜ਼ /

ਗਰਾਂਟਰ ਦੁਆਰਾ ਸਹਿਮਤ ਹੈ। ਭੁਗਤਾਨ ਯੋਜਨਾ ਮਰੀਜ਼ ਦੇ ਵਿੱਤੀ ਹਾਲਤਾਂ, ਬਕਾਇਆ ਰਕਮ ਅਤੇ ਕਿਸੇ ਵੀ ਪੁਰਾਣੇ ਭੁਗਤਾਨ ਨੂੰ ਧਿਆਨ ਵਿੱਚ ਰੱਖੇਗੀ।

ਅਨੁਮਾਨ ਯੋਗਤਾ: ਕੁਝ ਸਥਿਤੀਆਂ ਵਿੱਚ, ਬੀਮਾ ਰਹਿਤ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਨੂੰ ਵਿੱਤੀ ਸਹਾਇਤਾ ਲਈ ਯੋਗ ਮੰਨਿਆ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ, ਉਹਨਾਂ ਦੇ ਹੋਰ ਸਾਧਨਾਂ ਅਨੁਸਾਰ ਟੈਸਟ ਕੀਤੇ ਪ੍ਰੋਗਰਾਮਾਂ ਜਾਂ ਜਾਣਕਾਰੀ ਦੇ ਹੋਰ ਸਰੋਤਾਂ ਵਿੱਚ ਦਾਖਲੇ ਦੇ ਅਧਾਰ ਤੇ, ਜੋ ਮਰੀਜ਼ ਦੁਆਰਾ ਸਿੱਧੇ ਤੌਰ ਤੇ ਮੁਹੱਈਆ ਨਹੀਂ ਕੀਤੇ ਜਾਂਦੇ, ਵਿੱਤੀ ਜ਼ਰੂਰਤ ਦਾ ਵਿਅਕਤੀਗਤ ਮੁਲਾਂਕਣ ਕਰਨ ਲਈ।

ਪ੍ਰਾਈਵੇਟ ਸਿਹਤ ਬੀਮਾ ਕਰਨ ਵਾਲਾ: ਕੋਈ ਵੀ ਸੰਸਥਾ ਜੋ ਇਕਾਈ ਦੀ ਇਕਾਈ ਨਹੀਂ ਹੈ ਜੋ ਸਿਹਤ ਬੀਮੇ ਦੀ ਪੇਸ਼ਕਸ਼ ਕਰਦੀ ਹੈ, ਜਿਸ ਵਿਚ ਗੈਰ ਸਰਕਾਰੀ ਸੰਸਥਾਵਾਂ ਵੀ ਹਨ ਜੋ ਮੈਡੀਕੇਅਰ ਐਡਵਾਂਟੇਜ ਅਧੀਨ ਸਿਹਤ ਬੀਮਾ ਯੋਜਨਾ ਦਾ ਪ੍ਰਬੰਧਨ ਕਰਦੀਆਂ ਹਨ।

ਯੋਗਤਾ ਦੀ ਮਿਆਦ: ਵਿੱਤੀ ਸਹਾਇਤਾ ਲਈ ਯੋਗ ਹੋਣ ਲਈ ਨਿਸ਼ਚਤ ਬਿਨੈਕਾਰਾਂ ਨੂੰ ਪ੍ਰਵਾਨਗੀ ਦੀ ਮਿਤੀ ਤੋਂ ਛੇ ਮਹੀਨਿਆਂ ਲਈ ਸਹਾਇਤਾ ਦਿੱਤੀ ਜਾਏਗੀ। ਵਿੱਤੀ ਸਹਾਇਤਾ ਲਈ ਯੋਗਤਾ ਪੂਰੀ ਕਰਨ ਵਾਲੇ ਮਰੀਜ਼ ਇਹ ਤਸਦੀਕ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਨ ਕਿ ਛੇ (6) ਮਹੀਨੇ ਦੀ ਯੋਗਤਾ ਦੀ ਮਿਆਦ ਦੇ ਅੰਤ ਵਿਚ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੀ ਵਿੱਤੀ ਸਥਿਤੀ ਵਿਚ ਕੋਈ ਤਬਦੀਲੀ ਨਹੀਂ ਕੀਤੀ ਗਈ ਹੈ ਤਾਂ ਜੋ ਹੋਰ ਛੇ (6) ਮਹੀਨਿਆਂ ਲਈ ਯੋਗਤਾ ਵਧਾਈ ਜਾ ਸਕੇ।

ਬੀਮਾ ਰਹਿਤ ਛੁਟ: ਡਾਕਟਰੀ ਤੌਰ 'ਤੇ ਲੋੜੀਂਦੀਆਂ ਸੇਵਾਵਾਂ ਲਈ ਬੀਮਾ ਰਹਿਤ ਮਰੀਜ਼ਾਂ (ਹੇਠਾਂ ਪਰਿਭਾਸ਼ਾ ਦੇਖੋ) ਲਈ ਛੋਟ ਲਾਗੂ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਇਸ ਛੋਟ ਲਈ ਬੇਦਖਲੀ ਲਾਗੂ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਇਸ ਨੀਤੀ ਦੇ ਅੰਦਰ ਸ਼ਾਮਲ ਹੁੰਦੀ ਹੈ।

ਬੀਮਾ ਰਹਿਤ ਮਰੀਜ਼: ਇੱਕ ਪ੍ਰਾਈਵੇਟ ਹੈਲਥ ਬੀਮਾਕਰਤਾ, ਇੱਕ ERISA ਬੀਮਾਕਰਤਾ, ਇੱਕ ਫੈਡਰਲ ਹੈਲਥਕੇਅਰ ਪ੍ਰੋਗਰਾਮ (ਬਿਨਾਂ ਕਿਸੇ ਸੀਮਾ ਮੈਡੀਕੇਅਰ ਫੀਸ-ਫਾਰ-ਸਰਵਿਸ, ਮੈਡੀਕੇਡ, ਐਸ.ਸੀ.ਐਚ.ਆਈ.ਪੀ, ਅਤੇ ਚਾਮਪਸ ਸਮੇਤ), ਕਰਮਚਾਰੀਆਂ ਦਾ ਮੁਆਵਜ਼ਾ, ਜਾਂ ਹੋਰ ਤੀਜੀ ਧਿਰ ਦੁਆਰਾ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕੀਤੀ ਤੀਜੀ-ਧਿਰ ਦੀ ਕਵਰੇਜ ਵਾਲਾ ਇੱਕ ਮਰੀਜ਼ ਸਹਾਇਤਾ ਮਰੀਜ਼ ਦੇ ਸਿਹਤ ਦੇਖਭਾਲ ਦੇ ਖਰਚਿਆਂ ਨੂੰ ਪੂਰਾ ਕਰਨ ਲਈ ਉਪਲਬਧ ਹੈ। ਇਸ ਵਿੱਚ ਉਹ ਸੇਵਾਵਾਂ ਸ਼ਾਮਲ ਹੋਣਗੀਆਂ ਜੋ ਨੈਟਵਰਕ ਸੀਮਾਵਾਂ, ਥੱਕੇ ਹੋਏ ਬੀਮਾ ਲਾਭਾਂ, ਜਾਂ ਹੋਰ ਗੈਰ-ਕਵਰਡ ਸੇਵਾਵਾਂ ਦੇ ਕਾਰਨ ਕਵਰ ਨਹੀਂ ਕੀਤੀਆਂ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ।

ਅੰਡਰਸਰੋਰਡ ਮਰੀਜ਼: ਨਿਜੀ ਜਾਂ ਸਰਕਾਰੀ ਕਵਰੇਜ ਵਾਲਾ ਕੋਈ ਵੀ ਵਿਅਕਤੀ ਜਿਸ ਲਈ ਡਬਲਯੂ.ਐੱਚ ਦੁਆਰਾ ਦਿੱਤੀਆਂ ਜਾਂਦੀਆਂ ਡਾਕਟਰੀ ਸੇਵਾਵਾਂ ਲਈ ਖਰਚੇ ਦੀ ਪੂਰੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਅਦਾਇਗੀ ਕਰਨਾ ਪੂਰੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਵਿੱਤੀ ਮੁਸ਼ਕਲ ਹੋਏਗਾ।

ਖਿਆਲ: ਅਚਾਨਕ ਕਿਸੇ ਡਾਕਟਰੀ ਸਥਿਤੀ ਦੇ ਸ਼ੁਰੂ ਹੋਣ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਕਿਸੇ ਗੰਭੀਰ ਹਸਪਤਾਲ ਵਿਚ ਡਾਕਟਰੀ ਤੌਰ ਤੇ ਜ਼ਰੂਰੀ ਦੇਖਭਾਲ ਮੁਹੱਈਆ ਕਰਵਾਈ ਜਾਂਦੀ ਹੈ, ਭਾਵੇਂ ਸਰੀਰਕ ਜਾਂ ਮਾਨਸਿਕ, ਕਾਫ਼ੀ ਗੰਭੀਰਤਾ (ਗੰਭੀਰ ਦਰਦ ਸਮੇਤ) ਦੇ ਗੰਭੀਰ ਲੱਛਣਾਂ ਦੁਆਰਾ ਆਪਣੇ ਆਪ ਨੂੰ ਪ੍ਰਗਟ ਕਰਦੇ ਹਨ ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਇਕ ਸੁਝਾਵਨ ਲੇਪਰਸਨ ਵਿਸ਼ਵਾਸ ਕਰੇਗਾ ਕਿ 24 ਦੇ ਅੰਦਰ ਡਾਕਟਰੀ ਸਹਾਇਤਾ

ਦੀ ਗੈਰਹਾਜ਼ਰੀ। ਘੰਟਿਆਂ ਦੀ ਬਜਾਏ ਮਰੀਜ਼ ਦੀ ਸਿਹਤ ਨੂੰ ਖ਼ਤਰੇ ਵਿਚ ਪਾਉਣਾ, ਸਰੀਰਕ ਕਾਰਜਾਂ ਵਿਚ ਕਮਜ਼ੋਰੀ, ਜਾਂ ਕਿਸੇ ਸਰੀਰਕ ਅੰਗ ਜਾਂ ਅੰਗ ਦੇ ਨਪੁੰਸਕਣ ਦੇ ਨਤੀਜੇ ਵਜੋਂ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ।

ਡਬਲਯੂ.ਐੱਚ ਤੋਂ ਵਿੱਤੀ ਸਹਾਇਤਾ ਲਈ ਯੋਗਤਾ

ਵਿੱਤੀ ਸਹਾਇਤਾ ਲਈ ਯੋਗ ਸੇਵਾਵਾਂ ਡਾਕਟਰੀ ਤੌਰ ਤੇ ਉਚਿਤ ਅਤੇ ਮਨਜ਼ੂਰਸ਼ੁਦਾ ਮੈਡੀਕਲ ਅਭਿਆਸ ਮਾਪਦੰਡਾਂ ਦੇ ਅੰਦਰ ਹੋਣੀਆਂ ਚਾਹੀਦੀਆਂ ਹਨ, ਅਤੇ ਇਸ ਵਿੱਚ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ:

1. ਉੱਪਰ ਦੱਸੇ ਅਨੁਸਾਰ ਐਮਰਜੈਂਸੀ ਦੇਖਭਾਲ ਲਈ ਨੈੱਟਵਰਕ ਵਿੱਚ ਅਤੇ ਨੈੱਟਵਰਕ ਤੋਂ ਬਾਹਰ ਸਹੂਲਤ ਖਰਚਾ।
2. ਉੱਪਰ ਦੱਸੇ ਅਨੁਸਾਰ ਐਮਰਜੈਂਸੀ ਦੇਖਭਾਲ ਲਈ ਨੈੱਟਵਰਕ ਵਿੱਚ ਅਤੇ ਨੈੱਟਵਰਕ ਤੋਂ ਬਾਹਰ ਪੇਸ਼ੇਵਰ ਫੀਸ ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਡਬਲਯੂ.ਐੱਚ ਅਤੇ ਇਸਦੇ ਸਹਿਯੋਗੀ ਸੰਗਠਨਾਂ ਦੁਆਰਾ ਵਰਤੇ ਗਏ ਪ੍ਰਦਾਤਾਵਾਂ ਦੁਆਰਾ ਪੇਸ਼ ਕੀਤੀ ਗਈ ਹੈ, ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਅੰਤਿਕਾ ਪੰਜ (5) ਵਿੱਚ ਸੂਚੀਬੱਧ ਹੈ।
3. ਕੋਅਰ ਲਈ ਨੈੱਟਵਰਕ ਵਿੱਚ ਸਹੂਲਤ ਖਰਚਾ, ਜਿਵੇਂ ਉੱਪਰ ਦੱਸਿਆ ਗਿਆ ਹੈ।
4. ਉਪਰੋਕਤ ਪਰਿਭਾਸ਼ਿਤ ਕੀਤੇ ਅਨੁਸਾਰ ਮੈਡੀਕਲੀ ਜ਼ਰੂਰੀ ਦੇਖਭਾਲ ਲਈ ਨੈੱਟਵਰਕ ਵਿੱਚ ਸਹੂਲਤ ਖਰਚਾ।
5. ਕੋਐਚ ਅਤੇ ਡਾਕਟਰੀ ਤੌਰ 'ਤੇ ਜ਼ਰੂਰੀ ਦੇਖਭਾਲ ਲਈ ਇਨ-ਨੈੱਟਵਰਕ ਪੇਸ਼ੇਵਰ ਫੀਸ, ਡਬਲਯੂ.ਐੱਚ ਅਤੇ ਇਸਦੇ ਸਹਿਯੋਗੀ ਸੰਗਠਨ ਦੁਆਰਾ ਲਗਾਏ ਗਏ ਪ੍ਰਦਾਤਾਵਾਂ ਦੁਆਰਾ ਪੇਸ਼ ਕੀਤੀ ਗਈ, ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਅੰਤਿਕਾ ਪੰਜ (5) ਵਿੱਚ ਸੂਚੀਬੱਧ ਹੈ।

ਸੇਵਾਵਾਂ ਜੋ ਡਬਲਯੂ.ਐੱਚ ਤੋਂ ਵਿੱਤੀ ਸਹਾਇਤਾ ਲਈ ਯੋਗ ਨਹੀਂ ਹਨ

ਵਿੱਤੀ ਸਹਾਇਤਾ ਲਈ ਯੋਗ ਨਾ ਹੋਣ ਵਾਲੀਆਂ ਸੇਵਾਵਾਂ ਵਿੱਚ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ:

1. ਚੋਣਵੇਂ ਸੇਵਾਵਾਂ ਲਈ ਪੇਸ਼ੇਵਰ ਫੀਸਾਂ ਅਤੇ ਸਹੂਲਤਾਂ ਦਾ ਖਰਚਾ, ਜਿਵੇਂ ਉੱਪਰ ਦੱਸਿਆ ਗਿਆ ਹੈ।
2. ਉਹਨਾਂ ਪ੍ਰੋਵਾਈਡਰਾਂ ਦੁਆਰਾ ਦੇਖਭਾਲ ਲਈ ਪੇਸ਼ੇਵਰ ਫੀਸਾਂ ਜੋ ਵਿੱਤੀ ਸਹਾਇਤਾ ਨੀਤੀ ਦੀ ਪਾਲਣਾ ਨਹੀਂ ਕਰਦੇ (ਉਦਾਹਰਣ ਨਿਜੀ ਜਾਂ ਨਾਨ-ਡਬਲਯੂ.ਐੱਚ ਮੈਡੀਕਲ ਜਾਂ ਚਿਕਿਤਸਕ ਪੇਸ਼ੇਵਰ, ਐਂਬੂਲੈਂਸ ਟ੍ਰਾਂਸਪੋਰਟ, ਆਦਿ), ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਅੰਤਿਕਾ ਪੰਜ ਵਿੱਚ ਸੂਚੀਬੱਧ ਹੈ (5)। ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਨੂੰ ਉਨ੍ਹਾਂ ਪ੍ਰਦਾਤਾਵਾਂ ਨਾਲ ਸਿੱਧਾ ਸੰਪਰਕ ਕਰਨ ਲਈ ਉਤਸ਼ਾਹਿਤ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਇਹ ਵੇਖਣ ਲਈ ਕਿ ਕੀ ਉਹ ਕੋਈ ਵਿੱਤੀ ਸਹਾਇਤਾ ਪੇਸ਼ ਕਰਦੇ ਹਨ ਜਾਂ ਭੁਗਤਾਨ ਦੇ ਪ੍ਰਬੰਧ ਕਰਦੇ ਹਨ। ਇਸ ਨੀਤੀ ਦੇ ਅਧੀਨ ਨਹੀਂ ਆਉਣ ਵਾਲੇ ਪ੍ਰਦਾਤਾਵਾਂ ਦੀ ਪੂਰੀ ਸੂਚੀ ਲਈ ਅੰਤਿਕਾ ਪੰਜ (5) ਦੇਖੋ
3. ਨੈੱਟਵਰਕ ਤੋਂ ਬਾਹਰ ਦੀ ਸਹੂਲਤ ਲਈ ਚਾਰਜ ਅਤੇ ਪੇਸ਼ੇਵਰ ਫੀਸ ਦੇਖਭਾਲ ਅਤੇ ਡਾਕਟਰੀ ਤੌਰ 'ਤੇ ਜ਼ਰੂਰੀ ਦੇਖਭਾਲ ਜੋ ਐਮਰਜੈਂਸੀ ਦੇਖਭਾਲ ਨਹੀਂ ਹੈ, ਜਿਵੇਂ ਉੱਪਰ ਦਿੱਤੀ ਹੈ।

ਉਪਲਬਧ ਸਹਾਇਤਾ

ਡਬਲਯੂ.ਐੱਚ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਨੂੰ ਜਨਤਕ ਸਹਾਇਤਾ ਪ੍ਰੋਗਰਾਮਾਂ ਅਤੇ ਹਸਪਤਾਲ ਦੀ ਵਿੱਤੀ ਸਹਾਇਤਾ ਲਈ ਬਿਨੈ ਕਰਨ ਲਈ ਸਹਾਇਤਾ ਦੀ ਪੇਸ਼ਕਸ਼ ਕਰਦਾ ਹੈ, ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਵਧੇਰੇ ਵਿਸਤਾਰ ਵਿੱਚ ਹੇਠਾਂ ਦੱਸਿਆ ਗਿਆ ਹੈ।

ਡਬਲਯੂ.ਐੱਚ ਮਰੀਜ਼ ਦੀ ਬੀਮਾ ਸਥਿਤੀ ਨੂੰ ਇੱਕਠਾ ਕਰਨ ਲਈ ਮਿਹਨਤ ਨਾਲ ਕੋਸ਼ਿਸ਼ ਕਰੇਗਾ ਅਤੇ ਹੋਰ ਜਾਣਕਾਰੀ ਹਸਪਤਾਲ ਦੁਆਰਾ ਮੁਹੱਈਆ ਕਰਵਾਈ ਜਾਣ ਵਾਲੀ ਐਮਰਜੈਂਸੀ, ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਜਾਂ ਬਾਹਰੀ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਦੀ ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਸੇਵਾਵਾਂ ਲਈ ਕਵਰੇਜ ਦੀ ਪੁਸ਼ਟੀ ਕਰਨ ਲਈ। ਸਾਰੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਕਿਸੇ ਵੀ ਵਸਤੂ ਜਾਂ ਸੇਵਾਵਾਂ ਦੀ ਸਪੁਰਦਗੀ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕੀਤੀ ਜਾਏਗੀ ਜਿਹੜੀ ਐਮਰਜੈਂਸੀ ਦੇਖਭਾਲ ਜਾਂ ਦੇਖਭਾਲ ਦਾ ਗਠਨ ਨਹੀਂ ਕਰਦੀ। ਕਿਸੇ ਵੀ ਐਮ.ਟੀ.ਟੀ.ਏ. ਪੱਧਰ ਦੀ ਐਮਰਜੈਂਸੀ ਕੇਅਰ ਦੀ ਸਪੁਰਦਗੀ ਦੌਰਾਨ ਹਸਪਤਾਲ ਇਸ ਜਾਣਕਾਰੀ ਨੂੰ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨ ਦੇ ਕਿਸੇ ਵੀ ਯਤਨ ਵਿਚ ਦੇਰੀ ਕਰੇਗਾ, ਜੇ ਇਸ ਜਾਣਕਾਰੀ ਨੂੰ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨ ਦੀ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਵਿਚ ਡਾਕਟਰੀ ਜਾਂਚ ਜਾਂ ਐਮਰਜੈਂਸੀ ਮੈਡੀਕਲ ਸਥਿਤੀ ਨੂੰ ਸਥਿਰ ਕਰਨ ਲਈ ਕੀਤੀਆਂ ਜਾਂਦੀਆਂ ਸੇਵਾਵਾਂ ਵਿਚ ਦੇਰੀ ਜਾਂ ਦਖਲਅੰਦਾਜ਼ੀ ਹੋਵੇਗੀ।

ਹਸਪਤਾਲ ਵੱਲੋਂ ਇਹ ਜਾਂਚ ਕਰਨ ਲਈ ਉਚਿਤ ਕੋਸ਼ਿਸ਼ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਕਿ ਕੀ ਤੀਜੀ ਧਿਰ ਦਾ ਬੀਮਾ ਜਾਂ ਹੋਰ ਸਰੋਤ ਹਸਪਤਾਲ ਦੁਆਰਾ ਮੁਹੱਈਆ ਕਰਵਾਈਆਂ ਜਾਂਦੀਆਂ ਸੇਵਾਵਾਂ ਦੀ ਕੀਮਤ ਲਈ ਜ਼ਿੰਮੇਵਾਰ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ, ਪਰ ਇਸ ਨੂੰ ਸੀਮਤ ਨਹੀਂ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ, ਜੇ ਮਰੀਜ਼ ਨੂੰ ਲਾਗੂ ਕਰਨ ਦੀ ਕੋਈ ਨੀਤੀ ਲਾਗੂ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਤਾਂ ਦਾਅਵਿਆਂ ਦੀ ਕੀਮਤ, ਸਮੇਤ: (1) ਮੋਟਰ ਵਾਹਨ ਜਾਂ ਘਰ ਦੇ ਮਾਲਕ ਦੀ ਜ਼ਿੰਮੇਵਾਰੀ ਨੀਤੀ, (2) ਆਮ ਦੁਰਘਟਨਾ ਜਾਂ ਵਿਅਕਤੀਗਤ ਸੱਟ ਤੋਂ ਬਚਾਅ ਦੀ ਨੀਤੀ, (3) ਕਾਮਿਆਂ ਦੇ ਮੁਆਵਜ਼ੇ ਦੇ ਪ੍ਰੋਗਰਾਮ, ਅਤੇ (4) ਵਿਦਿਆਰਥੀ ਬੀਮਾ ਪਾਲਸੀਆਂ, ਹੋਰਨਾਂ ਦੇ ਨਾਲ। ਜੇ ਹਸਪਤਾਲ ਇਕ ਜ਼ਿੰਮੇਵਾਰ ਤੀਜੀ ਧਿਰ ਦੀ ਪਛਾਣ ਕਰਨ ਦੇ ਯੋਗ ਹੈ ਜਾਂ ਕਿਸੇ ਤੀਜੀ ਧਿਰ ਜਾਂ ਕਿਸੇ ਹੋਰ ਸਰੋਤ ਤੋਂ ਭੁਗਤਾਨ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕੀਤਾ ਹੈ (ਇੱਕ ਪ੍ਰਾਈਵੇਟ ਬੀਮਾਕਰਤਾ ਜਾਂ ਕਿਸੇ ਹੋਰ ਜਨਤਕ ਪ੍ਰੋਗਰਾਮ ਸਮੇਤ), ਹਸਪਤਾਲ ਲਾਗੂ ਪ੍ਰੋਗਰਾਮ ਨੂੰ ਅਦਾਇਗੀ ਦੀ ਰਿਪੋਰਟ ਦੇਵੇਗਾ ਅਤੇ ਇਸ ਨੂੰ ਆਫਸੈਟ ਕਰੇਗਾ, ਜੇ ਕਿਸੇ ਪ੍ਰੋਗਰਾਮ ਦੇ ਦਾਅਵੇ ਦੀ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਦੀਆਂ ਜ਼ਰੂਰਤਾਂ ਦੇ ਅਨੁਸਾਰ ਲਾਗੂ ਹੁੰਦਾ ਹੈ, ਕਿਸੇ ਵੀ ਦਾਅਵੇ ਦੇ ਵਿਰੁੱਧ ਜੇ ਤੀਜੀ ਧਿਰ ਜਾਂ ਹੋਰ ਸਰੋਤ ਦੁਆਰਾ ਭੁਗਤਾਨ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਰਾਜ ਦੇ ਸਰਵਜਨਕ ਸਹਾਇਤਾ ਪ੍ਰੋਗਰਾਮਾਂ ਲਈ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਨੇ ਅਸਲ ਵਿੱਚ ਸੇਵਾਵਾਂ ਦੀ ਕੀਮਤ ਦਾ ਭੁਗਤਾਨ ਕੀਤਾ ਹੈ, ਹਸਪਤਾਲ ਨੂੰ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਦੇ ਤੀਜੀ ਧਿਰ ਦੀਆਂ ਸੇਵਾਵਾਂ ਦੇ ਅਧਿਕਾਰ ਦੇ ਅਧਿਕਾਰ ਨੂੰ ਸੌਂਪਣ ਦੀ ਜ਼ਰੂਰਤ ਨਹੀਂ ਹੈ। ਇਹਨਾਂ ਮਾਮਲਿਆਂ ਵਿੱਚ, ਰੋਗੀ ਨੂੰ ਇਹ ਸੁਚੇਤ ਹੋਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ ਕਿ ਲਾਗੂ ਹੋਣ ਵਾਲਾ ਰਾਜ ਪ੍ਰੋਗਰਾਮ ਮਰੀਜ਼ ਨੂੰ ਦਿੱਤੀਆਂ ਜਾਂਦੀਆਂ ਸੇਵਾਵਾਂ ਦੇ ਖਰਚਿਆਂ ਬਾਰੇ ਅਸਾਈਨਮੈਂਟ ਲੈਣ ਦੀ ਕੋਸ਼ਿਸ਼ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਡਬਲਯੂ.ਐੱਚ ਮੈਸੇਚਿਉਸੇਟਸ ਯੋਗਤਾ ਪੁਸ਼ਟੀਕਰਣ ਪ੍ਰਣਾਲੀ (ਈਵੀਐਸ) ਦੀ ਜਾਂਚ ਕਰੇਗੀ ਤਾਂ ਜੋ ਇਹ ਸੁਨਿਸ਼ਚਿਤ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕੇ ਕਿ ਰੋਗੀ ਘੱਟ ਆਮਦਨੀ ਵਾਲਾ ਮਰੀਜ਼ ਨਹੀਂ ਹੈ ਅਤੇ ਹੈਲਥ ਕੁਨੈਕਟਰ, ਬੱਚਿਆਂ ਦੀ ਡਾਕਟਰੀ ਸੁਰੱਖਿਆ ਦੁਆਰਾ ਚਲਾਇਆ ਜਾਂਦਾ ਪ੍ਰੀਮੀਅਮ ਸਹਾਇਤਾ ਭੁਗਤਾਨ ਪ੍ਰੋਗਰਾਮ, ਮੈਸਹੈਲਥ ਜਾਂ ਤਾਂ ਕਿਸੇ ਲਈ ਕਵਰੇਜ ਲਈ ਬਿਨੈ ਪੱਤਰ ਜਮ੍ਹਾਂ ਨਹੀਂ ਕੀਤਾ ਹੈ। ਪ੍ਰੋਗਰਾਮ, ਜਾਂ ਹੈਲਥ ਸੇਫਟੀ ਨੈੱਟ, ਮਾੜੇ ਕਰਜ਼ੇ ਦੇ ਕਵਰੇਜ ਲਈ ਹੈਲਥ ਸੁਰੱਖਿਆ ਨੈੱਟ ਆਫਿਸ ਨੂੰ ਦਾਅਵੇ ਜਮ੍ਹਾਂ ਕਰਨ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ।

ਜਨਤਕ ਸਹਾਇਤਾ ਪ੍ਰੋਗਰਾਮ

ਬੀਮਾ ਰਹਿਤ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਜਾਂ ਕਮਜ਼ੋਰ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਲਈ, ਹਸਪਤਾਲ ਅਜਿਹੇ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਨਾਲ ਜਨਤਕ ਸਹਾਇਤਾ ਪ੍ਰੋਗਰਾਮਾਂ ਲਈ ਅਰਜ਼ੀ ਦੇਣ ਵਿਚ ਸਹਾਇਤਾ ਕਰੇਗਾ ਜੋ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੇ ਕੁਝ ਜਾਂ ਸਾਰੇ

ਅਦਾਇਗੀ ਹਸਪਤਾਲਾਂ ਦੇ ਬਿੱਲਾਂ ਨੂੰ ਕਵਰ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਬੀਮਾ ਰਹਿਤ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਅਤੇ ਕਮਜ਼ੋਰ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਨੂੰ ਉਪਲਬਧ ਅਤੇ ਵਿਕਲਪ ਲੱਭਣ ਵਿੱਚ ਸਹਾਇਤਾ ਲਈ, ਹਸਪਤਾਲ ਸਾਰੇ ਵਿਅਕਤੀਆਂ ਨੂੰ ਇੱਕ ਸਰਵਿਸ ਲਈ ਹਸਪਤਾਲ ਦੇ ਸਥਾਨ ਤੇ ਮਰੀਜ਼ ਦੀ ਸ਼ੁਰੂਆਤੀ ਵਿਅਕਤੀਗਤ ਰਜਿਸਟ੍ਰੇਸ਼ਨ ਦੌਰਾਨ ਜਨਤਕ ਸਹਾਇਤਾ ਪ੍ਰੋਗਰਾਮਾਂ ਦੀ ਉਪਲਬਧਤਾ ਬਾਰੇ ਆਮ ਨੋਟਿਸ ਦੇਵੇਗਾ। ਬਿਲਿੰਗ ਇਨਵੋਇਸ ਜੋ ਮਰੀਜ਼ ਜਾਂ ਗਾਰੰਟਰ ਨੂੰ ਭੇਜੇ ਜਾਂਦੇ ਹਨ, ਅਤੇ ਜਦੋਂ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਨੂੰ ਸੂਚਿਤ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਜਾਂ ਆਪਣੀ ਖੁਦ ਦੀ ਮਿਹਨਤ ਦੁਆਰਾ ਜਨਤਕ ਜਾਂ ਨਿਜੀ ਬੀਮਾ ਕਵਰੇਜ ਲਈ ਮਰੀਜ਼ ਦੀ ਯੋਗਤਾ ਸਥਿਤੀ ਵਿੱਚ ਤਬਦੀਲੀ ਬਾਰੇ ਜਾਗਰੂਕ ਹੁੰਦਾ ਹੈ।

ਹਸਪਤਾਲ ਦੇ ਮਰੀਜ਼ ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਸੇਵਾਵਾਂ ਦੀ ਮੁਫਤ ਜਾਂ ਘੱਟ ਕੀਮਤ ਦੇ ਵੱਖ ਵੱਖ ਰਾਜਾਂ ਦੇ ਜਨਤਕ ਸਹਾਇਤਾ ਪ੍ਰੋਗਰਾਮਾਂ ਦੁਆਰਾ ਯੋਗ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ (ਸਮੇਤ, ਪਰ ਮਾਸਹੈਲਥ ਤੱਕ ਸੀਮਿਤ ਨਹੀਂ, ਹੈਲਥ ਕੁਨੈਕਟਰ, ਬੱਚਿਆਂ ਦੇ ਮੈਡੀਕਲ ਸੁਰੱਖਿਆ ਪ੍ਰੋਗਰਾਮ, ਅਤੇ ਸਿਹਤ ਸੁਰੱਖਿਆ ਨੈ ਜ਼ਾਲ ਦੁਆਰਾ ਚਲਾਇਆ ਜਾਂਦਾ ਪ੍ਰੀਮੀਅਮ ਸਹਾਇਤਾ ਭੁਗਤਾਨ ਪ੍ਰੋਗਰਾਮ)। ਅਜਿਹੇ ਪ੍ਰੋਗਰਾਮਾਂ ਦਾ ਉਦੇਸ਼ ਘੱਟ ਆਮਦਨੀ ਵਾਲੇ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਦੀ ਸਹਾਇਤਾ ਕਰਨਾ ਹੈ ਜੋ ਹਰੇਕ ਵਿਅਕਤੀ ਦੀ ਆਪਣੀ ਦੇਖਭਾਲ ਦੀ ਕੀਮਤ ਵਿੱਚ ਯੋਗਦਾਨ ਪਾਉਣ ਦੀ ਯੋਗਤਾ ਨੂੰ ਧਿਆਨ ਵਿੱਚ ਰੱਖਦੇ ਹਨ। ਬੀਮਾ ਨਾ ਹੋਣ ਵਾਲੇ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਜਾਂ ਕਮਜ਼ੋਰ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਲਈ, ਜਦੋਂ ਹਸਪਤਾਲ ਨੂੰ ਬੇਨਤੀ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ, ਤਾਂ ਉਹਨਾਂ ਨੂੰ ਜਨਤਕ ਸਹਾਇਤਾ ਪ੍ਰੋਗਰਾਮਾਂ ਦੇ ਜ਼ਰੀਏ ਕਵਰੇਜ ਲਈ ਬਿਨੈ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਸਹਾਇਤਾ ਕੀਤੀ ਜਾਏਗੀ ਜਿਹੜੀ ਹਸਪਤਾਲ ਦੇ ਸਾਰੇ ਜਾਂ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੇ ਕੁਝ ਅਦਾਇਗੀ ਬਿੱਲਾਂ ਨੂੰ ਕਵਰ ਕਰ ਸਕਦੀ ਹੈ।

ਹਸਪਤਾਲ ਰਾਜ ਦੇ ਸਿਹਤ ਕਵਰੇਜ ਪ੍ਰੋਗਰਾਮਾਂ ਵਿਚ ਦਾਖਲ ਹੋਣ ਲਈ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਦੀ ਸਹਾਇਤਾ ਲਈ ਉਪਲਬਧ ਹੈ। ਇਨ੍ਹਾਂ ਵਿੱਚ ਮੈਸਹੈਲਥ, ਰਾਜ ਦੇ ਹੈਲਥ ਕੁਨੈਕਟਰ ਦੁਆਰਾ ਚਲਾਇਆ ਜਾਂਦਾ ਪ੍ਰੀਮੀਅਮ ਸਹਾਇਤਾ ਭੁਗਤਾਨ ਪ੍ਰੋਗਰਾਮ ਅਤੇ ਬੱਚਿਆਂ ਦੀ ਮੈਡੀਕਲ ਸੁਰੱਖਿਆ ਯੋਜਨਾ ਸ਼ਾਮਲ ਹੈ। ਇਨ੍ਹਾਂ ਪ੍ਰੋਗਰਾਮਾਂ ਲਈ, ਬਿਨੈਕਾਰ ਇਕ ਆੱਨਲਾਈਨ ਵੈਬਸਾਈਟ ਦੁਆਰਾ ਅਰਜ਼ੀ ਦੇ ਸਕਦੇ ਹਨ (ਜੋ ਕਿ ਰਾਜ ਦੀ ਸਿਹਤ ਕੁਨੈਕਟਰ ਵੈਬਸਾਈਟ ਤੇ ਕੇਂਦਰੀ ਤੌਰ ਤੇ ਸਥਿਤ ਹੈ), ਇੱਕ ਕਾਗਜ਼ੀ ਐਪਲੀਕੇਸ਼ਨ, ਜਾਂ ਮੈਸਹੈਲਥ ਜਾਂ ਕੁਨੈਕਟਰ 'ਤੇ ਸਥਿਤ ਕਿਸੇ ਗਾਹਕ ਸੇਵਾ ਦੇ ਨੁਮਾਇੰਦੇ ਨਾਲ ਫੋਨ 'ਤੇ ਵਿਅਕਤੀ ਹਸਪਤਾਲ ਦੇ ਵਿੱਤੀ ਸਲਾਹਕਾਰਾਂ ਤੋਂ ਸਹਾਇਤਾ ਦੀ ਮੰਗ ਵੀ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਨ (ਪ੍ਰਮਾਣਿਤ ਐਪਲੀਕੇਸ਼ਨ ਸਲਾਹਕਾਰ ਵੀ ਕਹਿੰਦੇ ਹਨ) ਵੈਬਸਾਈਟ 'ਤੇ ਜਾਂ ਕਾਗਜ਼ ਦੀ ਅਰਜ਼ੀ ਦੁਆਰਾ ਅਰਜ਼ੀ ਜਮ੍ਹਾਂ ਕਰਨ ਨਾਲ।

ਸਿਹਤ ਸੁਰੱਖਿਆ ਜ਼ਾਲ ਦੁਆਰਾ ਸਹਾਇਤਾ

ਮੈਸੇਚਿਉਸੇਟਸ ਸਿਹਤ ਸੁਰੱਖਿਆ ਨੈਟ ਵਿਚ ਆਪਣੀ ਭਾਗੀਦਾਰੀ ਦੁਆਰਾ, ਹਸਪਤਾਲ ਘੱਟ ਆਮਦਨੀ ਵਾਲੇ ਬੀਮਾ ਰਹਿਤ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਅਤੇ ਬੀਮਾ ਅਧੀਨ ਰੋਗੀਆਂ ਨੂੰ ਵਿੱਤੀ ਸਹਾਇਤਾ ਵੀ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਦਾ ਹੈ ਜੋ ਮੈਸੇਚਿਉਸੇਟਸ ਦੇ ਵਸਨੀਕ ਹਨ ਅਤੇ ਜੋ ਆਮਦਨੀ ਯੋਗਤਾ ਪੂਰੀ ਕਰਦੇ ਹਨ। ਸਿਹਤ ਸੁਰੱਖਿਆ ਨੈਟ ਨੂੰ ਮੈਸੇਚਿਉਸੇਟਸ ਦੇ ਗੰਭੀਰ ਹਸਪਤਾਲਾਂ ਵਿਚ ਮੁਫਤ ਜਾਂ ਛੁਟ ਦੇਖਭਾਲ ਦੁਆਰਾ ਘੱਟ ਆਮਦਨੀ ਰਹਿਤ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਅਤੇ ਅੰਡਰ ਇਨਸ਼ੂਰੈਂਸ ਰੋਗੀਆਂ ਨੂੰ ਬਿਨਾਂ ਮੁਆਵਜ਼ਾ ਦੇਖਭਾਲ ਮੁਹੱਈਆ ਕਰਾਉਣ ਦੀ ਲਾਗਤ ਨੂੰ ਵਧੇਰੇ ਉਚਿਤ ਢੰਗ ਨਾਲ ਵੰਡਣ ਲਈ ਬਣਾਇਆ ਗਿਆ ਸੀ। ਸੰਘੀ ਗਰੀਬੀ ਪੱਧਰ ਦੇ 300% ਤੋਂ ਘੱਟ ਆਮਦਨੀ ਵਾਲੇ ਬੀਮਾ ਰਹਿਤ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਅਤੇ

ਕਮਜ਼ੋਰ ਵਿਅਕਤੀਆਂ ਦੀ ਦੇਖਭਾਲ ਦੀ ਲਾਗਤ ਨੂੰ ਪੂਰਾ ਕਰਨ ਲਈ ਹਰ ਹਸਪਤਾਲ ਵਿਚ ਮੁਆਵਜ਼ੇ ਦੀ ਦੇਖਭਾਲ ਦਾ ਸਿਹਤ ਸੁਰੱਖਿਆ ਨੈੱਟ ਪੁਲਿੰਗ ਪੁਰਾ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

ਹਸਪਤਾਲ ਵਿਚ ਸੇਵਾਵਾਂ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨ ਵਾਲੇ ਘੱਟ ਆਮਦਨੀ ਵਾਲੇ ਮਰੀਜ਼ ਸਿਹਤ ਸੁਰੱਖਿਆ ਨੈੱਟ ਦੁਆਰਾ ਵਿੱਤੀ ਸਹਾਇਤਾ ਦੇ ਯੋਗ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ, ਜਿਸ ਵਿਚ 101 ਸੀ.ਐੱਮ.ਆਰ. 613.00 ਵਿਚ ਪ੍ਰਭਾਸ਼ਿਤ ਸਿਹਤ ਸੁਰੱਖਿਆ ਨੈੱਟ ਯੋਗ ਸੇਵਾਵਾਂ ਲਈ ਮੁਫਤ ਜਾਂ ਅੰਸ਼ਕ ਤੌਰ ਤੇ ਮੁਫਤ ਦੇਖਭਾਲ ਵੀ ਸ਼ਾਮਲ ਹੈ।

(a) ਸਿਹਤ ਸੁਰੱਖਿਆ ਜਾਲ - ਪ੍ਰਾਇਮਰੀ

ਬੀਮਾ ਰਹਿਤ ਮਰੀਜ਼ ਜੋ ਮੈਮੋਚਿਉਸਟੇਸ ਦੇ ਵਸਨੀਕ ਹਨ ਜੋ ਪ੍ਰਮਾਣਿਤ ਮਾਸਹੈਲਥ ਮੈਗੀ ਘਰੇਲੂ ਆਮਦਨੀ ਜਾਂ ਮੈਡੀਕਲ ਤੰਗੀ ਪਰਿਵਾਰਕ ਆਮਦਨੀ, ਜਿਵੇਂ ਕਿ 101 ਸੀ.ਐੱਮ.ਆਰ. 613.04 (1) ਵਿੱਚ ਦੱਸਿਆ ਗਿਆ ਹੈ, ਸੰਘੀ ਗਰੀਬੀ ਪੱਧਰ ਦੇ 0-300% ਦਰਮਿਆਨ ਸਿਹਤ ਸੁਰੱਖਿਆ ਨੈੱਟ ਯੋਗ ਸੇਵਾਵਾਂ ਲਈ ਯੋਗ ਨਿਰਧਾਰਤ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਸਿਹਤ ਸੁਰੱਖਿਆ ਨੈੱਟ ਲਈ ਯੋਗਤਾ ਦੀ ਮਿਆਦ ਅਤੇ ਸੇਵਾਵਾਂ ਦੀ ਕਿਸਮ - ਪ੍ਰਾਇਮਰੀ ਹੈਲਥ ਕੁਨੈਕਟਰ ਦੁਆਰਾ ਚਲਾਏ ਪ੍ਰੀਮੀਅਮ ਸਹਾਇਤਾ ਭੁਗਤਾਨ ਪ੍ਰੋਗਰਾਮ ਵਿਚ ਦਾਖਲੇ ਲਈ ਯੋਗ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਲਈ ਸੀਮਿਤ ਹੈ ਜਿਵੇਂ ਕਿ 101 ਸੀ.ਐੱਮ.ਆਰ. 613.04 (5) ਵਿਚ ਦੱਸਿਆ ਗਿਆ ਹੈ (a) ਅਤੇ (b). ਐਮ.ਜੀ.ਐਲ ਦੀ ਵਿਦਿਆਰਥੀ ਸਿਹਤ ਪ੍ਰੋਗਰਾਮ ਦੀਆਂ ਜ਼ਰੂਰਤਾਂ ਦੇ ਅਧੀਨ ਮਰੀਜ਼. ਸੀ. 15 ਏ, § 18 ਸਿਹਤ ਸੁਰੱਖਿਆ ਨੈੱਟ - ਪ੍ਰਾਇਮਰੀ ਲਈ ਯੋਗ ਨਹੀਂ ਹਨ।

(b) ਸਿਹਤ ਸੁਰੱਖਿਆ ਜਾਲ - ਸੈਕੰਡਰੀ

ਪ੍ਰਾਇਮਰੀ ਸਿਹਤ ਇੰਸ਼ੂਰੈਂਸ ਅਤੇ ਮੈਸਹੈਲਥ ਐਮ.ਏ.ਜੀ.ਆਈ ਘਰੇਲੂ ਆਮਦਨੀ ਜਾਂ ਮੈਡੀਕਲ ਤੰਗੀ ਪਰਿਵਾਰਕ ਗਿਣਤਯੋਗ ਆਮਦਨੀ ਵਾਲੇ ਮੈਮੋਚਿਉਸਟੇਸ ਨਿਵਾਸੀ ਹਨ, ਜਿਵੇਂ ਕਿ 101 ਸੀ.ਐੱਮ.ਆਰ. 613.04 (1) ਵਿੱਚ ਦੱਸਿਆ ਗਿਆ ਹੈ, ਐੱਫ ਪੀ ਐਲ ਦੇ 0 ਤੋਂ 300% ਦੇ ਵਿਚਕਾਰ ਸਿਹਤ ਸੁਰੱਖਿਆ ਨੈੱਟ ਯੋਗ ਸੇਵਾਵਾਂ ਲਈ ਯੋਗ ਨਿਰਧਾਰਤ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਸਿਹਤ ਸੁਰੱਖਿਆ ਨੈੱਟ - ਸੈਕੰਡਰੀ ਲਈ ਯੋਗਤਾ ਦੀ ਮਿਆਦ ਅਤੇ ਸੇਵਾਵਾਂ ਦੀ ਕਿਸਮ ਹੈਲਥ ਕੁਨੈਕਟਰ ਦੁਆਰਾ ਚਲਾਏ ਪ੍ਰੀਮੀਅਮ ਸਹਾਇਤਾ ਭੁਗਤਾਨ ਪ੍ਰੋਗਰਾਮ ਵਿਚ ਦਾਖਲੇ ਲਈ ਯੋਗ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਲਈ ਸੀਮਿਤ ਹੈ ਜਿਵੇਂ ਕਿ 101 ਸੀ.ਐੱਮ.ਆਰ. 613.04 (5) ਵਿਚ ਦੱਸਿਆ ਗਿਆ ਹੈ (5)(a) ਅਤੇ (b). ਐਮ.ਜੀ.ਐਲ ਦੀ ਵਿਦਿਆਰਥੀ ਸਿਹਤ ਪ੍ਰੋਗਰਾਮ ਦੀਆਂ ਜ਼ਰੂਰਤਾਂ ਦੇ ਅਧੀਨ ਮਰੀਜ਼. ਸੀ. 15 ਏ, § 18 ਸਿਹਤ ਸੁਰੱਖਿਆ ਨੈੱਟ - ਸੈਕੰਡਰੀ ਲਈ ਯੋਗ ਨਹੀਂ ਹਨ।

(c) ਸਿਹਤ ਸੁਰੱਖਿਆ ਜਾਲ - ਅੰਸ਼ਕ ਕਟੌਤੀ

ਉਹ ਮਰੀਜ਼ ਜੋ ਸਿਹਤ ਸੁਰੱਖਿਆ ਨੈੱਟ ਲਈ ਯੋਗਤਾ ਪੂਰੀ ਕਰਦੇ ਹਨ - ਸਿਹਤ ਸੁਰੱਖਿਆ - ਜੇਮ ਪ੍ਰੀਮੀਅਮ ਬਿਲਿੰਗ ਫੈਮਲੀ ਗਰੁੱਪ (ਪੀਬੀਐਫਜੀ) ਦੇ ਸਾਰੇ ਮੈਂਬਰਾਂ ਦੀ ਆਮਦਨੀ 150-1% ਤੋਂ ਉੱਪਰ ਹੈ, ਤਾਂ ਮਾਸਕ ਹੈਲਥ ਐਮਏਜੀਆਈ ਘਰੇਲੂ ਆਮਦਨੀ ਜਾਂ ਮੈਡੀਕਲ ਤੰਗੀ ਪਰਿਵਾਰਕ ਗਿਣਤਯੋਗ ਆਮਦਨੀ 150.1% ਅਤੇ ਐਫਪੀਐਲ ਦੇ 300% ਦੇ

ਵਿਚਕਾਰ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਐਫ. ਪੀ. ਐਲ। ਇਹ ਸਮੂਹ 130 ਸੀ.ਐਮ.ਆਰ. 501.0001 ਵਿਚ ਪਰਿਭਾਸ਼ਤ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਹੈ।

ਜੇ ਪੀ ਬੀ ਐਫ ਜੀ ਦੇ ਕਿਸੇ ਮੈਂਬਰ ਦਾ ਐਫ ਪੀ ਐਲ 150.1% ਤੋਂ ਘੱਟ ਹੈ ਤਾਂ ਪੀ ਬੀ ਐਫ ਜੀ ਦੇ ਕਿਸੇ ਵੀ ਮੈਂਬਰ ਲਈ ਕਟੌਤੀ ਯੋਗ ਨਹੀਂ ਹੈ। ਸਾਲਾਨਾ ਕਟੌਤੀ ਇਸ ਦੇ ਵੱਡੇ ਦੇ ਬਰਾਬਰ ਹੁੰਦੀ ਹੈ:

1. ਹੈਲਥ ਕੁਨੈਕਟਰ ਪ੍ਰੀਮੀਅਮ ਦੁਆਰਾ ਚਲਾਇਆ ਜਾਂਦਾ ਸਭ ਤੋਂ ਘੱਟ ਲਾਗਤ ਵਾਲਾ ਪ੍ਰੀਮੀਅਮ ਸਹਾਇਤਾ ਭੁਗਤਾਨ ਪ੍ਰੋਗਰਾਮ, ਕੈਲੰਡਰ ਸਾਲ ਦੀ ਸ਼ੁਰੂਆਤ ਦੇ ਅਨੁਸਾਰ, ਮਾਸਹੈਲਥ ਐਫਪੀਐਲ ਆਮਦਨੀ ਮਾਪਦੰਡਾਂ ਦੇ ਅਨੁਪਾਤ ਅਨੁਸਾਰ ਪੀਬੀਐਫਜੀ ਦੇ ਆਕਾਰ ਲਈ ਵਿਵਸਥਿਤ; ਜਾਂ
2. ਬਿਨੈਕਾਰ ਦੀ ਪੀਬੀਐਫਜੀ ਵਿਚ ਅਤੇ 101% ਐਫ ਪੀ ਐਲ ਵਿਚ 101 ਸੀ.ਐਮ.ਆਰ. 613.04 (1) ਵਿਚ ਦੱਸਿਆ ਗਿਆ ਹੈ, ਸਭ ਤੋਂ ਘੱਟ ਮਾਸਹੈਲਥ ਐਮ.ਜੀ.ਆਈ. ਘਰੇਲੂ ਆਮਦਨੀ ਜਾਂ ਮੈਡੀਕਲ ਤੰਗੀ ਪਰਿਵਾਰਕ ਗਿਣਤਯੋਗ ਆਮਦਨੀ ਵਿਚਕਾਰ 40% ਅੰਤਰ।

(d) ਸਿਹਤ ਸੁਰੱਖਿਆ ਜਾਲ - ਮੈਡੀਕਲ ਤੰਗੀ

ਕਿਸੇ ਵੀ ਆਮਦਨੀ ਦਾ ਮੈਸੀਚਿਉਸੇਟਸ ਵਸਨੀਕ ਹੈਲਥ ਸੇਫਟੀ ਨੈੱਟ ਲਈ ਯੋਗ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ – ਮੈਡੀਕਲ ਤੰਗੀ (ਮੈਡੀਕਲ ਤੰਗੀ) ਸਿਹਤ ਸੁਰੱਖਿਆ ਨੈੱਟ ਦੇ ਜ਼ਰੀਏ ਜੇ ਮਨਜ਼ੂਰ ਡਾਕਟਰੀ ਖਰਚਿਆਂ ਨੇ ਉਸਦੀ ਗਿਣਤਯੋਗ ਆਮਦਨ ਨੂੰ ਇੰਨਾ ਘਟਾਇਆ ਹੈ ਕਿ ਉਹ ਸਿਹਤ ਸੇਵਾਵਾਂ ਲਈ ਭੁਗਤਾਨ ਕਰਨ ਦੇ ਅਯੋਗ ਹੈ। ਮੈਡੀਕਲ ਤੰਗੀ ਲਈ ਯੋਗਤਾ ਪੂਰੀ ਕਰਨ ਲਈ, ਬਿਨੈਕਾਰ ਦੇ ਮਨਜ਼ੂਰ ਡਾਕਟਰੀ ਖਰਚਿਆਂ ਲਈ ਬਿਨੈਕਾਰ ਦੀ ਗਿਣਤਯੋਗ ਆਮਦਨੀ ਦੀ 101 ਪ੍ਰਤੀਸ਼ਤ ਸੀ.ਐਮ.ਆਰ. 613 ਵਿਚ ਨਿਰਧਾਰਤ ਪ੍ਰਤੀਸ਼ਤ ਤੋਂ ਵੱਧ ਹੋਣੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ।

ਬਿਨੈਕਾਰ ਦਾ ਲੋੜੀਂਦਾ ਯੋਗਦਾਨ 101 ਸੀ.ਐਮ.ਆਰ. 613.05 ਵਿਚ ਗਿਣਤਯੋਗ ਆਮਦਨੀ ਦੀ ਨਿਸ਼ਚਤ ਪ੍ਰਤੀਸ਼ਤ ਵਜੋਂ ਗਿਣਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ (1)(b) ਮੈਡੀਕਲ ਤੰਗੀ ਪਰਿਵਾਰ ਦੇ FPL ਦੇ ਅਧਾਰ ਤੇ, ਸਿਹਤ ਸੁਰੱਖਿਆ ਸ਼ੁੱਧ ਭੁਗਤਾਨ ਦੇ ਯੋਗ ਨਾ ਹੋਣ ਵਾਲੀਆਂ ਅਸਲ ਗਿਣਨ ਯੋਗ ਆਮਦਨੀ ਤੋਂ ਘੱਟ ਬਿਲਾਂ ਨਾਲ ਗੁਣਾ, ਜਿਸ ਲਈ ਬਿਨੈਕਾਰ ਜ਼ਿੰਮੇਵਾਰ ਰਹੇਗਾ। ਮੈਡੀਕਲ ਤੰਗੀ ਲਈ ਹੋਰ ਜ਼ਰੂਰਤਾਂ 101 ਸੀਐਮਆਰ 613.05 ਨਿਰਧਾਰਤ ਕੀਤੀਆਂ ਗਈਆਂ ਹਨ।

ਇੱਕ ਹਸਪਤਾਲ ਮੈਡੀਕਲ ਤੰਗੀ ਦੇ ਯੋਗ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਤੋਂ ਜਮ੍ਹਾਂ ਰਕਮ ਦੀ ਬੇਨਤੀ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਡਿਪਾਜ਼ਿਟ ਮੈਡੀਕਲ ਤੰਗੀ ਦੇ 20% ਯੋਗਦਾਨ ਨੂੰ 1000 ਤੱਕ ਸੀਮਿਤ ਰਹੇਗੀ। ਬਾਕੀ ਸਾਰੇ ਬਕਾਏ 101 ਸੀ.ਐਮ.ਆਰ. 613.08 (1) (ਜੀ) ਵਿਚ ਸਥਾਪਤ ਅਦਾਇਗੀ ਯੋਜਨਾ ਦੀਆਂ ਸ਼ਰਤਾਂ ਦੇ ਅਧੀਨ ਹੋਣਗੇ।

ਮੈਡੀਕਲ ਤੰਗੀ ਲਈ, ਹਸਪਤਾਲ ਮਰੀਜ਼ ਦੇ ਨਾਲ ਕੰਮ ਕਰੇਗਾ ਇਹ ਨਿਰਧਾਰਤ ਕਰਨ ਲਈ ਕਿ ਮੈਡੀਕਲ ਹਾਰਡਸ਼ਿਪ ਵਰਗਾ ਕੋਈ ਪ੍ਰੋਗਰਾਮ ਉਚਿਤ ਰਹੇਗਾ ਅਤੇ ਸਿਹਤ ਸੁਰੱਖਿਆ ਨੈੱਟ ਨੂੰ ਮੈਡੀਕਲ ਹਾਰਡਸ਼ਿਪ ਐਪਲੀਕੇਸ਼ਨ ਜਮ੍ਹਾਂ ਕਰੇਗਾ। ਹਸਪਤਾਲ ਵੱਲੋਂ ਬੇਨਤੀ ਕੀਤੀ ਗਈ ਸਾਰੀ

ਲੋੜੀਂਦੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਇੱਕ ਸਮਾ ਸੀਮਾ ਸਮੇਂ ਵਿੱਚ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਨਾ ਮਰੀਜ਼ ਦੀ ਜ਼ਿੰਮੇਵਾਰੀ ਬਣਦੀ ਹੈ ਤਾਂ ਜੋ ਇਹ ਸੁਨਿਸ਼ਚਿਤ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕੇ ਕਿ ਹਸਪਤਾਲ ਇੱਕ ਪੂਰੀ ਦਰਖਾਸਤ ਦਾਖਲ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਵਿੱਤੀ ਸਹਾਇਤਾ ਸਲਾਹਕਾਰ ਦੀ ਭੂਮਿਕਾ

ਇਹ ਹਸਪਤਾਲ ਬੀਮਾ ਰਹਿਤ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਅਤੇ ਬੀਮਾ ਰਹਿਤ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਨੂੰ ਜਨਤਕ ਸਹਾਇਤਾ ਪ੍ਰੋਗਰਾਮ ਰਾਹੀਂ ਸਿਹਤ ਕਵਰੇਜ ਲਈ ਅਰਜ਼ੀ ਦੇਣ ਵਿੱਚ ਸਹਾਇਤਾ ਕਰੇਗਾ (ਸਮੇਤ, ਪਰ ਮਾਸਹੈਲਥ ਤੱਕ ਸੀਮਿਤ ਨਹੀਂ, ਹੈਲਥ ਕੁਨੈਕਟਰ ਦੁਆਰਾ ਚਲਾਇਆ ਜਾਂਦਾ ਪ੍ਰੀਮੀਅਮ ਸਹਾਇਤਾ ਭੁਗਤਾਨ ਪ੍ਰੋਗਰਾਮ, ਅਤੇ ਬੱਚਿਆਂ ਦਾ ਮੈਡੀਕਲ ਸੁਰੱਖਿਆ ਪ੍ਰੋਗਰਾਮ), ਅਤੇ ਉਚਿਤ ਤੌਰ ਤੇ ਉਹਨਾਂ ਨੂੰ ਭਰਤੀ ਕਰਨ ਲਈ ਵਿਅਕਤੀਆਂ ਨਾਲ ਕੰਮ ਕਰੇ। ਇਹ ਹਸਪਤਾਲ ਉਨ੍ਹਾਂ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਦੀ ਮਦਦ ਕਰੇਗਾ ਜੋ ਸਿਹਤ ਸੁਰੱਖਿਆ ਨੈੱਟ ਦੇ ਜ਼ਰੀਏ ਵਿੱਤੀ ਸਹਾਇਤਾ ਲਈ ਬਿਨੈ ਕਰਨਾ ਚਾਹੁੰਦੇ ਹਨ।

ਹਸਪਤਾਲ ਕਰੇਗਾ:

- a) ਪ੍ਰੋਗਰਾਮਾਂ ਦੀ ਪੂਰੀ ਸ਼੍ਰੇਣੀ ਬਾਰੇ ਜਾਣਕਾਰੀ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰੇ, ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਮਾਸਹੈਲਥ, ਸਿਹਤ ਕੁਨੈਕਟਰ ਦੁਆਰਾ ਚਲਾਇਆ ਜਾਂਦਾ ਪ੍ਰੀਮੀਅਮ ਸਹਾਇਤਾ ਭੁਗਤਾਨ ਪ੍ਰੋਗਰਾਮ, ਬੱਚਿਆਂ ਦਾ ਮੈਡੀਕਲ ਸੁਰੱਖਿਆ ਪ੍ਰੋਗਰਾਮ, ਅਤੇ ਸਿਹਤ ਸੁਰੱਖਿਆ ਨੈੱਟ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ।;
- b) ਵਿਅਕਤੀਆਂ ਦੀ ਕਵਰੇਜ ਲਈ ਨਵੀਂ ਅਰਜ਼ੀ ਨੂੰ ਪੂਰਾ ਕਰਨ ਜਾਂ ਮੌਜੂਦਾ ਕਵਰੇਜ ਲਈ ਨਵੀਨੀਕਰਨ ਜਮ੍ਹਾਂ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਸਹਾਇਤਾ ਕਰੇਗਾ;
- c) ਸਾਰੇ ਲੋੜੀਂਦੇ ਦਸਤਾਵੇਜ਼ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨ ਲਈ ਵਿਅਕਤੀ ਨਾਲ ਕੰਮ ਕਰਨਾ;
- d) ਐਪਲੀਕੇਸ਼ਨ ਜਾਂ ਨਵੀਨੀਕਰਣ (ਸਾਰੇ ਲੋੜੀਂਦੇ ਦਸਤਾਵੇਜ਼ਾਂ ਦੇ ਨਾਲ) ਜਮ੍ਹਾਂ ਕਰੋ;
- e) ਇਸ ਤਰ੍ਹਾਂ ਦੀਆਂ ਐਪਲੀਕੇਸ਼ਨਾਂ ਅਤੇ ਨਵੀਨੀਕਰਣਾਂ ਦੀ ਸਥਿਤੀ ਦੇ ਪ੍ਰੋਗਰਾਮਾਂ ਦੇ ਨਾਲ, ਲਾਗੂ ਹੋਣ ਤੇ ਮੌਜੂਦਾ ਸਿਸਟਮ ਦੀਆਂ ਸੀਮਾਵਾਂ ਅਨੁਸਾਰ ਆਗਿਆ ਦਿੱਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ;
- f) ਬੀਮਾ ਪ੍ਰੋਗਰਾਮਾਂ ਵਿਚ ਬਿਨੈਕਾਰਾਂ ਜਾਂ ਲਾਭਪਾਤਰੀਆਂ ਦੇ ਦਾਖਲੇ ਲਈ ਸਹੂਲਤ; ਅਤੇ
- g) ਵੋਟਰ ਰਜਿਸਟਰੀਕਰਣ ਸਹਾਇਤਾ ਪੇਸ਼ ਕਰਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਦੇ ਹਨ।

ਹਸਪਤਾਲ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੇ ਪੂਰੇ ਨਾਮ, ਪਤੇ, ਟੈਲੀਫੋਨ ਨੰਬਰ, ਜਨਮ ਤਰੀਕ, ਸਮਾਜਿਕ ਸੁਰੱਖਿਆ ਨੰਬਰ (ਜੇ ਉਪਲਬਧ ਹੋਵੇ), ਮੌਜੂਦਾ ਬੀਮਾ ਕਵਰੇਜ ਵਿਕਲਪਾਂ (ਅਤੇ ਜੇ ਉਪਲਬਧ ਹੋਵੇ ਤਾਂ) ਦੇ ਸੰਬੰਧ ਵਿੱਚ ਹਸਪਤਾਲ ਅਤੇ ਲਾਗੂ ਰਾਜ ਏਜੰਸੀ ਨੂੰ ਸਹੀ ਅਤੇ ਸਮੇਂ ਸਿਰ ਜਾਣਕਾਰੀ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਨ ਦੀ ਆਪਣੀ ਜ਼ਿੰਮੇਵਾਰੀ ਪ੍ਰਤੀ ਮਰੀਜ਼ ਨੂੰ ਸਲਾਹ ਦੇਵੇਗਾ। ਘਰ, ਮੋਟਰ ਵਾਹਨ, ਅਤੇ ਹੋਰ ਦੇਣਦਾਰੀ ਬੀਮਾ ਸਮੇਤ) ਜੋ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕੀਤੀ ਦੇਖਭਾਲ ਦੀ ਲਾਗਤ, ਕੋਈ ਹੋਰ ਲਾਗੂ ਵਿੱਤੀ ਸਰੋਤ, ਅਤੇ ਨਾਗਰਿਕਤਾ ਅਤੇ ਰਿਹਾਇਸ਼ੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਸ਼ਾਮਲ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਜਾਣਕਾਰੀ ਵਿਅਕਤੀ ਨੂੰ ਦਿੱਤੀਆਂ ਜਾਂਦੀਆਂ ਸੇਵਾਵਾਂ ਲਈ ਕਵਰੇਜ ਨਿਰਧਾਰਤ ਕਰਨ ਲਈ ਜਨਤਕ ਪ੍ਰੋਗਰਾਮ ਸਹਾਇਤਾ ਲਈ ਅਰਜ਼ੀ ਦੇ ਹਿੱਸੇ ਵਜੋਂ ਰਾਜ ਨੂੰ ਸੌਂਪੀਆਂ ਜਾਣਗੀਆਂ।

ਜੇ ਵਿਅਕਤੀਗਤ ਜਾਂ ਗਾਰੰਟਰ ਜ਼ਰੂਰੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਅਸਮਰੱਥ ਹੈ, ਤਾਂ ਹਸਪਤਾਲ (ਵਿਅਕਤੀਗਤ ਬੇਨਤੀ ਤੇ) ਦੂਜੇ ਸਰੋਤਾਂ ਤੋਂ ਕੋਈ ਵਾਧੂ ਜਾਣਕਾਰੀ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨ ਲਈ ਉਚਿਤ ਯਤਨ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਅਜਿਹੀਆਂ ਕੋਸ਼ਿਸ਼ਾਂ ਵਿੱਚ ਵਿਅਕਤੀਆਂ ਨਾਲ ਕੰਮ ਕਰਨਾ ਸ਼ਾਮਲ ਹੁੰਦਾ ਹੈ, ਜਦੋਂ ਵਿਅਕਤੀ ਦੁਆਰਾ ਬੇਨਤੀ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ, ਇਹ ਨਿਰਧਾਰਤ ਕਰਨਾ ਕਿ ਜੇ ਸੇਵਾਵਾਂ ਲਈ ਇਕ ਬਿੱਲ ਵਿਅਕਤੀਗਤ ਨੂੰ ਇਕ ਵਾਰ ਦੀ ਕਟੌਤੀ ਯੋਗ ਨੂੰ ਪੂਰਾ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਸਹਾਇਤਾ ਲਈ ਭੇਜਿਆ ਜਾਵੇ। ਇਹ ਉਦੋਂ ਵਾਪਰਦਾ ਹੈ ਜਦੋਂ ਕੋਈ ਵਿਅਕਤੀ ਆਪਣੀਆਂ ਸੇਵਾਵਾਂ ਤਹਿ ਕਰਨ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ, ਰਜਿਸਟ੍ਰੇਸ਼ਨ ਦੇ ਸਮੇਂ, ਜਦੋਂ ਵਿਅਕਤੀ ਨੂੰ ਹਸਪਤਾਲ ਵਿੱਚ ਦਾਖਲ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਡਿਸਚਾਰਜ ਹੋਣ ਤੇ, ਜਾਂ ਹਸਪਤਾਲ ਤੋਂ ਡਿਸਚਾਰਜ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਆਕੇ ਸਮੇਂ ਲਈ। ਹਸਪਤਾਲ ਦੁਆਰਾ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕੀਤੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਨੂੰ ਲਾਗੂ ਸੰਘੀ ਅਤੇ ਰਾਜ ਦੇ ਰੋਪਨੀਯਤਾ ਅਤੇ ਸੁਰੱਖਿਆ ਕਾਨੂੰਨਾਂ ਦੇ ਅਨੁਸਾਰ ਬਣਾਈ ਰੱਖਿਆ ਜਾਵੇਗਾ।

ਹਸਪਤਾਲ ਅਤੇ ਸਟੇਟ ਏਜੰਸੀ ਦੋਵਾਂ ਨੂੰ ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਸੇਵਾਵਾਂ ਦੀ ਕੋਈ ਕਵਰੇਜ ਮੁਹੱਈਆ ਕਰਾਉਣ ਦੀ ਆਪਣੀ ਜ਼ਿੰਮੇਵਾਰੀ ਦੀ ਅਰਜ਼ੀ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਦੌਰਾਨ ਮਰੀਜ਼ ਨੂੰ ਸੂਚਿਤ ਕਰੇਗਾ ਜੇ ਘਰ, ਆਟੋ ਜਾਂ ਹੋਰ ਬੀਮੇ ਦੀ ਜ਼ਿੰਮੇਵਾਰੀ ਸਮੇਤ ਦਾਅਵਿਆਂ ਦੀ ਅਦਾਇਗੀ ਲਈ ਜ਼ਿੰਮੇਵਾਰ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਨੀਤੀ ਨੂੰ। ਜੇ ਮਰੀਜ਼ ਨੇ ਤੀਜੀ ਧਿਰ ਦਾ ਦਾਅਵਾ ਜਮ੍ਹਾਂ ਕਰ ਦਿੱਤਾ ਹੈ ਜਾਂ ਕਿਸੇ ਤੀਜੀ ਧਿਰ ਦੇ ਵਿਰੁੱਧ ਮੁਕੱਦਮਾ ਦਾਇਰ ਕੀਤਾ ਹੈ, ਤਾਂ ਹਸਪਤਾਲ ਇਸ ਤਰ੍ਹਾਂ ਦੀਆਂ ਕਾਰਵਾਈਆਂ ਦੇ 10 ਦਿਨਾਂ ਦੇ ਅੰਦਰ ਅੰਦਰ ਮਰੀਜ਼ ਨੂੰ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਅਤੇ ਰਾਜ ਪ੍ਰੋਗਰਾਮ ਨੂੰ ਸੂਚਿਤ ਕਰੇਗਾ। ਮਰੀਜ਼ ਨੂੰ ਇਹ ਵੀ ਦੱਸਿਆ ਜਾਵੇਗਾ ਕਿ ਜੇ ਉਹ ਦਾਅਵੇ 'ਤੇ ਕੋਈ ਵਸੂਲੀ ਹੋਏ ਤਾਂ ਰਾਜ ਦੇ ਪ੍ਰੋਗਰਾਮ ਅਧੀਨ ਆਉਂਦੀ ਸਿਹਤ ਦੇਖ-ਰੇਖ ਦੀ ਸਟੇਟ ਏਜੰਸੀ ਨੂੰ ਜ਼ਰੂਰ ਵਾਪਸ ਕਰ ਦੇਣੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ, ਜਾਂ ਰਾਜ ਨੂੰ ਇਸ ਨੂੰ ਲਾਗੂ ਹੋਣ ਵਾਲੀ ਰਕਮ ਦੀ ਮੁੜ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨ ਲਈ ਅਧਿਕਾਰ ਨਿਰਧਾਰਤ ਕਰਨਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ।

ਜਦੋਂ ਵਿਅਕਤੀ ਹਸਪਤਾਲ ਨਾਲ ਸੰਪਰਕ ਕਰਦਾ ਹੈ, ਤਾਂ ਹਸਪਤਾਲ ਇਹ ਪਛਾਣਨ ਦੀ ਕੋਸ਼ਿਸ਼ ਕਰੇਗਾ ਕਿ ਕੀ ਕੋਈ ਵਿਅਕਤੀ ਕਿਸੇ ਜਨਤਕ ਸਹਾਇਤਾ ਪ੍ਰੋਗਰਾਮ ਜਾਂ ਹਸਪਤਾਲ ਤੋਂ ਵਿੱਤੀ ਸਹਾਇਤਾ ਲਈ ਯੋਗਤਾ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਦਾ ਹੈ। ਇੱਕ ਵਿਅਕਤੀ ਜੋ ਪਬਲਿਕ ਸਹਾਇਤਾ ਪ੍ਰੋਗਰਾਮ ਵਿੱਚ ਦਾਖਲ ਹੈ, ਕੁਝ ਲਾਭਾਂ ਲਈ ਯੋਗ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਵਿਅਕਤੀ ਦੀ ਦਸਤਾਵੇਜ਼ ਪ੍ਰਾਪਤ ਆਮਦਨੀ, ਸੰਪਤੀ ਅਤੇ ਮੰਨਣਯੋਗ ਮੈਡੀਕਲ ਖਰਚਿਆਂ ਦੇ ਅਧਾਰ ਤੇ ਹਸਪਤਾਲ ਦੇ ਵਿੱਤੀ ਸਹਾਇਤਾ ਪ੍ਰੋਗਰਾਮ ਦੇ ਅਧਾਰ ਤੇ ਵਾਧੂ ਸਹਾਇਤਾ ਲਈ ਵੀ ਯੋਗ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ।

ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਦੀ ਜ਼ਿੰਮੇਵਾਰੀ

ਕਿਸੇ ਵੀ ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਸੇਵਾਵਾਂ ਦੀ **ਡਿਲਿਵਰੀ** ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ (ਉਹਨਾਂ ਸੇਵਾਵਾਂ ਨੂੰ ਛੱਡ ਕੇ ਜੇ ਕਿਸੇ ਮਰੀਜ਼ ਨੂੰ ਸਥਿਰ ਕਰਨ ਲਈ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕੀਤੀਆਂ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ ਜੇ ਕਿਸੇ ਐਮਰਜੈਂਸੀ ਮੈਡੀਕਲ ਸਥਿਤੀ ਜਾਂ ਦੇਖਭਾਲ ਦੀ ਜ਼ਰੂਰਤ ਹੈ), ਮਰੀਜ਼ ਤੋਂ ਉਮੀਦ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਕਿ ਉਹ ਆਪਣੀ ਮੌਜੂਦਾ ਬੀਮਾ ਸਥਿਤੀ, ਜਨਸੰਖਿਆ ਸੰਬੰਧੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਸਮੇਂ ਸਿਰ ਅਤੇ ਸਹੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਨ, ਉਹਨਾਂ ਦੇ ਪਰਿਵਾਰਕ ਆਮਦਨੀ ਜਾਂ ਸਮੂਹ ਨੀਤੀ ਦੇ ਕਵਰੇਜ ਵਿੱਚ ਬਦਲਾਵ (ਜੇ ਕੋਈ ਹੈ), ਅਤੇ, ਜੇ ਜਾਣਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਕਟੌਤੀ ਯੋਗਤਾਵਾਂ, ਸਹਿ-ਬੀਮਾ ਅਤੇ ਸਹਿ-ਭੁਗਤਾਨਾਂ ਬਾਰੇ ਜਾਣਕਾਰੀ ਜੇ ਉਹਨਾਂ ਦੇ ਲਾਗੂ ਬੀਮੇ ਜਾਂ ਵਿੱਤੀ ਪ੍ਰੋਗਰਾਮ ਦੁਆਰਾ ਲੋੜੀਂਦੀਆਂ ਹਨ। ਹਰੇਕ ਆਈਟਮ ਲਈ ਵਿਸਤ੍ਰਿਤ ਜਾਣਕਾਰੀ ਸ਼ਾਮਲ ਹੋਣੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ, ਪਰ ਇਹ ਸੀਮਿਤ ਨਹੀਂ ਹੋਣੀ ਚਾਹੀਦੀ:

- ਪੂਰਾ ਨਾਮ, ਪਤਾ, ਟੈਲੀਫੋਨ ਨੰਬਰ, ਜਨਮ ਤਰੀਕ, ਸਮਾਜਿਕ ਸੁਰੱਖਿਆ ਨੰਬਰ (ਜੇ ਉਪਲਬਧ ਹੋਵੇ), ਮੌਜੂਦਾ ਸਿਹਤ ਬੀਮਾ ਕਵਰੇਜ ਵਿਕਲਪ, ਨਾਗਰਿਕਤਾ ਅਤੇ ਰਿਹਾਇਸ਼ੀ ਜਾਣਕਾਰੀ, ਅਤੇ ਮਰੀਜ਼ ਦੇ ਲਾਗੂ ਵਿੱਤੀ ਸਰੋਤ ਜੋ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੇ ਬਿੱਲ ਦਾ ਭੁਗਤਾਨ ਕਰਨ ਲਈ ਵਰਤੇ ਜਾ ਸਕਦੇ ਹਨ;
- ਜੇ ਲਾਗੂ ਹੁੰਦਾ ਹੈ, ਮਰੀਜ਼ ਦੇ ਗਰੰਟਰ ਦਾ ਪੂਰਾ ਨਾਮ, ਉਨ੍ਹਾਂ ਦਾ ਪਤਾ, ਟੈਲੀਫੋਨ ਨੰਬਰ, ਜਨਮ ਮਿਤੀ, ਸਮਾਜਿਕ ਸੁਰੱਖਿਆ ਨੰਬਰ (ਜੇ ਉਪਲਬਧ ਹੋਵੇ), ਸਿਹਤ ਬੀਮੇ ਦੇ ਮੌਜੂਦਾ ਕਵਰੇਜ ਵਿਕਲਪ, ਅਤੇ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੇ ਲਾਗੂ ਵਿੱਤੀ ਸਰੋਤ ਜੋ ਮਰੀਜ਼ ਦੇ ਬਿੱਲ ਲਈ ਭੁਗਤਾਨ ਕਰਨ ਲਈ ਵਰਤੇ ਜਾ ਸਕਦੇ ਹਨ ; ਅਤੇ
- ਦੂਸਰੇ ਸਰੋਤ ਜੋ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੇ ਬਿੱਲ ਦਾ ਭੁਗਤਾਨ ਕਰਨ ਲਈ ਵਰਤੇ ਜਾ ਸਕਦੇ ਹਨ, ਸਮੇਤ ਹੋਰ ਬੀਮਾ ਪ੍ਰੋਗਰਾਮ, ਮੋਟਰ ਵਾਹਨ ਜਾਂ ਘਰ ਦੇ ਮਾਲਕ ਦੀਆਂ ਬੀਮਾ ਪਾਲਸੀਆਂ ਜੋ ਇਲਾਜ ਕਿਸੇ ਦੁਰਘਟਨਾ ਕਾਰਨ ਹੋਇਆ ਸੀ, ਕਰਮਚਾਰੀਆਂ ਦੇ ਮੁਆਵਜ਼ੇ ਦੇ ਪ੍ਰੋਗਰਾਮ, ਵਿਦਿਆਰਥੀ ਬੀਮਾ ਪਾਲਸੀਆਂ, ਅਤੇ ਪਰਿਵਾਰਕ ਆਮਦਨੀ ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਵਿਰਾਸਤ, ਹੋਰਾਂ ਵਿੱਚ ਇੱਕ ਉਪਲਬਧ ਟਰੱਸਟ ਦੁਆਰਾ ਤੋਹਫੇ, ਜਾਂ ਵੰਡ।

ਰੋਗੀ ਆਪਣੇ ਅਦਾਇਗੀ ਹਸਪਤਾਲ ਦੇ ਬਿੱਲ ਦੀ ਨਜ਼ਰ ਰੱਖਣ ਲਈ ਜ਼ਿੰਮੇਵਾਰ ਹੈ, ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਕਿਸੇ ਵੀ ਮੌਜੂਦਾ ਸਹਿ-ਭੁਗਤਾਨ, ਸਹਿ-ਬੀਮਾ, ਅਤੇ ਕਟੌਤੀ ਯੋਗਤਾਵਾਂ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ, ਅਤੇ ਹਸਪਤਾਲ ਨਾਲ ਸੰਪਰਕ ਕਰਨਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ ਜੇ ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਆਪਣਾ ਬਿੱਲ ਅਦਾ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਸਹਾਇਤਾ ਦੀ ਲੋੜ ਪਵੇ। ਮਰੀਜ਼ ਨੂੰ ਜਾਂ ਤਾਂ ਆਪਣੇ ਮੌਜੂਦਾ ਸਿਹਤ ਬੀਮਾਕਰਤਾ (ਜੇ ਉਨ੍ਹਾਂ ਕੋਲ ਹੈ) ਜਾਂ ਸਟੇਟ ਏਜੰਸੀ ਨੂੰ ਸੂਚਿਤ ਕਰਨ ਦੀ ਜ਼ਰੂਰਤ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਜਿਸ ਨੇ ਪਰਿਵਾਰਕ ਆਮਦਨੀ ਜਾਂ ਬੀਮਾ ਸਥਿਤੀ ਵਿੱਚ ਕਿਸੇ ਤਬਦੀਲੀ ਦੇ ਇੱਕ ਜਨਤਕ ਪ੍ਰੋਗਰਾਮ ਵਿੱਚ ਮਰੀਜ਼ ਦੀ ਯੋਗਤਾ ਦੀ ਸਥਿਤੀ ਨੂੰ ਨਿਰਧਾਰਤ ਕੀਤਾ। ਜਦੋਂ ਹਸਪਤਾਲ ਵਿਚ ਪਰਿਵਾਰਕ ਆਮਦਨੀ ਜਾਂ ਬੀਮਾ ਸਥਿਤੀ ਵਿਚ ਕੋਈ ਤਬਦੀਲੀ ਆਉਂਦੀ ਹੈ ਤਾਂ ਹਸਪਤਾਲ ਮਰੀਜ਼ ਦੀ ਯੋਗਤਾ ਸਥਿਤੀ ਵਿਚ ਅਜਿਹੀਆਂ ਤਬਦੀਲੀਆਂ ਬਾਰੇ ਹਸਪਤਾਲ ਨੂੰ ਸੂਚਿਤ ਕਰਦਾ ਹੈ ਤਾਂ ਹਸਪਤਾਲ ਇਕ ਜਨਤਕ ਪ੍ਰੋਗਰਾਮ ਵਿਚ ਆਪਣੀ ਯੋਗਤਾ ਨੂੰ ਅਪਡੇਟ ਕਰਨ ਵਿਚ ਸਹਾਇਤਾ ਵੀ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਨੂੰ ਹਸਪਤਾਲ ਅਤੇ ਲਾਗੂ ਹੋਣ ਵਾਲੇ ਪ੍ਰੋਗਰਾਮ ਨੂੰ ਵੀ ਸੂਚਿਤ ਕਰਨਾ ਲਾਜ਼ਮੀ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਉਹ ਸਹਾਇਤਾ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰ ਰਹੇ ਹਨ (ਉਦਾਹਰਣ ਲਈ, ਮਾਸਹੈਲਥ, ਕੁਨੈਕਟਰ, ਜਾਂ ਸਿਹਤ ਸੁਰੱਖਿਆ ਨੈੱਟ), ਪਰਿਵਾਰਕ ਆਮਦਨੀ ਵਿੱਚ ਤਬਦੀਲੀ ਨਾਲ ਸਬੰਧਤ ਕੋਈ ਜਾਣਕਾਰੀ, ਜਾਂ ਜੇ ਉਹ ਕਿਸੇ ਬੀਮੇ ਦਾ ਹਿੱਸਾ ਹਨ ਦਾਅਵਾ ਕਰੇ ਕਿ ਹਸਪਤਾਲ ਦੁਆਰਾ ਦਿੱਤੀਆਂ ਜਾਂਦੀਆਂ ਸੇਵਾਵਾਂ ਦੀ ਕੀਮਤ ਨੂੰ ਪੂਰਾ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਜੇ ਕੋਈ ਤੀਜੀ ਧਿਰ ਹੈ (ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਘਰੇਲੂ ਜਾਂ ਵਾਹਨ ਬੀਮੇ ਦੀ, ਪਰ ਇਸ ਤੱਕ ਸੀਮਿਤ ਨਹੀਂ) ਜੋ ਕਿਸੇ ਦੁਰਘਟਨਾ ਜਾਂ ਹੋਰ ਘਟਨਾ ਕਾਰਨ ਦੇਖਭਾਲ ਦੀ ਲਾਗਤ ਨੂੰ ਪੂਰਾ ਕਰਨ ਲਈ ਜ਼ਿੰਮੇਵਾਰ ਹੈ, ਤਾਂ ਮਰੀਜ਼ ਹਸਪਤਾਲ ਜਾਂ ਲਾਗੂ ਪ੍ਰੋਗਰਾਮ ਦੇ ਨਾਲ ਕੰਮ ਕਰੇਗਾ (ਸਮੇਤ, ਅਜਿਹੀਆਂ ਸੇਵਾਵਾਂ ਲਈ ਭੁਗਤਾਨ ਕੀਤੀ ਜਾਂ ਅਦਾਇਗੀ ਰਕਮ ਦੀ ਮੁੜ ਵਸੂਲੀ ਕਰਨ ਦਾ ਅਧਿਕਾਰ ਨਿਰਧਾਰਤ ਕਰਨ ਲਈ, ਮਾਸਹੈਲਥ, ਕੁਨੈਕਟਰ, ਜਾਂ ਸਿਹਤ ਸੁਰੱਖਿਆ ਨੈੱਟ) ਤੱਕ ਸੀਮਿਤ ਨਹੀਂ।

ਹਸਪਤਾਲ ਦੀ ਵਿੱਤੀ ਸਹਾਇਤਾ

ਵਿੱਤੀ ਸਹਾਇਤਾ ਬੀਮਾਯੁਕਤ ਮਰੀਜ਼ਾਂ, ਕਮਜ਼ੋਰ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਅਤੇ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੇ ਸਬੰਧਤ ਗਰੰਟਰਾਂ ਤੱਕ ਵਧਾਈ ਜਾਏਗੀ ਜੇ ਹੇਠਾਂ ਦਿੱਤੇ ਅਨੁਸਾਰ ਖਾਸ ਮਾਪਦੰਡਾਂ ਨੂੰ ਪੂਰਾ ਕਰਦੇ ਹਨ। ਇਹ ਮਾਪਦੰਡ ਇਹ

ਯਕੀਨ ਦਿਵਾਉਣਗੇ ਕਿ ਇਹ ਵਿੱਤੀ ਸਹਾਇਤਾ ਨੀਤੀ ਡਬਲਯੂ.ਐੱਚ 'ਤੇ ਨਿਰੰਤਰ ਲਾਗੂ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਡਬਲਯੂ.ਐੱਚ ਵਿਅਕਤੀਆਂ ਨੂੰ ਇੱਕ ਅਰਜ਼ੀ ਨੂੰ ਪੂਰਾ ਕਰਕੇ ਹਸਪਤਾਲ ਦੀ ਵਿੱਤੀ ਸਹਾਇਤਾ ਲਈ ਅਰਜ਼ੀ ਦੇਣ ਵਿੱਚ ਸਹਾਇਤਾ ਕਰੇਗਾ (ਅੰਤਿਕਾ 1 ਅਤੇ ਅੰਤਿਕਾ 2 ਦੇਖੋ)।

ਅਦਾਇਗੀ ਦੇ ਸਰੋਤਾਂ (ਰੋਜ਼ਗਾਰ, ਮੈਡੀਕੇਡ, ਇੰਡੀਜੈਂਟ ਫੰਡਾਂ, ਹਿੰਸਕ ਅਪਰਾਧ ਦੇ ਪੀੜਤਾਂ, ਆਦਿ ਦੁਆਰਾ ਉਪਲਬਧ ਬੀਮਾ) ਦੀ ਵਿੱਤੀ ਸਹਾਇਤਾ ਲਈ ਮਰੀਜ਼ ਨੂੰ ਵਿਚਾਰਨ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਇਸ ਦੀ ਸਮੀਖਿਆ ਅਤੇ ਮੁਲਾਂਕਣ ਲਾਜ਼ਮੀ ਹੋਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ। ਜੇ ਅਜਿਹਾ ਲਗਦਾ ਹੈ ਕਿ ਕੋਈ ਮਰੀਜ਼ ਹੋਰ ਸਹਾਇਤਾ ਲਈ ਯੋਗ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ, ਤਾਂ ਡਬਲਯੂ.ਐੱਚ ਅਰਜ਼ੀਆਂ ਅਤੇ ਫਾਰਮ ਭਰਨ ਵਿਚ ਸਹਾਇਤਾ ਲਈ ਮਰੀਜ਼ ਨੂੰ ਉਚਿਤ ਏਜੰਸੀ ਕੋਲ ਭੇਜਦਾ ਹੈ ਜਾਂ ਉਨ੍ਹਾਂ ਐਪਲੀਕੇਸ਼ਨਾਂ ਨਾਲ ਮਰੀਜ਼ ਦੀ ਸਹਾਇਤਾ ਕਰੇਗਾ। ਸਹਾਇਤਾ ਲਈ ਬਿਨੈਕਾਰਾਂ ਨੂੰ ਹਸਪਤਾਲ ਵਿੱਤੀ ਸਹਾਇਤਾ ਲਈ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੀ ਮਨਜ਼ੂਰੀ ਦੀ ਸ਼ਰਤ ਵਜੋਂ ਹੋਰ ਸਾਰੇ ਭੁਗਤਾਨ ਵਿਕਲਪਾਂ ਨੂੰ ਬਾਹਰ ਕੱਢਣਾ ਲਾਜ਼ਮੀ ਹੈ, ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਜਨਤਕ ਸਹਾਇਤਾ ਪ੍ਰੋਗਰਾਮਾਂ ਅਤੇ ਸਿਹਤ ਸੁਰੱਖਿਆ ਨੈੱਟ ਨੂੰ ਲਾਗੂ ਕਰਨਾ ਸ਼ਾਮਲ ਹੈ, ਜਿਵੇਂ ਉੱਪਰ ਦੱਸਿਆ ਗਿਆ ਹੈ।

ਵਿੱਤੀ ਸਹਾਇਤਾ ਬਿਨੈਕਾਰ ਜਨਤਕ ਪ੍ਰੋਗਰਾਮਾਂ ਲਈ ਅਰਜ਼ੀ ਦੇਣ ਅਤੇ ਨਿਜੀ ਸਿਹਤ ਬੀਮਾ ਕਵਰੇਜ ਨੂੰ ਅੱਗੇ ਵਧਾਉਣ ਲਈ ਜ਼ਿੰਮੇਵਾਰ ਹਨ। ਡਬਲਯੂ.ਐੱਚ ਦੁਆਰਾ ਪਛਾਣੇ ਗਏ ਪ੍ਰੋਗਰਾਮਾਂ ਲਈ ਅਰਜ਼ੀ ਦੇਣ ਵਿਚ ਸਹਿਯੋਗ ਨਾ ਕਰਨ ਦੀ ਚੋਣ ਕਰਨ ਵਾਲੇ ਮਰੀਜ਼ਾਂ / ਗਾਰੰਟਰਾਂ ਨੂੰ ਅਦਾਇਗੀ ਦੇ ਸੰਭਵ ਸਰੋਤਾਂ ਵਜੋਂ ਵਿੱਤੀ ਸਹਾਇਤਾ ਤੋਂ ਇਨਕਾਰ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਬਿਨੈਕਾਰਾਂ ਤੋਂ ਇਸ ਪਾਲਿਸੀ ਵਿਚ ਦੱਸੇ ਅਨੁਸਾਰ ਭੁਗਤਾਨ ਕਰਨ ਦੀ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੀ ਯੋਗਤਾ ਦੇ ਅਧਾਰ ਤੇ ਉਹਨਾਂ ਦੀ ਦੇਖਭਾਲ ਦੀ ਕੀਮਤ ਵਿਚ ਯੋਗਦਾਨ ਪਾਉਣ ਦੀ ਉਮੀਦ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ।

ਮੈਡੀਕੇਡ ਜਾਂ ਹੋਰ ਸਿਹਤ ਬੀਮੇ ਲਈ ਯੋਗ ਹੋ ਸਕਦੇ ਮਰੀਜ਼ / ਗਾਰੰਟਰਾਂ ਨੂੰ ਮੈਡੀਕੇਡ ਕਵਰੇਜ ਲਈ ਅਰਜ਼ੀ ਦੇਣੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ ਜਾਂ ਇਸ ਗੱਲ ਦਾ ਸਬੂਤ ਦਿਖਾਉਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ ਕਿ ਉਸਨੇ ਮੈਡੀਕੇਡ ਜਾਂ ਹੋਰ ਸਿਹਤ ਬੀਮੇ ਲਈ ਡਬਲਯੂ.ਐੱਚ ਲਈ ਬਿਨੈ ਕਰਨ ਦੇ ਪਿਛਲੇ ਛੇ (6) ਮਹੀਨਿਆਂ ਦੇ ਅੰਦਰ ਸੰਘੀ ਸਿਹਤ ਬੀਮਾ ਬਾਜ਼ਾਰ ਵਿਚ ਅਰਜ਼ੀ ਦਿੱਤੀ ਹੈ। ਵਿੱਤੀ ਸਹਾਇਤਾ। ਵਿੱਤੀ ਸਹਾਇਤਾ ਲਈ ਯੋਗਤਾ ਪੂਰੀ ਕਰਨ ਲਈ ਮਰੀਜ਼ਾਂ / ਗਾਰੰਟਰਾਂ ਨੂੰ ਇਸ ਨੀਤੀ ਵਿੱਚ ਦਰਸਾਏ ਗਏ ਕਾਰਜ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਵਿੱਚ ਸਹਿਯੋਗ ਕਰਨਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ।

ਹਸਪਤਾਲ ਦੀ ਵਿੱਤੀ ਸਹਾਇਤਾ ਲਈ ਮਰੀਜ਼ ਦੀ ਯੋਗਤਾ ਦਾ ਮੁਲਾਂਕਣ ਕਰਨ ਵੇਲੇ ਡਬਲਯੂ.ਐੱਚ ਦੁਆਰਾ ਵਿਚਾਰੇ ਜਾਣ ਵਾਲੇ ਮਾਪਦੰਡਾਂ ਵਿੱਚ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ:

- ਪਰਿਵਾਰਕ ਆਮਦਨੀ
- ਸੰਪਤੀ
- ਡਾਕਟਰੀ ਜ਼ਿੰਮੇਵਾਰੀਆਂ।
- ਹੋਰ ਉਪਲਬਧ ਸਾਰੀਆਂ ਜਨਤਕ ਅਤੇ ਨਿਜੀ ਸਹਾਇਤਾ ਦੀ ਸਮਾਪਤੀ

ਡਬਲਯੂ.ਐੱਚ ਦਾ ਵਿੱਤੀ ਸਹਾਇਤਾ ਪ੍ਰੋਗਰਾਮ ਭੂਗੋਲਿਕ ਸਥਾਨ ਜਾਂ ਰਿਹਾਇਸ਼ੀ ਸਥਿਤੀ ਦੀ ਪਰਵਾਹ ਕੀਤੇ ਬਿਨਾਂ, ਇਸ ਨੀਤੀ ਵਿਚ ਨਿਰਧਾਰਤ ਯੋਗਤਾ ਜ਼ਰੂਰਤਾਂ ਨੂੰ ਪੂਰਾ ਕਰਨ ਵਾਲੇ ਸਾਰੇ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਲਈ ਉਪਲਬਧ ਹੈ। ਵਿੱਤੀ ਸਹਾਇਤਾ ਮਰੀਜ਼ਾਂ / ਗਾਰੰਟਰਾਂ ਨੂੰ ਵਿੱਤੀ ਜ਼ਰੂਰਤ ਦੇ ਅਧਾਰ ਤੇ ਅਤੇ ਰਾਜ ਅਤੇ ਸੰਘੀ ਕਾਨੂੰਨ ਦੀ ਪਾਲਣਾ ਕਰਦੇ ਹੋਏ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕੀਤੀ ਜਾਏਗੀ।

ਯੋਗ ਘੱਟ-ਬੀਮੇ ਵਾਲੇ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਨੂੰ ਵਿੱਤੀ ਸਹਾਇਤਾ ਦੀ ਪੇਸ਼ਕਸ਼ ਕੀਤੀ ਜਾਏਗੀ, ਅਜਿਹੀ ਸਹਾਇਤਾ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਨਾ ਬੀਮਾਕਰਤਾ ਦੇ ਇਕਰਾਰਨਾਮੇ ਦੇ ਸਮਝੌਤੇ ਦੇ ਅਨੁਸਾਰ ਹੈ। ਵਿੱਤੀ ਸਹਾਇਤਾ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਮਰੀਜ਼ ਦੀ ਕਾੱਪੀ ਜਾਂ ਸੰਤੁਲਨ ਲਈ ਉਪਲਬਧ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦੀ ਜੇ ਮਰੀਜ਼ ਬੀਮੇ ਦੀਆਂ ਸ਼ਰਤਾਂ ਦੀ ਪਾਲਣਾ ਕਰਨ ਵਿਚ ਅਸਫਲ ਰਹਿੰਦਾ ਹੈ।

ਹੈਲਥ ਸੇਵਿੰਗ ਅਕਾਉਂਟ (ਐਚਐਸਏ), ਹੈਲਥ ਰਿਮਬਰਸਮੈਂਟ ਅਕਾਉਂਟ (ਐਚਆਰਏ), ਜਾਂ ਇੱਕ ਲਚਕਦਾਰ ਖਰਚ ਅਕਾਉਂਟ (ਐਫਐਸਏ) ਵਾਲੇ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਤੋਂ ਹਸਪਤਾਲ ਦੀ ਵਿੱਤੀ ਸਹਾਇਤਾ ਲਈ ਯੋਗ ਮੰਨੇ ਜਾਣ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਅਕਾਉਂਟ ਫੰਡਾਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰਨ ਦੀ ਉਮੀਦ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਡਬਲਯੂ.ਐੱਚ ਇਸ ਨੀਤੀ ਵਿਚ ਵਰਣਿਤ ਛੋਟਾਂ ਨੂੰ ਉਲਟਾਉਣ ਦਾ ਅਧਿਕਾਰ ਰੱਖਦਾ ਹੈ ਜੇ ਉਹ ਵਾਜਬ ਤੌਰ 'ਤੇ ਇਹ ਨਿਰਧਾਰਤ ਕਰਦੀ ਹੈ ਕਿ ਅਜਿਹੀਆਂ ਸ਼ਰਤਾਂ ਡਬਲਯੂ.ਐੱਚ ਦੇ ਕਿਸੇ ਕਾਨੂੰਨੀ ਜਾਂ ਇਕਰਾਰਨਾਮੇ ਦੀ ਜ਼ਿੰਮੇਵਾਰੀ ਦੀ ਉਲੰਘਣਾ ਕਰਦੀਆਂ ਹਨ।

ਵਿੱਤੀ ਸਹਾਇਤਾ ਛੋਟ

ਕਿਸੇ ਬਿਨੈਕਾਰ ਦੀ ਪਰਿਵਾਰਕ ਆਮਦਨੀ, ਜਾਇਦਾਦ ਅਤੇ ਡਾਕਟਰੀ ਜ਼ਿੰਮੇਵਾਰੀਆਂ ਦੇ ਮੁਲਾਂਕਣ ਦੇ ਅਧਾਰ ਤੇ, ਮਰੀਜ਼ ਹੇਠਾਂ ਦਿੱਤੀ ਛੁਟ ਵਿੱਚੋਂ ਇੱਕ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਨੋਟ ਕੀਤੀਆਂ ਸਾਰੀਆਂ ਛੋਟਾਂ ਮਰੀਜ਼ ਦੇ ਜ਼ਿੰਮੇਵਾਰ ਸੰਤੁਲਨ ਦੇ ਸੰਬੰਧ ਵਿੱਚ ਹਨ। ਨੈਟਵਰਕ ਦੇ ਸਹਿ-ਭੁਗਤਾਨ, ਸਿੱਕੇਨੈੱਸ ਅਤੇ ਕਟੌਤੀ ਯੋਗ ਵਿੱਤੀ ਸਹਾਇਤਾ ਲਈ ਯੋਗ ਨਹੀਂ ਹਨ। ਇਸੇ ਤਰ੍ਹਾਂ, ਬੀਮਾਯੁਕਤ ਮਰੀਜ਼ ਜੋ ਉਪਲਬਧ ਤੀਜੀ ਧਿਰ ਦੇ ਕਵਰੇਜ ("ਸਵੈਇੱਛਕ ਸਵੈ-ਤਨਖਾਹ") ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਨਾ ਕਰਨ ਦੀ ਚੋਣ ਕਰਦੇ ਹਨ, ਸਵੈਇੱਛਤ ਸਵੈ-ਭੁਗਤਾਨ ਵਜੋਂ ਰਜਿਸਟਰਡ ਕਿਸੇ ਵੀ ਖਾਤੇ ਤੇ ਬਕਾਇਆ ਰਕਮ ਲਈ ਵਿੱਤੀ ਸਹਾਇਤਾ ਲਈ ਯੋਗ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦੇ। ਹਾਲਾਂਕਿ, ਕਿਸੇ ਵੀ ਸਥਿਤੀ ਵਿੱਚ, ਹਸਪਤਾਲ ਦੀ ਵਿੱਤੀ ਸਹਾਇਤਾ ਲਈ ਯੋਗ ਹੋਣ ਲਈ ਦ੍ਰਿੜ ਮਰੀਜ਼ ਨੂੰ ਏਜੀਬੀ ਤੋਂ ਵੱਧ ਨਹੀਂ ਲਿਆ ਜਾਵੇਗਾ।

ਚੈਰੀਟੀ ਕੇਅਰ: ਡਬਲਯੂ.ਐੱਚ ਉਹਨਾਂ ਪਾਲਿਸੀਆਂ ਅਧੀਨ 100% ਦੀ ਛੁਟ ਦੀ ਦੇਖਭਾਲ ਉਹਨਾਂ ਮਰੀਜ਼ਾਂ / ਗਰੰਟਰਾਂ ਲਈ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰੇਗੀ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਦੀ ਪਰਿਵਾਰਕ ਆਮਦਨ ਮੌਜੂਦਾ ਐਫਪੀਐਲ ਦੇ 400% ਜਾਂ ਇਸਤੋਂ ਘੱਟ ਹੈ, ਜੋ ਇਸ ਪਾਲਿਸੀ ਵਿੱਚ ਨਿਰਧਾਰਤ ਯੋਗਤਾ ਦੇ ਹੋਰ ਮਾਪਦੰਡਾਂ ਨੂੰ ਪੂਰਾ ਕਰਦੇ ਹਨ।

ਡਾਕਟਰੀ ਤੰਗੀ: ਯੋਗ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਲਈ 100% ਦੀ ਛੁਟ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕੀਤੀ ਜਾਏਗੀ ਜਿਸਦਾ ਡਾਕਟਰੀ ਕਰਜ਼ਾ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੀ ਪਰਿਵਾਰਕ ਆਮਦਨੀ ਦੇ 25% ਤੋਂ ਵੱਧ ਜਾਂ ਇਸ ਦੇ ਬਰਾਬਰ ਹੈ, ਜੋ ਇਸ ਪਾਲਿਸੀ ਵਿਚ ਨਿਰਧਾਰਤ ਯੋਗਤਾ ਦੇ ਹੋਰ ਮਾਪਦੰਡਾਂ ਨੂੰ ਪੂਰਾ ਕਰਦੇ ਹਨ।

ਵਿੱਤੀ ਸਹਾਇਤਾ ਨੀਤੀ

ਡਬਲਯੂ.ਐੱਚ ਦੀ ਵਿੱਤੀ ਸਹਾਇਤਾ ਨੀਤੀ, ਸਾਧਾਰਣ ਭਾਸ਼ਾ ਸੰਖੇਪ ਅਤੇ ਵਿੱਤੀ ਸਹਾਇਤਾ ਐਪਲੀਕੇਸ਼ਨ ਸੰਬੰਧੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਡਬਲਯੂ.ਐੱਚ ਦੀ ਵੈਬਸਾਈਟ 'ਤੇ ਮੁਫਤ ਵਿਚ ਉਪਲਬਧ ਹੈ, ਹਸਪਤਾਲ ਅਤੇ ਕਲੀਨਿਕ ਸਥਾਨਾਂ 'ਤੇ ਤਾਇਨਾਤ ਹੈ ਅਤੇ ਕਿਸੇ ਵੀ ਭਾਸ਼ਾ ਵਿਚ ਅਨੁਵਾਦ ਕੀਤੀ ਜਾਏਗੀ ਜਿਹੜੀ ਘੱਟ ਬੋਲੀ ਜਾਂਦੀ ਭਾਸ਼ਾ ਹੈ 1,000 ਲੋਕ ਜਾਂ 5% ਵਸਨੀਕ, ਡਬਲਯੂ.ਐੱਚ ਦੁਆਰਾ ਸੇਵਾ ਕਰਦੇ ਹਨ।

ਇਸ ਤੋਂ ਇਲਾਵਾ, ਡਬਲਯੂ.ਐੱਚ ਭੁਗਤਾਨ ਨੀਤੀਆਂ ਅਤੇ ਸਾਰੇ ਛਾਪੇ ਗਏ ਮਹੀਨਾਵਾਰ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਦੇ ਬਿਆਨਾਂ ਅਤੇ ਸੰਗ੍ਰਹਿ ਪੱਤਰਾਂ ਬਾਰੇ ਵਿੱਤੀ ਸਹਾਇਤਾ ਦਾ ਹਵਾਲਾ ਦਿੰਦਾ ਹੈ। ਬੇਨਤੀ ਕਰਨ ਤੇ, ਕਿਸੇ ਵੀ ਸਮੇਂ, ਵਿੱਤੀ ਸਹਾਇਤਾ ਨੀਤੀ ਬਾਰੇ ਜਾਣਕਾਰੀ ਉਪਲਬਧ ਹੁੰਦੀ ਹੈ।

1. ਮਰੀਜ਼ / ਗਾਰੰਟਰ ਅਰਜ਼ੀ ਦੇ ਅਰਸੇ ਦੌਰਾਨ ਕਿਸੇ ਵੀ ਸਮੇਂ ਵਿੱਤੀ ਸਹਾਇਤਾ ਲਈ ਅਰਜ਼ੀ ਦੇ ਸਕਦੇ ਹਨ।
2. ਵਿੱਤੀ ਸਹਾਇਤਾ ਲਈ ਵਿਚਾਰ ਕੀਤੇ ਜਾਣ ਲਈ, ਮਰੀਜ਼ਾਂ / ਗਾਰੰਟਰਾਂ ਨੂੰ ਵਿੱਤੀ ਜ਼ਰੂਰਤ ਦਾ ਪੱਕਾ ਇਰਾਦਾ ਕਰਨ ਲਈ ਸੰਬੰਧਿਤ ਵਿੱਤੀ, ਨਿੱਜੀ ਜਾਂ ਹੋਰ ਦਸਤਾਵੇਜ਼ਾਂ ਨੂੰ ਸਹਿਯੋਗ ਕਰਨ ਅਤੇ ਸਪਲਾਈ ਕਰਨ ਦੀ ਲੋੜ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਇੱਕ ਵਿੱਤੀ ਸਹਾਇਤਾ ਅਰਜ਼ੀ ਫਾਰਮ ਹੇਠਾਂ ਦਿੱਤੇ ਤਰੀਕਿਆਂ ਵਿੱਚੋਂ ਕਿਸੇ ਇੱਕ ਦੁਆਰਾ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ:
 - a. ਡਬਲਯੂ.ਐੱਚ ਜਨਤਕ ਵੈਬਸਾਈਟ 'ਤੇ:
<https://www.winchesterhospital.org/my-visit/insurance-billing-records/financial-assistance>
 - b. ਵਿੱਤੀ ਸਲਾਹ ਇਕਾਈ ਵਿਚ ਵਿਅਕਤੀਗਤ ਤੌਰ ਤੇ
41 ਮਾਲ ਰੋਡ
ਬਰਲਿੰਗਟਨ, ਐਮਏ 01803
(781) 744-8815
 - c. ਡਾਕ ਭੇਜਣ ਲਈ ਇੱਕ ਕਾਪੀ ਲਈ ਬੇਨਤੀ ਕਰਨ ਲਈ ਉੱਪਰ ਦਿੱਤੇ ਨੰਬਰ ਤੇ ਕਾਲ ਕਰੋ।
 - d. ਇਲੈਕਟ੍ਰਾਨਿਕ ਕਾਪੀ ਲਈ ਬੇਨਤੀ ਕਰਨ ਲਈ ਉੱਪਰ ਦਿੱਤੇ ਨੰਬਰ ਤੇ ਕਾਲ ਕਰੋ।
3. ਮਰੀਜ਼ਾਂ / ਗਾਰੰਟਰਾਂ ਨੂੰ ਮਰੀਜ਼ / ਗਾਰੰਟਰ ਨੂੰ ਅਸਾਨੀ ਨਾਲ ਉਪਲਬਧ ਵਿੱਤੀ ਸਰੋਤਾਂ ਦਾ ਲੇਖਾ ਦੇਣਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ।
ਹੇਠ ਲਿਖਿਆਂ ਵਿੱਚੋਂ ਕਿਸੇ ਵੀ ਜਾਂ ਸਾਰੇ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰਕੇ ਪਰਿਵਾਰਕ ਆਮਦਨੀ ਦੀ ਤਸਦੀਕ ਕੀਤੀ ਜਾ ਸਕਦੀ ਹੈ:
 - a. ਮੌਜੂਦਾ ਫਾਰਮ ਡਬਲਯੂ -2 ਅਤੇ / ਜਾਂ ਫਾਰਮ 1099
 - b. ਮੌਜੂਦਾ ਰਾਜ ਜਾਂ ਸੰਘੀ ਟੈਕਸ ਰਿਟਰਨ
 - c. ਚਾਰ (4) ਸਭ ਤੋਂ ਤਾਜ਼ੇ ਤਨਖਾਹ ਸਟੈੱਬਸ
 - d. ਚਾਰ (4) ਸਭ ਤੋਂ ਤਾਜ਼ੇ ਚੈਕਿੰਗ ਅਤੇ / ਜਾਂ ਬਚਤ ਦੇ ਬਿਆਨ
 - e. ਸਿਹਤ ਬਚਤ ਖਾਤੇ
 - f. ਸਿਹਤ ਮੁਆਵਜ਼ੇ ਦੇ ਪ੍ਰਬੰਧ
 - g. ਲਚਕਦਾਰ ਖਰਚ ਖਾਤੇ
4. ਵਿੱਤੀ ਸਹਾਇਤਾ ਲਈ ਯੋਗਤਾ ਦਾ ਮੁਲਾਂਕਣ ਕਰਨ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ, ਮਰੀਜ਼ / ਗਾਰੰਟਰ ਨੂੰ ਲਾਜ਼ਮੀ ਤੌਰ 'ਤੇ ਇਸ ਗੱਲ ਦਾ ਸਬੂਤ ਦੇਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ ਕਿ ਉਸਨੇ ਫੈਡਰਲ ਹੈਲਥ ਇੰਸ਼ੂਰੈਂਸ ਮਾਰਕੀਟਪਲੇਸ ਦੁਆਰਾ ਮੈਡੀਕੇਡ ਜਾਂ ਹੋਰ ਸਿਹਤ ਬੀਮੇ ਲਈ ਬਿਨੈ ਕੀਤਾ ਹੈ, ਅਤੇ ਲਾਜ਼ਮੀ ਤੌਰ 'ਤੇ ਕਿਸੇ ਵੀ ਤੀਜੀ ਧਿਰ ਦੇ ਕਵਰੇਜ ਦੇ ਦਸਤਾਵੇਜ਼ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਨੇ ਚਾਹੀਦੇ ਹਨ।

- a. ਡਬਲਯੂ.ਐੱਚ ਦੇ ਵਿੱਤੀ ਸਲਾਹਕਾਰ ਮਰੀਜ਼ / ਗਾਰੰਟਰਾਂ ਨੂੰ ਮੈਡੀਕੇਡ ਲਈ ਬਿਨੈ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਸਹਾਇਤਾ ਕਰਨਗੇ ਅਤੇ ਬਾਅਦ ਵਿੱਚ ਉਹਨਾਂ ਉਹੀ ਵਿਅਕਤੀਆਂ ਦੀ ਵਿੱਤੀ ਸਹਾਇਤਾ ਲਈ ਅਰਜ਼ੀ ਦੇਣ ਵਿੱਚ ਸਹਾਇਤਾ ਕਰਨਗੇ।
 - b. ਜੇ ਕੋਈ ਵਿਅਕਤੀ ਫੈਡਰਲ ਹੈਲਥ ਇੰਸ਼ੂਰੈਂਸ ਮਾਰਕੀਟਪਲੇਸ ਦੇ ਖੁੱਲੇ ਨਾਮਾਂਕਣ ਦੇ ਦੌਰਾਨ ਵਿੱਤੀ ਸਹਾਇਤਾ ਲਈ ਅਰਜ਼ੀ ਦਿੰਦਾ ਹੈ, ਤਾਂ ਅਜਿਹੇ ਵਿਅਕਤੀ ਨੂੰ ਡਬਲਯੂ.ਐੱਚ ਦੇ ਕਿਸੇ ਵਿੱਤੀ ਸਹਾਇਤਾ ਅਰਜ਼ੀ ਦੇ ਮੁਲਾਂਕਣ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਕਵਰੇਜ ਲੈਣ ਦੀ ਜ਼ਰੂਰਤ ਹੁੰਦੀ ਹੈ।
5. ਡਬਲਯੂ.ਐੱਚ ਇਸ ਨੀਤੀ ਤਹਿਤ ਵਿੱਤੀ ਸਹਾਇਤਾ ਤੋਂ ਇਨਕਾਰ ਨਹੀਂ ਕਰ ਸਕਦੀ ਕਿਸੇ ਵਿਅਕਤੀ ਦੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਜਾਂ ਦਸਤਾਵੇਜ਼ ਮੁਹੱਈਆ ਕਰਾਉਣ ਵਿੱਚ ਅਸਫਲਤਾ ਦੇ ਅਧਾਰ ਤੇ ਜੇ ਇਸ ਨੀਤੀ ਜਾਂ ਵਿੱਤੀ ਸਹਾਇਤਾ ਐਪਲੀਕੇਸ਼ਨ ਵਿੱਚ ਸਪਸ਼ਟ ਤੌਰ ਤੇ ਬਿਆਨ ਨਹੀਂ ਕੀਤੀ ਗਈ ਹੈ।
 6. ਡਬਲਯੂ.ਐੱਚ ਇੱਕ ਮੁਕੰਮਲ ਬਿਨੈ ਪੱਤਰ ਪ੍ਰਾਪਤ ਹੋਣ ਤੇ ਤੀਹ (30) ਕਾਰੋਬਾਰੀ ਦਿਨਾਂ ਦੇ ਅੰਦਰ ਵਿੱਤੀ ਸਹਾਇਤਾ ਲਈ ਅੰਤਮ ਯੋਗਤਾ ਨਿਰਧਾਰਤ ਕਰੇਗਾ।
 7. ਅੰਤਮ ਯੋਗਤਾ ਦਿ੍ੜਤਾ ਦੇ ਦਸਤਾਵੇਜ਼ ਸਾਰੇ ਮੌਜੂਦਾ (ਓਪਨ ਬੈਲੇਂਸ) ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਦੇ ਖਾਤਿਆਂ ਤੇ ਬਿਨੈ-ਪੱਤਰ ਤੋਂ 6 ਮਹੀਨਿਆਂ ਲਈ ਕੀਤੇ ਜਾਣਗੇ। ਮਰੀਜ਼ / ਗਾਰੰਟਰ ਨੂੰ ਇੱਕ ਦਿ੍ੜਤਾ ਪੱਤਰ ਭੇਜਿਆ ਜਾਵੇਗਾ।
 8. ਜੇ ਕੋਈ ਮਰੀਜ਼ / ਗਾਰੰਟਰ ਕਿਸੇ ਅਧੂਰੇ ਬਿਨੈ-ਪੱਤਰ ਨੂੰ ਪੇਸ਼ ਕਰਦਾ ਹੈ, ਤਾਂ ਮਰੀਜ਼ / ਗਾਰੰਟਰ ਨੂੰ ਇੱਕ ਨੋਟੀਫਿਕੇਸ਼ਨ ਭੇਜਿਆ ਜਾਵੇਗਾ ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਦੱਸਿਆ ਗਿਆ ਹੈ ਕਿ ਕਿਹੜੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਗੁੰਮ ਹੈ। ਬੇਨਤੀ ਕੀਤੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਦੀ ਪਾਲਣਾ ਕਰਨ ਅਤੇ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਨ ਲਈ ਮਰੀਜ਼ / ਗਾਰੰਟਰ ਕੋਲ 30 (30) ਦਿਨ ਹੋਣਗੇ। ਅਰਜ਼ੀ ਨੂੰ ਪੂਰਾ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਅਸਫਲ ਹੋਣ ਦੇ ਨਤੀਜੇ ਵਜੋਂ ਵਿੱਤੀ ਸਹਾਇਤਾ ਅਸਵੀਕਾਰ ਕੀਤੀ ਜਾਏਗੀ।
 9. ਵਿੱਤੀ ਸਹਾਇਤਾ ਦੀ ਦਰਖਾਸਤ ਦੇ ਅਧਾਰ ਤੇ ਵਿੱਤੀ ਸਹਾਇਤਾ ਲਈ ਯੋਗਤਾ ਦਾ ਇੱਕ ਨਿਰਧਾਰਣ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕੀਤੀਆਂ ਸਾਰੀਆਂ ਯੋਗ ਮੈਡੀਕਲ ਸੇਵਾਵਾਂ ਲਈ ਯੋਗਤਾ ਦੀ ਮਿਆਦ ਲਈ ਯੋਗ ਰਹੇਗਾ, ਅਤੇ ਪਿਛਲੇ ਛੇ (6) ਮਹੀਨਿਆਂ ਲਈ ਸਾਰੇ ਬਕਾਇਆ ਪ੍ਰਾਪਤ ਹੋਣ ਯੋਗ ਮਾੜੇ ਕਰਜ਼ੇ ਵਾਲੀਆਂ ਏਜੰਸੀਆਂ ਸਮੇਤ ਸ਼ਾਮਲ ਹੋਣਗੇ। ਡਬਲਯੂ.ਐੱਚ ਦੁਆਰਾ ਵਿੱਤੀ ਸਹਾਇਤਾ ਲਈ ਯੋਗ ਹੋਣ ਦਾ ਨਿਸ਼ਚਾ ਕਰਨ ਵਾਲੇ ਮਰੀਜ਼ ਜਾਂ ਯੋਗਤਾ ਅਵਧੀ ਦੇ ਅੰਦਰ ਜੁੜੇ ਹੋਏ ਹਸਪਤਾਲ ਨੂੰ ਆਪਣੇ ਆਪ ਹੀ ਯੋਗਤਾ ਨਿਰਧਾਰਤ ਹੋਣ ਦੀ ਮਿਤੀ ਤੋਂ 6 ਮਹੀਨਿਆਂ ਦੀ ਮਿਆਦ ਲਈ ਹਸਪਤਾਲ ਵਿੱਤੀ ਸਹਾਇਤਾ ਲਈ ਯੋਗ ਮੰਨਿਆ ਜਾਵੇਗਾ। ਡਬਲਯੂ.ਐੱਚ ਨੂੰ ਸੂਚਿਤ ਕਰਨਾ ਇਹ ਮਰੀਜ਼ / ਗਾਰੰਟਰਾਂ ਦੀ ਜ਼ਿੰਮੇਵਾਰੀ ਹੈ। ਯੋਗਤਾ ਦੀ ਮਿਆਦ ਦੇ ਦੌਰਾਨ ਕਿਸੇ ਵੀ ਵਿੱਤੀ ਤਬਦੀਲੀ ਦੀ ਅਜਿਹਾ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਅਸਫਲ ਰਹਿਣ ਦੇ ਨਤੀਜੇ ਵਜੋਂ ਯੋਗਤਾ ਖਤਮ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ।
 10. ਵਿੱਤੀ ਸਹਾਇਤਾ ਲਈ ਯੋਗ ਹੋਣ ਵਾਲੇ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਨੂੰ ਕਿਸੇ ਵੀ ਭੁਗਤਾਨ ਲਈ ਵਾਪਸੀ ਪ੍ਰਾਪਤ ਹੋਏਗੀ ਜੇ ਵਿਅਕਤੀ ਦੀ ਅਦਾਇਗੀ ਲਈ ਵਿਅਕਤੀਗਤ ਤੌਰ ਤੇ ਜ਼ਿੰਮੇਵਾਰ ਹੈ।

ਇਨਕਾਰ ਕਰਨ ਦੇ ਕਾਰਨ

ਡਬਲਯੂ.ਐੱਚ ਵਿੱਤੀ ਸਹਾਇਤਾ ਲਈ ਕਈ ਕਾਰਨਾਂ ਕਰਕੇ ਵੱਖ-ਵੱਖ ਕਾਰਨਾਂ ਕਰਕੇ ਕੀਤੀ ਗਈ ਬੇਨਤੀ ਨੂੰ ਅਸਵੀਕਾਰ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ, ਪਰ ਇਸ ਤੱਕ ਸੀਮਿਤ ਨਹੀਂ:

- ਕਾਫ਼ੀ ਪਰਿਵਾਰਕ ਆਮਦਨੀ

- ਸੰਪਤੀ ਦਾ ਲੋੜੀਂਦਾ ਪੱਧਰ
- ਰੋਗੀ ਸਹਿਯੋਗੀ ਜਾਂ ਰੋਗੀ / ਗਾਰੰਟਰ ਦੇ ਨਾਲ ਕੰਮ ਕਰਨ ਦੇ ਉਚਿਤ ਯਤਨਾਂ ਪ੍ਰਤੀ ਪ੍ਰਤੀਕ੍ਰਿਆ ਨਹੀਂ ਕਰਦਾ
- ਮਰੀਜ਼ / ਗਾਰੰਟਰ ਦੇ ਨਾਲ ਕੰਮ ਕਰਨ ਦੇ ਵਾਜਬ ਯਤਨਾਂ ਦੇ ਬਾਵਜੂਦ ਅਧੂਰੇ ਵਿੱਤੀ ਸਹਾਇਤਾ ਦੀ ਅਰਜ਼ੀ
- ਬਕਾਇਆ ਬੀਮਾ ਜਾਂ ਦੇਣਦਾਰੀ ਦਾਅਵਾ
- ਬੀਮਾ ਭੁਗਤਾਨ ਅਤੇ / ਜਾਂ ਬੀਮਾ ਬੰਦੋਬਸਤ ਫੰਡਾਂ ਨੂੰ ਰੋਕਣਾ, ਮਰੀਜ਼ਾਂ / ਗਾਰੰਟਰਾਂ ਨੂੰ ਡਬਲਯੂ.ਐੱਚ ਦੁਆਰਾ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕੀਤੀਆਂ ਜਾਂਦੀਆਂ ਸੇਵਾਵਾਂ ਅਤੇ ਨਿੱਜੀ ਸੱਟ ਅਤੇ / ਜਾਂ ਦੁਰਘਟਨਾ ਨਾਲ ਸਬੰਧਤ ਦਾਅਵਿਆਂ ਨੂੰ ਸ਼ਾਮਲ ਕਰਨ ਲਈ ਭੇਜੀ ਗਈ ਭੁਗਤਾਨ ਸਮੇਤ।

ਅਨੁਮਾਨ ਯੋਗਤਾ

ਡਬਲਯੂ.ਐੱਚ ਸਮਝਦਾ ਹੈ ਕਿ ਸਾਰੇ ਮਰੀਜ਼ ਵਿੱਤੀ ਸਹਾਇਤਾ ਅਰਜ਼ੀ ਨੂੰ ਪੂਰਾ ਕਰਨ ਦੇ ਯੋਗ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦੇ ਜਾਂ ਦਸਤਾਵੇਜ਼ਾਂ ਲਈ ਬੇਨਤੀਆਂ ਦੀ ਪਾਲਣਾ ਨਹੀਂ ਕਰਦੇ। ਅਜਿਹੀਆਂ ਉਦਾਹਰਣਾਂ ਹੋ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਬਿਮਾਰੀ ਬਿਨਾਂ ਪੂਰੇ ਕੀਤੇ ਬਿਨਾਂ ਕਿਸੇ ਮਰੀਜ਼ / ਗਾਰੰਟਰ ਦੀ ਵਿੱਤੀ ਸਹਾਇਤਾ ਲਈ ਯੋਗਤਾ ਸਥਾਪਤ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਹੋਰ ਜਾਣਕਾਰੀ ਡਬਲਯੂ.ਐੱਚ ਦੁਆਰਾ ਇਹ ਨਿਰਧਾਰਤ ਕਰਨ ਲਈ ਵਰਤੀ ਜਾ ਸਕਦੀ ਹੈ ਕਿ ਕੀ ਕਿਸੇ ਮਰੀਜ਼ / ਗਾਰੰਟਰ ਦਾ ਖਾਤਾ ਅਣਉਚਿਤ ਹੈ ਜਾਂ ਨਹੀਂ ਅਤੇ ਇਸ ਜਾਣਕਾਰੀ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਗਰਭਵਤੀ ਯੋਗਤਾ ਨਿਰਧਾਰਤ ਕਰਨ ਲਈ ਕੀਤੀ ਜਾਏਗੀ।

ਹੋਰ ਪ੍ਰੋਗਰਾਮਾਂ ਜਾਂ ਜ਼ਿੰਦਗੀ ਦੀਆਂ ਸਥਿਤੀਆਂ ਲਈ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੀ ਯੋਗਤਾ ਦੇ ਅਧਾਰ ਤੇ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਨੂੰ ਮਾਨਤਾ ਯੋਗਤਾ ਦਿੱਤੀ ਜਾ ਸਕਦੀ ਹੈ ਜਿਵੇਂ ਕਿ:

- ਮਰੀਜ਼ / ਗਾਰੰਟਰ ਜੋ ਦੀਵਾਲੀਆਪਨ ਦਾ ਐਲਾਨ ਕਰ ਚੁੱਕੇ ਹਨ। ਦੀਵਾਲੀਆਪਨ ਨਾਲ ਜੁੜੇ ਮਾਮਲਿਆਂ ਵਿੱਚ, ਦੀਵਾਲੀਆਪਨ ਦੀ ਛੁੱਟੀ ਹੋਣ ਦੀ ਮਿਤੀ ਤੋਂ ਸਿਰਫ ਖਾਤਾ ਬਕਾਇਆ ਛੱਡਿਆ ਜਾਵੇਗਾ।
- ਮਰੀਜ਼ / ਗਾਰੰਟਰ ਜੋ ਪ੍ਰੋਬੇਟ ਵਿੱਚ ਕੋਈ ਜਾਇਦਾਦ ਦੇ ਨਾਲ ਮਰੇ ਹੋਏ ਹਨ।
- ਮਰੀਜ਼ / ਗਾਰੰਟਰ ਜੋ ਬੇਘਰ ਹਨ।
- ਉਗਰਾਹੀ ਏਜੰਸੀ ਦੁਆਰਾ ਵਾਪਸ ਕੀਤੇ ਖਾਤੇ ਉਪਰੋਕਤ ਕਿਸੇ ਵੀ ਕਾਰਨਾਂ ਕਰਕੇ ਅਣਗਿਣਤ ਹਨ ਅਤੇ ਕੋਈ ਭੁਗਤਾਨ ਪ੍ਰਾਪਤ ਨਹੀਂ ਹੋਇਆ ਹੈ।
- ਰਾਜ ਦੇ ਮੈਡੀਕੇਡ ਪ੍ਰੋਗਰਾਮਾਂ ਲਈ ਯੋਗਤਾ ਪ੍ਰਾਪਤ ਮਰੀਜ਼ / ਗਾਰੰਟਰ ਪ੍ਰੋਗਰਾਮ ਨਾਲ ਜੁੜੀਆਂ ਕਿਸੇ ਵੀ ਖਰਚਾ ਵੰਡਣ ਦੀਆਂ ਜ਼ਿੰਮੇਵਾਰੀਆਂ ਜਾਂ ਗੈਰ-ਕਵਰ ਕੀਤੀਆਂ ਸੇਵਾਵਾਂ ਲਈ ਵਿੱਤੀ ਸਹਾਇਤਾ ਦੇ ਯੋਗ ਹੋਣਗੇ।

ਵਿੱਤੀ ਸਹਾਇਤਾ ਨੀਤੀ ਤਹਿਤ ਗ੍ਰਹਿਣ ਯੋਗਤਾ ਪ੍ਰਾਪਤ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਦੇ ਖਾਤਿਆਂ ਦੀ ਮੁੜ ਸ਼੍ਰੇਣੀ ਕੀਤੀ ਜਾਏਗੀ। ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਸੰਗ੍ਰਹਿ ਲਈ ਨਹੀਂ ਭੇਜਿਆ ਜਾਏਗਾ ਅਤੇ ਨਾ ਹੀ ਉਹ ਅਗਲੀਆਂ ਕੁਲੈਕਸ਼ਨ ਕਾਰਵਾਈਆਂ ਦੇ ਅਧੀਨ ਹੋਣਗੇ।

ਬੀਮਾ ਰਹਿਤ ਛੂਟ ਦੀ ਰਕਮ ਅਤੇ ਬੇਦਖਲੀ

ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਮਰੀਜ਼ਾਂ/ਗਾਰੰਟਰਾਂ ਕੋਲ ਸਿਹਤ ਬੀਮਾ ਨਹੀਂ ਹੈ ਅਤੇ ਉਹ ਮਾਸਮੇਲਥ ਜਾਂ ਵਿੱਤੀ ਸਹਾਇਤਾ ਲਈ ਯੋਗ ਨਹੀਂ ਹਨ, ਉਹਨਾਂ ਨੂੰ ਵਿੱਤੀ ਸਹਾਇਤਾ ਨੀਤੀ ਦੇ ਅੰਤਿਕਾ 5 ਵਿੱਚ ਸੂਚੀਬੱਧ ਕੀਤੇ ਅਨੁਸਾਰ ਹਸਪਤਾਲ ਅਤੇ ਡਾਕਟਰ ਸੇਵਾਵਾਂ 'ਤੇ ਲਾਗੂ 40% ਛੋਟ ਹੋਵੇਗੀ।

ਇਹ ਛੋਟ ਹੇਠ ਲਿਖੀਆਂ ਸੇਵਾਵਾਂ ਲਈ ਉਪਲਬਧ ਨਹੀਂ ਹੈ:

- ਕਾਸਮੈਟਿਕ ਸੇਵਾਵਾਂ
- ਸਵੈ-ਭੁਗਤਾਨ ਚੋਣ ਸੇਵਾਵਾਂ (ਸੇਵਾਵਾਂ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਵਿੱਚ ਪਹਿਲਾਂ ਹੀ ਇੱਕ ਸਮਰਪਿਤ ਸਵੈ-ਭੁਗਤਾਨ ਫੀਸ ਅਨੁਸੂਚੀ ਹੈ)
- ਬਾਂਝਪਨ ਸੇਵਾਵਾਂ
- ਮੋਟਰ ਵਹੀਕਲ ਕਲੇਮ
- ਗੈਸਟ੍ਰਿਕ ਬਾਈਪਾਸ ਸੇਵਾਵਾਂ ਡਾਕਟਰੀ ਤੌਰ 'ਤੇ ਜ਼ਰੂਰਤ ਦੇ ਭੁਗਤਾਨਕਰਤਾ ਦੇ ਨਿਰਧਾਰਨ ਦੀ ਗੈਰਹਾਜ਼ਰ ਹਨ
- ਆਈਟਮਾਂ ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਲੈਂਸ, ਸੁਣਨ ਦੇ ਸਾਧਨ, ਇਮਪਲਾਂਟ ਅਤੇ ਕੋਈ ਹੋਰ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਖਰੀਦੇ ਗਏ ਉਤਪਾਦ
- ਮਰੀਜ਼ ਦੀ ਸਹੂਲਤ ਵਾਲੀਆਂ ਵਸਤੂਆਂ ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਰਾਤ ਭਰ ਰੁਕਣਾ ਜੋ ਡਾਕਟਰੀ ਤੌਰ 'ਤੇ ਜ਼ਰੂਰੀ ਨਹੀਂ ਹਨ

ਬੀਮਾ ਰਹਿਤ ਛੋਟ ਬਿਲਿੰਗ ਦੇ ਸਮੇਂ ਲਾਗੂ ਕੀਤੀ ਜਾਵੇਗੀ ਅਤੇ ਕਿਸੇ ਵੀ ਅੰਦਾਜ਼ੇ ਵਿੱਚ ਸ਼ਾਮਲ ਕੀਤੀ ਜਾਵੇਗੀ।

ਐਮਰਜੈਂਸੀ ਮੈਡੀਕਲ ਸੇਵਾਵਾਂ

ਫੈਡਰਲ ਐਮਰਜੈਂਸੀ ਮੈਡੀਕਲ ਟ੍ਰੀਟਮੈਂਟ ਐਂਡ ਲੇਬਰ ਐਕਟ (ਈ. ਐਮ. ਟੀ. ਐਲ. ਏ.) ਦੇ ਨਿਯਮਾਂ ਦੇ ਅਨੁਸਾਰ, ਕਿਸੇ ਵੀ ਮਰੀਜ਼ ਨੂੰ ਕਿਸੇ ਸੰਕਟਕਾਲੀ ਸਥਿਤੀ ਵਿੱਚ ਸੇਵਾਵਾਂ ਦੇਣ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਵਿੱਤੀ ਸਹਾਇਤਾ ਜਾਂ ਭੁਗਤਾਨ ਦੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਲਈ ਜਾਂਚ ਨਹੀਂ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ। ਡਬਲਯੂ.ਐੱਚ ਬੇਨਤੀ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ ਕਿ ਸੇਵਾ ਦੇ ਸਮੇਂ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਦੀ ਲਾਗਤ ਸਾਂਝੇਗੀ ਭੁਗਤਾਨ (ਭਾਵ ਸਹਿ-ਭੁਗਤਾਨ) ਕੀਤੇ ਜਾਣ, ਬਸ਼ਰਤੇ ਅਜਿਹੀਆਂ ਬੇਨਤੀਆਂ ਸਕ੍ਰੀਨਿੰਗ ਪ੍ਰੀਖਿਆ ਵਿੱਚ ਦੇਰੀ ਜਾਂ ਕਿਸੇ ਐਮਰਜੈਂਸੀ ਸਥਿਤੀ ਵਿੱਚ ਮਰੀਜ਼ ਨੂੰ ਸਥਿਰ ਕਰਨ ਲਈ ਜ਼ਰੂਰੀ ਇਲਾਜ ਦਾ ਕਾਰਨ ਨਾ ਹੋਣ। ਡਬਲਯੂ.ਐੱਚ ਬਿਨਾਂ ਕਿਸੇ ਪੱਖਪਾਤ ਦੇ, ਐਮਰਜੈਂਸੀ ਮੈਡੀਕਲ ਹਾਲਤਾਂ ਦੀ ਦੇਖਭਾਲ ਵਿਅਕਤੀਆਂ ਨੂੰ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰੇਗਾ, ਚਾਹੇ ਉਹ ਇਸ ਨੀਤੀ ਤਹਿਤ ਯੋਗ ਹਨ ਜਾਂ ਨਹੀਂ। ਡਬਲਯੂ.ਐੱਚ ਉਹਨਾਂ ਕਾਰਜਾਂ ਵਿੱਚ ਸ਼ਾਮਲ ਨਹੀਂ ਹੋਵੇਗਾ ਜੋ ਵਿਅਕਤੀਆਂ ਨੂੰ ਐਮਰਜੈਂਸੀ ਦੇਖਭਾਲ ਦੀ ਮੰਗ ਤੋਂ ਨਿਰਾਸ਼ ਕਰਦੇ ਹਨ।

ਕੈਂਡਿਡ ਅਤੇ ਸੰਗ੍ਰਹਿ

ਭੁਗਤਾਨ ਨਾ ਕੀਤੇ ਜਾਣ ਦੀ ਸਥਿਤੀ ਵਿੱਚ ਡਬਲਯੂ.ਐੱਚ ਦੁਆਰਾ ਕੀਤੀਆਂ ਜਾ ਸਕਦੀਆਂ ਕਿਰਿਆਵਾਂ ਨੂੰ ਇੱਕ ਵੱਖਰੀ ਕੈਂਡਿਡ ਅਤੇ ਸੰਗ੍ਰਹਿ ਨੀਤੀ ਵਿੱਚ ਦਰਸਾਇਆ ਗਿਆ ਹੈ। ਜਨਤਾ ਦੇ ਮੈਂਬਰ ਇਸਦੇ ਦੁਆਰਾ ਇੱਕ ਮੁਫਤ ਕਾਪੀ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਨ:

- a. ਡਬਲਯੂ.ਐੱਚ ਵੈਬਸਾਈਟ ਤੇ ਜਾ ਕੇ:
<https://www.winchesterhospital.org/my-visit/insurance-billing--records/financial-assistance>
 - b. ਵਿੱਤੀ ਕਾਉਂਸਲਿੰਗ ਯੂਨਿਟ ਵਿਖੇ ਸਥਿਤ:
 41 ਮਾਲ ਰੋਡ
 ਬਰਲਿੰਗਟਨ, ਐਮਏ 01803
 (781) 744-8815
 - c. ਮੇਲ ਭੇਜਣ ਲਈ ਇੱਕ ਕਾੱਪੀ ਲਈ ਬੇਨਤੀ ਕਰਨ ਲਈ ਉੱਪਰ ਦਿੱਤੇ ਨੰਬਰ ਤੇ ਕਾਲ ਕਰਨਾ
 - d. ਇਲੈਕਟ੍ਰਾਨਿਕ ਕਾੱਪੀ ਲਈ ਬੇਨਤੀ ਕਰਨ ਲਈ ਉੱਪਰ ਦਿੱਤੇ ਨੰਬਰ ਤੇ ਕਾਲ ਕਰਨਾ
-

ਰੈਗੂਲੇਟਰੀ ਜ਼ਰੂਰਤਾਂ

ਡਬਲਯੂ.ਐੱਚ ਸਾਰੇ ਸੰਘੀ, ਰਾਜ ਅਤੇ ਸਥਾਨਕ ਕਾਨੂੰਨਾਂ, ਨਿਯਮਾਂ ਅਤੇ ਨਿਯਮਾਂ, ਅਤੇ ਰਿਪੋਰਟਿੰਗ ਜ਼ਰੂਰਤਾਂ ਦੀ ਪਾਲਣਾ ਕਰੇਗਾ ਜੋ ਇਸ ਨੀਤੀ ਦੇ ਬਾਅਦ ਦੀਆਂ ਗਤੀਵਿਧੀਆਂ ਤੇ ਲਾਗੂ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਇਸ ਨੀਤੀ ਲਈ ਲੋੜੀਂਦੀ ਰਿਪੋਰਟਿੰਗ ਨੂੰ ਯਕੀਨੀ ਬਣਾਉਣ ਲਈ ਡਬਲਯੂ.ਐੱਚ ਦੁਆਰਾ ਵਿੱਤੀ ਸਹਾਇਤਾ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਇਸ ਨੀਤੀ ਦੇ ਤਹਿਤ ਮੁਹੱਈਆ ਕਰਵਾਈ ਗਈ ਵਿੱਤੀ ਸਹਾਇਤਾ ਦੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਹਰ ਸਾਲ ਆਈਆਰਐਸ ਫਾਰਮ 990 ਸਮਾਸੂਚੀ ਐੱਚ 'ਤੇ ਦਿੱਤੀ ਜਾਏਗੀ।

ਡਬਲਯੂ.ਐੱਚ ਸਹੀ ਨਿਯੰਤਰਣ ਕਾਇਮ ਰੱਖਣ ਲਈ ਅਤੇ ਸਾਰੀਆਂ ਅੰਦਰੂਨੀ ਅਤੇ ਬਾਹਰੀ ਪਾਲਣਾ ਦੀਆਂ ਜ਼ਰੂਰਤਾਂ ਨੂੰ ਪੂਰਾ ਕਰਨ ਲਈ ਸਾਰੀ ਵਿੱਤੀ ਸਹਾਇਤਾ ਨੂੰ ਦਸਤਾਵੇਜ਼ ਦੇਵੇਗਾ।

ਚੈਰੀਟੀ ਕੇਅਰ ਲਈ ਵਿੱਤੀ ਸਹਾਇਤਾ ਦੀ ਅਰਜ਼ੀ

ਕਿਰਪਾ ਕਰਕੇ ਛਾਪੋ

ਅੱਜ ਦੀ ਤਰੀਕ: _____ ਸੋਸ਼ਲ ਸੁਰੱਖਿਆ ਨੰਬਰ: _____

ਮੈਡੀਕਲ ਰਿਕਾਰਡ ਨੰਬਰ: _____

ਮਰੀਜ਼ ਦਾ ਨਾਮ:

ਪਤਾ:

ਗਲੀ	ਅਪਾਰਟਮੈਂਟ ਨੰਬਰ	
ਸ਼ਹਿਰ	ਰਾਜ	ਜ਼ਿਲ੍ਹਾ

ਹਸਪਤਾਲ ਸੇਵਾਵਾਂ ਦੀ ਮਿਤੀ: _____

ਮਰੀਜ਼ ਦੀ ਜਨਮ ਤਰੀਕ: _____

ਕੀ ਹਸਪਤਾਲ ਸੇਵਾ ਦੇ ਸਮੇਂ ਮਰੀਜ਼ ਕੋਲ ਸਿਹਤ ਬੀਮਾ ਜਾਂ ਮੈਡੀਕੇਡ ਸੀ?

ਹਾਂ ਨਹੀਂ

ਜੇ “ਹਾਂ”, ਬੀਮਾ ਕਾਰਡ ਦੀ ਇਕ ਕਾਪੀ (ਅੱਗੇ ਅਤੇ ਪਿਛਲੇ ਪਾਸੇ) ਨੱਥੀ ਕਰੋ ਅਤੇ ਹੇਠ ਲਿਖਿਆਂ ਨੂੰ ਪੂਰਾ ਕਰੋ:

ਬੀਮਾ ਕੰਪਨੀ ਦਾ ਨਾਮ: _____

ਨੀਤੀ ਨੰਬਰ: _____

ਪ੍ਰਭਾਵਸ਼ਾਲੀ ਤਾਰੀਖ: _____

ਬੀਮਾ ਫੋਨ ਨੰਬਰ: _____

** ਵਿੱਤੀ ਸਹਾਇਤਾ ਲਈ ਅਰਜ਼ੀ ਦੇਣ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ, ਤੁਸੀਂ ਪਿਛਲੇ 6 ਮਹੀਨਿਆਂ ਵਿੱਚ ਮੈਡੀਕੇਡ ਲਈ ਅਰਜ਼ੀ ਦਿੱਤੀ ਹੋਵੇਗੀ ਅਤੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਇਨਕਾਰ ਕਰਨ ਦੇ ਸਬੂਤ ਦਿਖਾਉਣੇ ਪੈਣਗੇ।

ਨੋਟ: ਵਿੱਤੀ ਸਹਾਇਤਾ ਲਾਗੂ ਨਹੀਂ ਹੋ ਸਕਦੀ ਜੇ ਹੈਲਥ ਸੇਵਿੰਗਜ਼ ਅਕਾਊਂਟ (ਐਚਐਸਏ), ਹੈਲਥ ਰਿਮਬਸਮੈਂਟ ਅਕਾਊਂਟ (ਐਚਆਰਏ), ਫਲੈਕਸੀਬਲ ਖਰਚ ਅਕਾਊਂਟ (ਐਫਐਸਏ) ਜਾਂ ਪਰਿਵਾਰਕ ਡਾਕਟਰੀ ਖਰਚਿਆਂ ਲਈ ਨਿਰਧਾਰਤ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਫੰਡ ਸਥਾਪਤ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਹੈ। ਸਹਾਇਤਾ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਕਿਸੇ ਵੀ ਸਥਾਪਤ ਫੰਡ ਤੋਂ ਅਦਾਇਗੀ ਬਕਾਇਆ ਹੁੰਦੀ ਹੈ, ਮੁਹੱਈਆ ਕੀਤੀ ਜਾ ਸਕਦੀ ਹੈ।

ਵਿੱਤੀ ਸਹਾਇਤਾ ਲਈ ਅਰਜ਼ੀ ਦੇਣ ਲਈ ਹੇਠ ਲਿਖਿਆਂ ਨੂੰ ਪੂਰਾ ਕਰੋ:

ਘਰ ਵਿਚ ਰਹਿੰਦੇ 18 ਸਾਲ ਤੋਂ ਘੱਟ ਉਮਰ ਦੇ ਮਰੀਜ਼, ਮਾਪਿਆਂ, ਬੱਚਿਆਂ ਅਤੇ / ਜਾਂ ਭੈਣ-ਭਰਾ, ਕੁਦਰਤੀ ਜਾਂ ਗੋਦ ਲਏ ਸਮੇਤ ਪਰਿਵਾਰ ਦੇ ਸਾਰੇ ਮੈਂਬਰਾਂ ਦੀ ਸੂਚੀ ਬਣਾਓ।

ਪਰਿਵਾਰਕ ਮੈਂਬਰ	ਉਮਰ	ਮਰੀਜ਼ ਨਾਲ ਰਿਸ਼ਤਾ	ਆਮਦਨੀ ਦਾ ਸਰੋਤ ਜਾਂ ਮਾਲਕ ਦਾ ਨਾਮ	ਮਾਸਿਕ ਕੁੱਲ ਆਮਦਨੀ

੧.				
੨.				
੩.				
੪.				

ਵਿੱਤੀ ਸਹਾਇਤਾ ਅਰਜ਼ੀ ਦੇ ਨਾਲ ਨਾਲ ਸਾਨੂੰ ਇਸ ਅਰਜ਼ੀ ਦੇ ਨਾਲ ਜੁੜੇ ਹੇਠਾਂ ਦਿੱਤੇ ਦਸਤਾਵੇਜ਼ਾਂ ਦੀ ਜ਼ਰੂਰਤ ਹੈ:

- ਮੌਜੂਦਾ ਰਾਜ ਜਾਂ ਸੰਘੀ ਆਮਦਨੀ ਟੈਕਸ ਰਿਟਰਨ
- ਮੌਜੂਦਾ ਫਾਰਮ ਡਬਲਯੂ 2 ਅਤੇ / ਜਾਂ ਫਾਰਮ 1099
- ਚਾਰ ਸਭ ਤੋਂ ਤਾਜ਼ੇ ਪੈਰੋਲ ਸਟੱਬਸ
- ਚਾਰ ਸਭ ਤੋਂ ਤਾਜ਼ਾ ਚੈਕਿੰਗ ਅਤੇ / ਜਾਂ ਬਚਤ ਖਾਤੇ ਦੇ ਬਿਆਨ
- ਸਿਹਤ ਬਚਤ ਖਾਤਾ
- ਸਿਹਤ ਮੁਆਵਜ਼ੇ ਦੇ ਪ੍ਰਬੰਧ
- ਲਚਕਦਾਰ ਖਰਚ ਖਾਤੇ

ਜੇ ਇਹ ਉਪਲਬਧ ਨਹੀਂ ਹਨ, ਤਾਂ ਕਿਰਪਾ ਕਰਕੇ ਆਪਣੇ ਦੁਆਰਾ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕੀਤੇ ਗਏ ਹੋਰ ਦਸਤਾਵੇਜ਼ਾਂ ਬਾਰੇ ਵਿਚਾਰ ਕਰਨ ਲਈ (781) 744-8815 'ਤੇ ਵਿੱਤੀ ਸਲਾਹ ਯੂਨਿਟ ਨੂੰ ਕਾਲ ਕਰੋ।

ਹੇਠਾਂ ਮੇਰੇ ਦਸਤਖਤਾਂ ਦੁਆਰਾ, ਮੈਂ ਤਸਦੀਕ ਕਰਦਾ ਹਾਂ ਕਿ ਮੈਂ ਵਿੱਤੀ ਸਹਾਇਤਾ ਨੀਤੀ ਅਤੇ ਅਰਜ਼ੀ ਨੂੰ ਧਿਆਨ ਨਾਲ ਪੜ੍ਹਿਆ ਹੈ ਅਤੇ ਜੇ ਵੀ ਮੈਂ ਕਿਹਾ ਹੈ ਜਾਂ ਕੋਈ ਦਸਤਾਵੇਜ਼ ਜੋ ਮੈਂ ਜੁੜਿਆ ਹੈ, ਉਹ ਮੇਰੇ ਸਭ ਤੋਂ ਉੱਤਮ ਗਿਆਨ ਲਈ ਸਹੀ ਹੈ। ਮੈਂ ਸਮਝਦਾ ਹਾਂ ਕਿ ਵਿੱਤੀ ਸਹਾਇਤਾ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨ ਲਈ ਜਾਣ ਬੁਝ ਕੇ ਗਲਤ ਜਾਣਕਾਰੀ ਜਮ੍ਹਾਂ ਕਰਨਾ ਗੈਰਕਾਨੂੰਨੀ ਹੈ।

ਬਿਨੈਕਾਰ ਦੇ ਦਸਤਖਤ: _____

ਮਰੀਜ਼ ਨਾਲ ਰਿਸ਼ਤਾ: _____

ਅਰਜ਼ੀ ਭਰਨ ਦੀ ਮਿਤੀ: _____

ਜੇ ਤੁਹਾਡੀ ਆਮਦਨੀ ਕਿਸੇ ਵੀ ਤਰੀਕੇ ਨਾਲ ਪੂਰਕ ਹੈ ਜਾਂ ਤੁਸੀਂ ਇਸ ਬਿਨੈਪੱਤਰ ਤੇ \$0.00 ਦੀ ਆਮਦਨੀ ਦੱਸੀ ਹੈ, ਤਾਂ ਹੇਠਾਂ ਦਿੱਤੇ ਵਿਅਕਤੀ ਦੁਆਰਾ ਤੁਹਾਡੇ ਅਤੇ ਤੁਹਾਡੇ ਪਰਿਵਾਰ ਨੂੰ ਸਹਾਇਤਾ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਦੇ ਹੋਏ ਸਪੋਰਟ ਸਟੇਟਮੈਂਟ ਭਰੋ।

ਸਹਾਇਤਾ ਬਿਆਨ

ਮੈਨੂੰ ਮਰੀਜ਼ / ਜ਼ਿੰਮੇਵਾਰ ਧਿਰ ਦੁਆਰਾ ਵਿੱਤੀ ਸਹਾਇਤਾ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਨ ਵਜੋਂ ਪਛਾਣਿਆ ਗਿਆ ਹੈ। ਹੇਠਾਂ ਸੇਵਾਵਾਂ ਅਤੇ ਸਹਾਇਤਾ ਦੀ ਸੂਚੀ ਹੈ ਜੋ ਮੈਂ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਦਾ / ਕਰਦੀ ਹਾਂ।

ਮੈਂ ਇਸ ਨਾਲ ਤਸਦੀਕ ਕਰਦਾ ਹਾਂ ਕਿ ਦਿੱਤੀ ਗਈ ਸਾਰੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਸਹੀ ਹੈ ਅਤੇ ਮੇਰੇ ਗਿਆਨ ਵਿੱਚ ਸਭ ਤੋਂ ਵਧੀਆ ਹੈ। ਮੈਂ ਸਮਝਦਾ ਹਾਂ ਕਿ ਮੇਰੇ ਦਸਤਖਤ ਮੈਨੂੰ ਮਰੀਜ਼ ਦੇ ਡਾਕਟਰੀ ਖਰਚਿਆਂ ਲਈ ਵਿੱਤੀ ਤੌਰ 'ਤੇ ਜ਼ਿੰਮੇਵਾਰ ਨਹੀਂ ਬਣਾਉਣਗੇ।

ਦਸਤਖਤ: _____

ਭਰਨ ਦੀ ਤਾਰੀਖ: _____

ਕਿਰਪਾ ਕਰਕੇ ਯੋਗਤਾ ਨਿਰਧਾਰਣ ਲਈ ਪੂਰੀ ਕੀਤੀ ਅਰਜ਼ੀ ਪ੍ਰਾਪਤ ਹੋਣ ਦੀ ਮਿਤੀ ਤੋਂ 30 ਦਿਨਾਂ ਦੀ ਆਗਿਆ ਦਿਓ।

ਜੇ ਯੋਗ ਹੈ, ਵਿੱਤੀ ਸਹਾਇਤਾ ਪ੍ਰਵਾਨਗੀ ਦੀ ਮਿਤੀ ਤੋਂ ਛੇ ਮਹੀਨਿਆਂ ਲਈ ਦਿੱਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੇ ਨਾਲ ਸਬੰਧਤ ਵਿੱਤੀ ਸਹਾਇਤਾ ਨੀਤੀਆਂ ਦੇ ਅੰਤਿਕਾ 5 ਵਿੱਚ ਦਰਸਾਏ ਗਏ ਅਨੁਸਾਰ ਸਾਰੇ ਬੈਥ ਇਜ਼ਰਾਈਲ ਲਹੀ ਹੈਲਥ ਸੰਬੰਧਾਂ ਲਈ ਯੋਗ ਹੈ:

- ਅੰਨਾ ਜੈਕਸ ਹਸਪਤਾਲ
- ਐਡੀਸਨ ਗਿਲਬਰਟ ਹਸਪਤਾਲ
- ਬੇਰੀਜ ਹਸਪਤਾਲ
- ਬੈਥ ਇਜ਼ਰਾਈਲ ਡਿਕੋਨੈਸ ਮੈਡੀਕਲ ਸੈਂਟਰ-ਬੋਸਟਨ
- ਬੈਥ ਇਜ਼ਰਾਈਲ ਡਿਕੋਨੈਸ ਮਿਲਟਨ
- ਬੈਥ ਇਜ਼ਰਾਈਲ ਡੈਕੋਨੈਸ ਨੀਡਹੈਮ
- ਬੈਥ ਇਜ਼ਰਾਈਲ ਡਿਕੋਨੈਸ ਪਲਾਈਮਾਥ
- ਬੇਵਰਲੀ ਹਸਪਤਾਲ
- ਲੇਹੇ ਹਸਪਤਾਲ ਅਤੇ ਮੈਡੀਕਲ ਸੈਂਟਰ, ਬਰਲਿੰਗਟਨ
- ਲੇਹੇ ਮੈਡੀਕਲ ਸੈਂਟਰ, ਪੀਬੋਡੀ
- ਮਾਊਂਟ ਅਬਰਨ ਹਸਪਤਾਲ
- ਨਵਾਂ ਇੰਗਲੈਂਡ ਬੈਪਟਿਸਟ ਹਸਪਤਾਲ
- ਵਿੰਚੈਸਟਰ ਹਸਪਤਾਲ

ਕੇਵਲ ਸਟਾਫ ਲਈ।	
ਵਾਜ਼ੋ ਅਰਜ਼ੀ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕੀਤੀ ਗਈ:	
ਏ ਜੇ ਐਚ	<input type="checkbox"/>
ਏ ਜੀ ਐਚ	<input type="checkbox"/>
ਬੇਰੀਜ	<input type="checkbox"/>
ਬੀਆਈਡੀ ਮਿਲਟਨ	<input type="checkbox"/>
ਬੀ ਆਈ ਡੀ ਨੀਡਹੈਮ	<input type="checkbox"/>
ਬੀ ਆਈ ਡੀ ਪਲਾਈਮਾਥ	<input type="checkbox"/>
ਬੇਵਰਲੀ	<input type="checkbox"/>
ਐਲ ਐਚ ਐਮ ਸੀ	<input type="checkbox"/>
ਐਲ ਐਮ ਸੀ ਪੀਬੋਡੀ	<input type="checkbox"/>
ਐਮ ਏ ਐਚ	<input type="checkbox"/>
ਐਨ ਈ ਬੀ ਐਚ	<input type="checkbox"/>
ਡਬਲਯੂ ਐਚ	<input type="checkbox"/>

ਡਾਕਟਰੀ ਤੰਗੀ ਲਈ ਵਿੱਤੀ ਸਹਾਇਤਾ ਦੀ ਅਰਜ਼ੀ

ਕਿਰਪਾ ਕਰਕੇ ਇਸਨੂੰ ਛਾਪ ਲਵੋ

ਅੱਜ ਦੀ ਤਰੀਕ: _____ ਸੇਸ਼ਲ ਸੁਰੱਖਿਆ ਨੰਬਰ _____

ਮੈਡੀਕਲ ਰਿਕਾਰਡ ਨੰਬਰ: _____

ਮਰੀਜ਼ ਦਾ ਨਾਮ:

ਮਰੀਜ਼ ਦੀ ਜਨਮ ਤਰੀਕ _____

ਪਤਾ:

_____	_____	_____
ਗਲੀ	ਅਪਾਰਟਮੈਂਟ ਨੰਬਰ	
ਸ਼ਹਿਰ	ਰਾਜ	ਜ਼ਿਲ੍ਹਾ

ਕੀ ਹਸਪਤਾਲ ਸੇਵਾ ਦੇ ਸਮੇਂ ਮਰੀਜ਼ ਕੋਲ ਸਿਹਤ ਬੀਮਾ ਜਾਂ ਮੈਡੀਕੇਡ ਸੀ?

ਹਾਂ ਨਹੀਂ

ਜੇ “ਹਾਂ”, ਬੀਮਾ ਕਾਰਡ ਦੀ ਇਕ ਕਾਪੀ (ਅੱਗੇ ਅਤੇ ਪਿਛਲੇ ਪਾਸੇ) ਨੱਥੀ ਕਰੋ ਅਤੇ ਹੇਠ ਲਿਖਿਆਂ ਨੂੰ ਪੂਰਾ ਕਰੋ:

ਬੀਮਾ ਕੰਪਨੀ ਦਾ ਨਾਮ: _____

ਨੀਤੀ ਨੰਬਰ: _____

ਪ੍ਰਭਾਵਸ਼ਾਲੀ ਤਾਰੀਖ: _____

ਬੀਮਾ ਫੋਨ ਨੰਬਰ: _____

ਨੋਟ: ਡਾਕਟਰੀ ਤੰਗੀ ਕਾਰਨ ਵਿੱਤੀ ਸਹਾਇਤਾ ਲਾਗੂ ਨਹੀਂ ਹੋ ਸਕਦੀ ਜੇ ਹੈਲਥ ਸੇਵਿੰਗਜ਼ ਅਕਾਊਂਟ (ਐਚਐਸਏ), ਹੈਲਥ ਰਿਮਬਰਸਮੈਂਟ ਅਕਾਊਂਟ (ਐਚਆਰਏ), ਫਲੈਕਸੀਬਲ ਖਰਚ ਅਕਾਊਂਟ (ਐਫਐਸਏ) ਜਾਂ ਪਰਿਵਾਰਕ ਡਾਕਟਰੀ ਖਰਚਿਆਂ ਲਈ ਨਿਰਧਾਰਤ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਫੰਡ ਸਥਾਪਤ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਹੈ। ਸਹਾਇਤਾ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕੀਤੇ ਜਾਣ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਕਿਸੇ ਵੀ ਸਥਾਪਤ ਫੰਡ ਤੋਂ ਭੁਗਤਾਨ ਹੋ ਜਾਣਾ ਚਾਹਿਦਾ ਹੈ।

ਡਾਕਟਰੀ ਤੰਗੀ ਸਹਾਇਤਾ ਲਈ ਅਰਜ਼ੀ ਦੇਣ ਲਈ, ਹੇਠ ਦਿੱਤੇ ਫਾਰਮ ਨੂੰ ਭਰੋ:

ਘਰ ਵਿਚ ਰਹਿੰਦੇ 18 ਸਾਲ ਤੋਂ ਘੱਟ ਉਮਰ ਦੇ ਮਰੀਜ਼, ਮਾਪਿਆਂ, ਬੱਚਿਆਂ ਅਤੇ / ਜਾਂ ਭੈਣ-ਭਰਾ, ਕੁਦਰਤੀ ਜਾਂ ਗੋਦ ਲਏ ਸਮੇਤ ਪਰਿਵਾਰ ਦੇ ਸਾਰੇ ਮੈਂਬਰਾਂ ਦੀ ਸੂਚੀ ਬਣਾਓ।

ਪਰਿਵਾਰਕ ਮੈਂਬਰ	ਉਮਰ	ਮਰੀਜ਼ ਨਾਲ ਰਿਸ਼ਤਾ	ਆਮਦਨੀ ਦਾ ਸਰੋਤ ਜਾਂ ਮਾਲਕ ਦਾ ਨਾਮ	ਮਾਸਿਕ ਕੁੱਲ ਆਮਦਨੀ
੧.				
੨.				
੩.				

8.				
----	--	--	--	--

ਮੈਡੀਕਲ ਤੰਗੀ ਅਰਜ਼ੀ ਦੇ ਨਾਲ ਨਾਲ ਸਾਨੂੰ ਇਸ ਬਿਨੈ-ਪੱਤਰ ਨਾਲ ਜੁੜੇ ਹੇਠਾਂ ਦਿੱਤੇ ਦਸਤਾਵੇਜ਼ਾਂ ਦੀ ਵੀ ਲੋੜ ਹੈ:

- ਮੌਜੂਦਾ ਰਾਜ ਜਾਂ ਸੰਘੀ ਆਮਦਨੀ ਟੈਕਸ ਰਿਟਰਨ
- ਮੌਜੂਦਾ ਫਾਰਮ ਡਬਲਯੂ 2 ਅਤੇ / ਜਾਂ ਫਾਰਮ 1099
- ਚਾਰ ਸਭ ਤੋਂ ਤਾਜ਼ੇ ਪੈਰੋਲ ਸਟੱਬਸ
- ਚਾਰ ਸਭ ਤੋਂ ਤਾਜ਼ਾ ਚੈਕਿੰਗ ਅਤੇ / ਜਾਂ ਬਚਤ ਖਾਤੇ ਦੇ ਬਿਆਨ
- ਸਿਹਤ ਬਚਤ ਖਾਤਾ
- ਸਿਹਤ ਮੁਆਵਜ਼ੇ ਦੇ ਪ੍ਰਬੰਧ
- ਲਚਕਦਾਰ ਖਰਚ ਖਾਤੇ
- ਸਾਰੇ ਮੈਡੀਕਲ ਬਿੱਲਾਂ ਦੀਆਂ ਕਾਪੀਆਂ

ਜੇ ਇਹ ਉਪਲਬਧ ਨਹੀਂ ਹਨ, ਤਾਂ ਕਿਰਪਾ ਕਰਕੇ ਆਪਣੇ ਦੁਆਰਾ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕੀਤੇ ਗਏ ਹੋਰ ਦਸਤਾਵੇਜ਼ਾਂ ਬਾਰੇ ਵਿਚਾਰ ਕਰਨ ਲਈ (781) 744-8815 'ਤੇ ਵਿੱਤੀ ਸਲਾਹ ਯੂਨਿਟ ਨੂੰ ਕਾਲ ਕਰੋ।

ਸਾਰੇ ਡਾਕਟਰੀ ਕਰਜ਼ੇ ਦੀ ਸੂਚੀ ਬਣਾਓ ਅਤੇ ਪਿਛਲੇ ਬਾਰਾਂ ਮਹੀਨਿਆਂ ਵਿੱਚ ਹੋਏ ਬਿੱਲਾਂ ਦੀਆਂ ਕਾਪੀਆਂ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰੋ:

ਸੇਵਾ ਦੀ ਮਿਤੀ	ਸੇਵਾ ਦੀ ਜਗ੍ਹਾ	ਬਕਾਇਆ ਰਕਮ
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____

ਕਿਰਪਾ ਕਰਕੇ ਇਸ ਬਾਰੇ ਇੱਕ ਸੰਖੇਪ ਵੇਰਵਾ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰੋ ਕਿ ਇਨ੍ਹਾਂ ਮੈਡੀਕਲ ਬਿੱਲਾਂ ਦਾ ਭੁਗਤਾਨ ਕਰਨਾ ਮੁਸ਼ਕਲ ਕਿਉਂ ਹੋਵੇਗਾ:

ਹੇਠਾਂ ਮੇਰੇ ਦਸਤਖਤਾਂ ਦੁਆਰਾ, ਮੈਂ ਅਰਜ਼ੀ ਵਿੱਚ ਜਮ੍ਹਾਂ ਕੀਤੀ ਗਈ ਸਾਰੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਨੂੰ ਪ੍ਰਮਾਣਿਤ ਕਰਦਾ ਹਾਂ ਮੇਰੇ ਗਿਆਨ, ਜਾਣਕਾਰੀ ਅਤੇ ਵਿਸ਼ਵਾਸ ਦੇ ਸਭ ਤੋਂ ਵਧੀਆ ਹੈ।

ਬਿਨੈਕਾਰ ਦੇ ਦਸਤਖਤ: _____

ਮਰੀਜ਼ ਨਾਲ ਰਿਸ਼ਤਾ: _____

ਅਰਜ਼ੀ ਭਰਨ ਦੀ ਮਿਤੀ: _____

ਕਿਰਪਾ ਕਰਕੇ ਯੋਗਤਾ ਨਿਰਧਾਰਣ ਲਈ ਪੂਰੀ ਕੀਤੀ ਅਰਜ਼ੀ ਪ੍ਰਾਪਤ ਹੋਣ ਦੀ ਮਿਤੀ ਤੋਂ 30 ਦਿਨਾਂ ਦੀ ਆਗਿਆ ਦਿਓ।

ਜੇ ਯੋਗ ਹਨ, ਤਾਂ ਸਹਾਇਤਾ ਪ੍ਰਵਾਨਗੀ ਦੀ ਮਿਤੀ ਤੋਂ ਛੇ ਮਹੀਨਿਆਂ ਲਈ ਦਿੱਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੀਆਂ ਸਬੰਧਤ ਵਿੱਤੀ ਸਹਾਇਤਾ ਨੀਤੀਆਂ ਦੇ ਅੰਤਿਕਾ 5 ਵਿਚ ਦੱਸੇ ਅਨੁਸਾਰ, ਬੈਥ ਇਜ਼ਰਾਈਲ ਲੇਹੀ ਹੈਲਥ ਨਾਲ ਸਬੰਧਤ ਸਭ ਲਈ ਯੋਗ ਹੈ:

- ਅੰਨਾ ਜੈਕਸ ਹਸਪਤਾਲ
- ਐਡੀਸਨ ਗਿਲਬਰਟ ਹਸਪਤਾਲ
- ਬੇਰੀਜ ਹਸਪਤਾਲ
- ਬੈਥ ਇਜ਼ਰਾਈਲ ਡਿਕੋਨੈਸ ਮੈਡੀਕਲ ਸੈਂਟਰ-ਬੋਸਟਨ
- ਬੈਥ ਇਜ਼ਰਾਈਲ ਡਿਕੋਨੈਸ ਮਿਲਟਨ
- ਬੈਥ ਇਜ਼ਰਾਈਲ ਡੈਕੋਨੈਸ ਨੀਡਹੈਮ
- ਬੈਥ ਇਜ਼ਰਾਈਲ ਡਿਕੋਨੈਸ ਪਲਾਈਮਾਥ
- ਬੇਵਰਲੀ ਹਸਪਤਾਲ
- ਲੇਹੇ ਹਸਪਤਾਲ ਅਤੇ ਮੈਡੀਕਲ ਸੈਂਟਰ, ਬਰਲਿੰਗਟਨ
- ਲੇਹੇ ਮੈਡੀਕਲ ਸੈਂਟਰ, ਪੀਬੋਡੀ
- ਮਾਉਂਟ ਅਬਰਨ ਹਸਪਤਾਲ
- ਨਵਾਂ ਇੰਗਲੈਂਡ ਬੈਪਟਿਸਟ ਹਸਪਤਾਲ
- ਵਿੰਚੈਸਟਰ ਹਸਪਤਾਲ

ਕੇਵਲ ਸਟਾਫ ਲਈ।	
ਵਾਜੇ ਅਰਜ਼ੀ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕੀਤੀ ਗਈ:	
ਏ ਜੇ ਐਚ	<input type="checkbox"/>
ਏ ਜੀ ਐਚ	<input type="checkbox"/>
ਬੇਰੀਜ	<input type="checkbox"/>
ਬੀ ਆਈ ਡੀ ਐਮ ਸੀ	<input type="checkbox"/>
ਬੀਆਈਡੀ ਮਿਲਟਨ	<input type="checkbox"/>
ਬੀ ਆਈ ਡੀ ਨੀਡਹੈਮ	<input type="checkbox"/>
ਬੀ ਆਈ ਡੀ ਪਲਾਈਮਾਥ	<input type="checkbox"/>
ਬੇਵਰਲੀ	<input type="checkbox"/>
ਐਲ ਐਚ ਐਮ ਸੀ	<input type="checkbox"/>
ਐਲ ਐਮ ਸੀ ਪੀਬੋਡੀ	<input type="checkbox"/>
ਐਮ ਏ ਐਚ	<input type="checkbox"/>
ਐਨ ਈ ਬੀ ਐਚ	<input type="checkbox"/>
ਡਬਲਯੂ ਐਚ	<input type="checkbox"/>

ਆਮਦਨੀ ਅਤੇ
ਸੰਪਤੀ ਦੇ
ਬ੍ਰੈਸ਼ਹੋਲਡ ਦੇ
ਅਧਾਰ ਤੇ ਅੰਤਿਕਾ
3 ਛੁੱਟ ਚਾਰਟ

ਵਿੱਤੀ ਸਹਾਇਤਾ ਅਤੇ ਡਾਕਟਰੀ ਤੰਗੀ ਲਈ ਛੋਟ ਨੀਤੀ ਵਿਚ ਦੱਸੇ ਅਨੁਸਾਰ ਯੋਗ ਡਾਕਟਰੀ ਸੇਵਾਵਾਂ ਲਈ ਇਕ ਮਰੀਜ਼ ਦੇ ਜ਼ਿੰਮੇਵਾਰ ਸੰਤੁਲਨ 'ਤੇ ਲਾਗੂ ਹੁੰਦੀ ਹੈ।

ਯੋਗ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਲਈ ਵਿੱਤੀ ਸਹਾਇਤਾ ਦੀ ਛੁੱਟ:

ਦਾਨ ਦੇਖਭਾਲ

ਆਮਦਨੀ ਦਾ ਪੱਧਰ	ਛੁੱਟ
400% ਐਫ.ਪੀ.ਐਲ. ਤੋਂ ਘੱਟ ਜਾਂ ਇਸ ਦੇ ਬਰਾਬਰ	100%

ਮੈਡੀਕਲ ਤੰਗੀ

ਮਰੀਜ਼ ਮੈਡੀਕਲ ਤੰਗੀ ਦੇ ਯੋਗ ਵਜੋਂ ਪੱਕਾ ਇਰਾਦਾ ਕਰਨਗੇ ਜੇ ਮੈਡੀਕਲ ਬਿੱਲਾਂ ਪਰਿਵਾਰਕ ਆਮਦਨੀ ਦੇ 25% ਤੋਂ ਵੱਧ ਜਾਂ ਇਸ ਦੇ ਬਰਾਬਰ ਹਨ ਅਤੇ ਉਸਨੂੰ 100% ਦੀ ਛੋਟ ਮਿਲੇਗੀ।

ਅੰਤਿਕਾ 4 ਰਕਮ
ਆਮ ਤੌਰ ਤੇ ਬਿੱਲ
(ਏ.ਜੀ.ਬੀ.)

ਨੀਤੀ ਵਿਚ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਬਿੱਲ ਰਾਸ਼ੀ ਦੀ ਪਰਿਭਾਸ਼ਾ ਵੇਖੋ, ਉੱਪਰ, ਵੇਰਵੇ ਲਈ ਕਿ ਏਜੀਬੀ ਨੂੰ "ਲੁੱਕ-ਬੈਕ" ਵਿਧੀ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਨਾਲ ਕਿਵੇਂ ਗਿਣਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

ਵਿੱਤੀ ਸਾਲ 2022 ਦੇ ਦਾਅਵਿਆਂ ਦੇ ਅਧਾਰ ਤੇ ਡਬਲਯੂ.ਐੱਚ ਦੀ ਮੌਜੂਦਾ ਏ.ਜੀ.ਬੀ ਪ੍ਰਤੀਸ਼ਤਤਾ 46.09% ਦੇ ਬਰਾਬਰ ਹੈ।

ਹੇਠ ਦਿੱਤੇ ਕਾਰਨਾਂ ਕਰਕੇ ਕਿਸੇ ਵੀ ਸਮੇਂ ਏ.ਜੀ.ਬੀ. ਬਦਲਣ ਦੇ ਅਧੀਨ ਹੈ:

- ਪ੍ਰਾਈਵੇਟ ਸਿਹਤ ਬੀਮਾਕਰਤਾ ਅਤੇ ਮੈਡੀਕੇਅਰ ਫੀਸ-ਤੋਂ-ਸੇਵਾ ਇਕਰਾਰਨਾਮੇ ਵਿਚ ਤਬਦੀਲੀਆਂ
- ਨਿਜੀ ਸਿਹਤ ਬੀਮਾਕਰਤਾ ਯੋਜਨਾਵਾਂ ਅਤੇ ਮੈਡੀਕੇਅਰ ਫੀਸ-ਲਈ-ਸੇਵਾ ਦੁਆਰਾ ਪ੍ਰਾਪਤ ਬੰਦੋਬਸਤ

Updated 01/2023

ਅੰਤਿਕਾ 5 ਪ੍ਰਦਾਤਾ
ਅਤੇ ਕਲੀਨਿਕ —
ਕਵਰਡ ਅਤੇ ਅਨ
ਕਵਰਡ

ਇਹ ਵਿੱਤੀ ਸਹਾਇਤਾ ਨੀਤੀ ਹੇਠਾਂ ਦਿੱਤੇ ਸਥਾਨਾਂ 'ਤੇ ਸਾਰੇ ਹਸਪਤਾਲ (ਸਹੂਲਤ) ਖਰਚਿਆਂ ਨੂੰ ਕਵਰ ਕਰਦੀ ਹੈ:

- ਵਿਨਚੇਸਟਰ ਹਸਪਤਾਲ, 41 ਹਾਈਲੈਂਡ ਏਵ, ਵਿੰਚੈਸਟਰ, ਐਮ.ਏ.
- ਵਿਨਚੇਸਟਰ ਹਸਪਤਾਲ ਫੈਮਲੀ ਮੈਡੀਕਲ ਸੈਂਟਰ, 500 ਸਲੇਮ ਸਟ੍ਰੀਟ, ਵਿਲਮਿੰਗਟਨ, ਐਮ.ਏ.
- ਵਿਨਚੇਸਟਰ ਹਸਪਤਾਲ ਦੀ ਇਮੇਜਿੰਗ / ਵਾਕ-ਇਨ ਅਰਜੈਂਟ ਕੇਅਰ, 7 ਐਲਫਰੇਡ ਸਟ੍ਰੀਟ, ਵੇਬਰਨ, ਐਮ.ਏ.

- ਵਿਨਚੇਸਟਰ ਹਸਪਤਾਲ ਫਿਜ਼ੀਕਲ ਐਂਡ ਆਕੂਪੇਸ਼ਨਲ ਥੈਰੇਪੀ, 955 ਮੇਨ ਸਟ੍ਰੀਟ, ਵਿਨਚੇਸਟਰ, ਐਮ.ਏ.
- ਵਿਨਚੇਸਟਰ ਹਸਪਤਾਲ ਦੇ ਥਰਥੇਪੈਡਿਕਸ, 23 ਵਾਰਨ ਐਵੇ, ਵੇਬਰਨ, ਐਮ.ਏ.
- ਵਿਨਚੇਸਟਰ ਹਸਪਤਾਲ ਸਲੀਪ ਡਿਸਆਰਡਰ ਸੈਂਟਰ, 12 ਅਲਫਰੈਡ ਸਟ੍ਰੀਟ, ਵੇਬਰਨ, ਐਮ.ਏ.
- ਵਿਨਚੇਸਟਰ ਹਸਪਤਾਲ ਡਾਇਬਟੀਜ਼ ਅਤੇ ਜ਼ਖਮ ਕੇਂਦਰ, 75 ਰਿਵਰਸਾਈਡ ਐਵ, ਮੈਡਫੋਰਡ, ਐਮ.ਏ.
- ਵਿਨਚੇਸਟਰ ਹਸਪਤਾਲ ਦਰਦ ਪ੍ਰਬੰਧਨ ਕੇਂਦਰ, 444 ਵਾਸ਼ਿੰਗਟਨ ਸਟ੍ਰੀਟ, ਵੇਬਰਨ, ਐਮ.ਏ.
- ਵਿਨਚੇਸਟਰ ਹਸਪਤਾਲ ਐਂਡੋਸਕੋਪੀ ਸੈਂਟਰ, 10 ਪੀ ਕਾਮਰਸ ਵੇਅ, ਵੇਬਰਨ, ਐਮ.ਏ.
- ਵਿਨਚੇਸਟਰ ਹਸਪਤਾਲ ਦੀ ਇਮੇਜਿੰਗ ਅਤੇ ਥਰਥੇਪੈਡਿਕਸ ਸੈਂਟਰ, 20 ਤਲਾਅ ਮੈਡੋ ਡ੍ਰਾਇਵ, ਰੀਡਿੰਗ, ਐਮ.ਏ.
- ਵਿਨਚੇਸਟਰ ਹਸਪਤਾਲ ਐਂਬੂਲਟਰੀ ਸਰਜਰੀ ਸੈਂਟਰ, 620 ਵਾਸ਼ਿੰਗਟਨ ਸਟ੍ਰੀਟ, ਵਿਨਚੇਸਟਰ, ਐਮ.ਏ.
- ਵਿਨਚੇਸਟਰ ਇਮੇਜਿੰਗ, 3 ਵੁਡਲੈਂਡ ਰੋਡ, ਸਟੋਨਹੈਮ, ਐਮ.ਏ.
- ਵਿਨਚੇਸਟਰ ਹਸਪਤਾਲ ਦੇ ਬਾਹਰੀ ਮਰੀਜ਼ ਕੇਂਦਰ, 200 ਯੂਨੀਕੋਰਨ ਡ੍ਰਾਇਵ, ਵੇਬਰਨ, ਐਮ.ਏ.
- ਵਿਨਚੇਸਟਰ ਹਸਪਤਾਲ ਅਲਟਰਾਸਾਊਂਡ, 1021 ਮੇਨ ਸਟ੍ਰੀਟ, ਵਿਨਚੇਸਟਰ, ਐਮ.ਏ.

ਕਵਰਡ ਪ੍ਰੋਵਾਈਡਰ: ਇਹ ਵਿੱਤੀ ਸਹਾਇਤਾ ਨੀਤੀ ਉਪਰੋਕਤ ਜ਼ਿਕਰ ਕੀਤੇ ਹਸਪਤਾਲ ਦੀਆਂ ਸਹੂਲਤਾਂ ਵਿੱਚ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕੀਤੀਆਂ ਸੇਵਾਵਾਂ ਲਈ ਸੂਚੀਬੱਧ ਵਿਅਕਤੀਆਂ ਅਤੇ ਸੰਸਥਾਵਾਂ ਤੋਂ ਖਰਚਿਆਂ 'ਤੇ ਵੀ ਲਾਗੂ ਹੁੰਦੀ ਹੈ।

LastName	FirstName	Title
Abelson	Jonathan	MD
Adams	Emily	PA
Adler	Christopher	PA
Albrinck	Jessica	NP
Ali	Fatima	DO
Angelidou	Asimonia	MD, PhD
Aurigemma	Philip	MD
Azar	May	MD
Azar	Peter	MD
Bailey	Anthony	MD
Birkett	Desmond	MD
Boyd	Rachel	PA
Brams	David	MD
Breen	Elizabeth	MD
Brunner	Katherine	MD

Burke	Sarah	PA
Campagna	Anthony	MD
Canes	David	MD
Caroff	Daniel	MD
Celler	Catherine	MD
Chang	Lawrence	MD
Charette	Rebecca	PA
Cherry	Kayla	PA
Chi	Amy	MD
Chung	Edward	MD
Chungu	Carolyn	NP
Cicccone	Teriggi	MD
Clough	Barret	PA
Cogan	Jean	RNFA
Colancecco	Michael	DO
Collins	Stanton	MD
Coppinger	Shauna	PA
Crowley	Conor	NP
Cruz	Daniel	MD
DeMatteo	Robert	MD
Dempsey	Peter	MD
Devon	Octavia	MD
Dickason	John	MD
Dohan	David	MD
Drown	Michelle	CRNA
Ebrahimi	Ali	MD
Eccleston	Stephanie	PA
Edirisinghe	Nayomi	MD
Eissa	Khaled	MD
Ewald	Bonnie	MD
Farina	Kimberley	PA
Farwell	Kristen	MD
Fathi	Zahra	NP
Faust	William	MD
Fernandes	Justin	MD
Fitelson	Daniel	MD
Foote	Caroline	MD
Ford	Heather	MD
Foss	Cara	NP
Francois	Starline	NP
Freiman	Julie	MD, MS
Frendling	Andrea	PA
Gallant Wood	Janet	NP
Gappelberg	Ghary	MD
Garabedian	Kathleen	NP
Garas	Kameel	MD

Garas	Marina	DO
Gazourian	Lee	MD
Georgette	Nathan	MD
Geva	Tamar	MD
Ghergurovich	Kristen	MD
Ghogawala	Zoher	MD
Giaccotto	Joshua	MD
Gokhale	Sumita	MD
Gray	Anthony	MD
Grossman	Nicole	MD
Guarracino	Kara	NP
Guerra	Jose	MD
Guo	Lifei	MD, PhD
Gupta	Aanchal	MD
Hanley-Williams	Nicole	MD
Hassan	Syed	MD
Houle	Brian	NP
Jain	Pinky	MD
Jellison	Angela	MD
Jo	Tamara	NP
Johnson	Meredith	PA
Jolley	Brian	MD
Jones	Bradley	MD
Jones	Heather	MD
Kasabwala	Khushabu	MD
Kasparyan	Nurhan	MD
Klenz	Jeffrey	MD
Klinge	Stephen	MD
Kloack	Kristell	NP
Kopelman	David	MD
Kowal	Andrew	MD
Lamb	Carla	MD
Larsen	Tory	NP
Lemos	Mark	MD
Leszczynski	Anna	MD
Li	Jennifer	DO
Liesching	Timothy	MD
Lim	Alan	MD
Lin	Denis	MD
Maben	Sarah	MD
Mackay	Fraser	MD
MacLachlan	Lara	MD
Magge	Subu	MD
Magliulo	Daniel	MD
Mahoney	Laura	PA
Malvey	Gregory	PA

Mandeville	Jessica	MD
Mann	Rachel	MD
Marcello	Peter	MD
Marinko	Erik	PA
Markovitz	Dennis	MD
Martyniak	Anthony	MD
Massaquoi	Steve	MD, PhD
McAlmon	Karen	MD
McCarthy	Michelle	MD
McCullough	Andrew	MD
Miller	Ezra	MD
Miner	Jeffrey	MD
Minor	Michael	MD
Moinzadeh	Alireza	MD
Molgaard	Andrew	PA
Morra	Rachel	PA
Mourtzinis	Arthur	MD
Moy-Yee	Lillian	MD
Muehlberger	Ashley	MD
Nallari	Mithun	MD
Narasimhan	Ram	MD
Nghiem	Luan	MD
Nikas	Christine	MD
Noe	Kathleen	NP
Noland	Timothy	PA
Pandya	Sonal	MD
Parker	Annie	MD
Parseghian	Shant	MD
Passer	Joel	MD
Patel	Pritika	NP
Patel	Avignat	MD
Patwa	Najmuddin	MD
Pifko	Marc	MD
Plourde	Joseph	PA
Price	Jacqueline	PA
Puder	Maren	NP
Quinn	Austin	MD
Raftery	Kevin	MD
Ramkumar	Dipak	MD, MS
Robson	Kristen	MD
Rock	Hilda	MD
Rubino	Kristin	NP
Samaha	Emily	MD
Samuelson	Brian	MD
Saurman	Marcelle	NP
Schoenberg	Noah	MD

Scott	Ashley	MD
Sehgal	Siddharth	MD
Servais	Elliot	MD
Shadchehr	Sara	DO
Sheehan	Joshua	MD
Solomon	Joel	MD
Somalaraju	Sandeep	MD
Sorcini	Andrea	MD
Specht	Lawrence	MD
Stebenne	Grace	NP
Stempek	Susan	PA
Stock	Cameron	MD
Stutzman	Mackenzie	NP
Sugano	Dordaneh	MD
Summerhill	Eleanor	MD
Tadie	Elizabeth	NP
Thatai	Lata	MD
Tibbetts	Alla	MD, DO
Tiffany	Peter	MD
Tilzey	John	MD
Toh	Elizabeth	MD
Tower	Jacob	MD
Vanni	Alex	MD
Vernadakis	Adam	MD
Viveiros	Joseph	RNFA
Votipka	Rhea	NP
Wallach	Rebecca	DO
Wei	John	MD
Welch	Harold	MD
White	Melissa	NP
Whitmore	Robert	MD
Wilcox	Susan	MD
Wilson	Keren	DO
Winters	Maureen	NP
Wiwanto	Lynn	MD, MBA
Woods	Laurie	NP
Wozniak	Joanne	PA
Wright	Valena	MD
Yarlagadda	Bharat	MD
Yavarovich	Ekaterina	DO
Yew	Andrew	MD
Zacharias	Rajesh	MD
Zbrzezny	Justin	MD
Zorn	Melissa	MD

ਗੈਰ-ਕਵਰਡ ਪ੍ਰੋਵਾਈਡਰਾਂ ਦੀ ਭਾਸ਼ਾ: ਹੇਠਾਂ ਸੂਚੀਬੱਧ ਪ੍ਰਦਾਤਾਵਾਂ ਲਈ, ਇਹ ਵਿੱਤੀ ਸਹਾਇਤਾ ਨੀਤੀ ਸਿਰਫ਼ ਹਸਪਤਾਲ ਸੁਵਿਧਾ ਚਾਰਜ ਨੂੰ ਕਵਰ ਕਰਦੀ ਹੈ। ਇਸ ਵਿੱਚ ਹੇਠਾਂ ਸੂਚੀਬੱਧ ਵਿਅਕਤੀਆਂ ਅਤੇ ਸੰਸਥਾਵਾਂ ਤੋਂ ਖਰਚੇ ਸ਼ਾਮਲ ਨਹੀਂ ਹਨ। ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਨੂੰ ਸੰਭਾਵੀ ਸਹਾਇਤਾ ਲਈ ਅਤੇ ਭੁਗਤਾਨਾਂ ਦਾ ਪ੍ਰਬੰਧ ਕਰਨ ਲਈ ਸਿੱਧੇ ਇਹਨਾਂ ਪ੍ਰਦਾਤਾਵਾਂ ਨਾਲ ਸੰਪਰਕ ਕਰਨਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ।

Non-Covered Providers:		
LastName	First Name	Title
Abdul Ghafoor	Zahra	MD
Abela	Andrew	DDS
Abraham	Stephen	MD
Adams	Kyle	PA
Aghdam	Nima	MD
Al Dalati	Chirin	MD
Albrektson	Joshua	MD
Alejo	Teresita	MD
Alessandro	David	MD
Allen	Jamey	DPM
Ameri	Shapur	MD
Ameri	Darius	MD
Amin	Jyothi	DPM
Amirifeli	Shideh	MD
Anania	Carol	MD
Andersen	Christian	MD
Andrew	Sarah	MD
Andrusyshyn	Yuriy	MD
Anselmo	Alexa	NP
Aprahamian	Nadine	MD
Aquino	Julia	MD
Aquino	Nelson	CRNA
Ardakani	Navid	MD
Ardolino	Eric	MD
Arian	Sara	MD
Aronovitz	Joseph	MD
Arslanian	Armen	MD
Asch	Alexander	MD
Ashburn	Frazier	PA
Ata	Sana-Ur-Rehman	MD
Auerbach	Amanda	MD
Aweh	Nelson	MD

Ayandeh	Armon	MD
Ayanian	Mark	MD
Bader	Michael	MD
Baker	Alexandra	MD
Baker	Elizabeth	MD
Balan	Stefan	MD
Ball	Robert	MD
Barr	Michelle	MD
Barsam	Charles	MD
Bartel	Melissa	MD
Bartley	Anthony	MD
Barzilai	David	MD
Bastin	Jayaseeli	MD
Bath	James	MD
Batson	Stephanie	MD
Bedoya	Jennifer	NP
Beeson	Donn	MD
Behrooz	Leili	MD
Bellefeuille	Brittany	PA
Bello	Laide	MD
Bencale	Maureen	NP
Benetti	Richard	MD
Bernal	Oscar	MD
Bifolck	Dana	PA
Biles	Linda	CRNA
Bishop	Diana	NP
Blinderman	Raechel	LICSW
Blumenthal	Scott	DO
Bodapati	Srinivas	MD
Bolla	Saritha	MD
Bonilla	Francisco	MD
Bonilla-Yoon	Iris	MD, PhD
Bortoletto	Pietro	MD
Bose	Teresa	MD
Braza	Julia	MD
Breckwoldt	William	MD
Brenner	Jason	MD
Breslaw	Brian	MD
Bresnahan	Michael	MD
Brice	Amy Elizabeth	MD

Briggs	Lawrence	MD
Brook	Christopher	MD
Brown	Elinor	MD
Brown	Jeffrey	MD
Brown	Elena	MD
Bryer	Haldon	MD
Bullard	Deborah	NP
Burdette	David	MD
Burke	Chris	MD
Burke	Paul	MD
Byer	Robyn	MD
Cabrera	Clara	MD
Calle	Nelson	CRNA
Calvillo	Katherina	MD
Calvo	Jacqueline	MD
Capek	Marilyn	MD
Carrasquillo	Robert	MD
Carson	Daniel	MD
Casey	William	MD
Cashman	Virginia	NP
Cass	Leo	MD
Chamberlain	Benjamin	PA
Chanda	Jyotirmay	MD
Chang	Joseph	MD
Chatson	Kimberlee	MD
Chaudrey	Khadija	MD
Chen	Alexis	PA
Chen	Christopher	MD
Chen	James	MD
Chen	Jenny	MD
Cheng	Lauren-Anne	MD
Chervin	Paul	MD
Cho	Yoon	MD
Cholapranee	Aurada	MD
Chowdhury	Nagib	MD
Chun	Byungyol	MD
Chung	Sarita	MD
Clark	Susanna	PA

	h	
Clements	Matthew	MD
Cline	Catherine	NP
Cohen	Michael	MD
Cohen	Michael	MD
Colas	Steven	NP
Cole	Leandra	PA
Cole	Kimberly	MD
Come	Carolyn	MD, MPH
Commito	Robert	MD
Connors	Nathaniel	PA
Connors	Grayson	DO
Copanos	John	MD
Cornell	Kelley	MD
Corwin	Jennifer	MD
Costello	Thomas	MD
Cotting	Karen	MD
Courtney	Kathleen	MD
Cowenhoven	Julia	MD
Crage	Michele	MD
Crane	Brianna	PA
Cuerdon	Ryan	PA
Culhane	Shauna	NP
Culic	Ivana	MD
Cuneo	Richard	MD
Curcio	Alison	MD
Curcio	Edward	MD
Curdo	Mark	MD
Curiale	Darrah	MD
Cyrin	Jeffer	PA
Czarnecki	Joseph	MD
Dalrymple	Christine	DPM
Danahy	Jane	MD
Davae	Ketan	MD
Davenport	Patricia	MD
Davis	Steven	MD
Davis	Frances	MD
Dearden	Jennifer	MD
Del Riccio	Veronica	MD
Delaney	Atima	MD
Delaney	Lucy	NP
Desai	Shilpa	MD
Desai	Dhruv	MD, MBBS
Desai	Tina	MD

Deshmukh	Uma	MD
Devlin	Amy	MD
Dewan	Janet	CRNA, PhD, MS
Dey	Bimalan gshu	MD
Diamond	Jill	MD
DiEdwardo	Christine	MD
Doherty	Elizabeth	MD
Donohoo	Jay	MD
Doolittle	Andrew	MD
Dore	Cortney	LMHC
Doshi	Poonam	MD
Dricken	Julie	MD
Drubach	Laura	MD
Druga	Donald	MD
Dubrow	John	MD
Duffy	Kristina	MD
Dunau	Miriam	MD
Duncan	Jared	MD
Dunlap	Whitney	MD
Dupont	Stefan	MD, PhD
Duran	Kelly	PA
Durfee	John	MD
Eccher	Matthew	MD
Echavarria	Luciana	LICSW
Eckert	Blaise	DDS
Elkhider	Hisham	MD
Emmer	Sawyer	MD
Emmerson	Danison	MD
English	James	DO
Epelboym	Yan	MD
Esbah-Tabatabaie	Hamid	DMD
Escoll	Andrew	MD
Espinosa-Louissaint	Angelica	MD
Ettlinger	Rochelle	NP, MSW, PMHCNS
Eurman	Daniel	MD
Evans	C. Douglas	MD
Evenchik	Benjamin	MD
Fallon	Paul	MD
Fast	Marissa	MD
Faulk	Linda	MD
Faulkner	Catherine	PA

Fefferman	David	MD
Fehm	Michael	MD
Fernandez	Josue	MD
Ferres	Millie	MD
Fillmore	Destiny	NP
Finger	Daniel	MD
Fiore	Eddie	MD
Fischer	Daniel	MD
Fleegler	Eric	MD
Fleming	Jill	MD
Fogle	Rhonda	MD
Foley	Kathleen	CRNA
Fortin	Kathleen	MD
Fraiman	Yarden	MD
Freniere	Brian	MD
Fullerton	Albert	MD
Fusco	Emilia	PA
Gagliardi	Elizabeth	MD
Gallant	Cindy	CRNA
Gallivan	Kathleen	MD
Ganapathy	Soumya	MD
Ganesh	Meenakshi	MD
Garcia	Christopher	MD
Garcia-Rivera	Ricardo	MD
Gates	Sarah	MD
Gauthier	Caroline	DPM
Gayed	Ahmed	MD
Gebhardt	Paulette	MD
Gendelman	Phillip	MD
Gendelman	David	MD
Geng	Zhuo	MD
Geronimo	Cynthia	NP
Ghani	Mazen	MD
Gianakakos	Georgia	MD
Gibson	Timothy	MD
Gilbert	Jason	MD
Gillan Martin	Lynda	CRNA
Gilman	Matthew	MD
Giordano	Anthony	MD
Gizzi	Lia	PA
Gladstein	Jaclyn	PA
Gleyzer	Vladimir	MD
Glidden	Randall	MD

Gold	Matthew	MD
Goldstein	Justin	MD
Good	Katrina	DO
Gordon	Paul	MD, DMD
Gorvine	Jeffrey	MD
Gotberg	Linnea	PA
Govindaiah	Manjunath	MD
Govindan	Mohan	MD
Grande	Donald	MD
Greco	Kathleen	MD
Greenberg	Steven	MD
Gregoire	James	MD
Greiner	Jack	DO
Gress	Kurt	MD
Gross	Samuel	MD
Grove	Amy	MD
Guay	Stephen	MD
Gulla	Christine	MD
Gumuchian	Laurie	MD
Gupta	Munish	MD
Gupta	Megha	MD
Guthrie	Ellen	MD
Haimes	Alison	MD
Hajjar	Maurice	MD, MPH
Hall	Jonathan	MD
Han	Gena	DO
Handelman	Lauren	MD
Hansen	Christopher	MD
Harper	April	MD
Harris	Laura	MD
Hart	Margaret	MD
Hassan	Khalid	MD
Hassanzadeh	Tania	MD
Headley	Craig	NP
Healy	Helen	MD
Heatwole	Benjamin	MD
Hecht	Adam	MD
Hegde	Sanjay	MD
Hehir	Kristin	PA
Hennessey	Lindsay	NP
Henrickson-Zohn	Heidi	DC
Herron	Robert	MD

Hesketh	Anthony	MD
Hill	Joseph	MD
Hinting	Nina	MD
Hirsch	Alexander	MD
Ho	Timmy	MD
Hornung	Neil	DMD
Horst	Taylor	MD
Huang	Wynne	MD
Huang	Pei-Li	MD
Hung	Virginia	MD
Huq	Muhammad	MD
Husain	Sohail	MD
Hutcheson	John	MD
Iacoviello	Denise	NP, CNOR, MS
Inacio	Sonia	MD
Iseke	Richard	MD
Isong	Inyang	MD
Ivanis	Jelena	MD
Jaleel	Mohammed	MD
Jariwala	Vishal	MD
Jarmusik	Ellen	LMHC, MEd
Jarrett	Sonia	MD
Jenkins	Chelsea	NP
Jennis	Richard	MD
Jin	Brian	MD
Johannes	Christine	MD
Johnson	Craig	MD
Jones	Elaine	MD
Jordan	Jessica	NP
Joshi	Megha	MD
Jurayj	Daniel	MD
Jurkunas	Ula	MD
Kanarek	Stephen	MD
Kandula	Prasanthi	MD
Kane	Louise	MD
Kane	Ashley	MD, MS
Kane	Gary	DC
Kapasi	Sameer	MD
Kaplan	Irving	MD
Kartha	Krishnan	MD
Kasdon	Nicholas	MD
Katcheves	Alexander	MD

Katzin	Roy	MD
Kaufman	Monte	MD
Kaza	Sai	MD
Kearney	Marisa	MD
Kedia	Shiksha	MD
Kelliher	Joseph	LAc
Kempinski	Sharon	LICSW
Kendrick	Karla	MD
Kerns	Michael	CRNA
Kerouz	Nada	MD
Keyes	Madeline	MD
Keyser	Benjamin	DMD, MD
Khadem	Paryssa	MD
Khajavi-Noori	Farrokh	MD
Khalil	Shadi	MD
Khan	Saiqa	MD
Khan	Filza	DPM
Khan	Toseef	MD
Kholdani	Cyrus	MD
Khoury	Constantine	MD
Killoran	Timothy	MD
Kim	Lynn	MD
Kim	Connie	MD
Kipervasser	Ella	MD
Kleeman	Linda	MD
Klein	Jerome	MD
Knorr	Aimee	MD
Knox	Kathleen	PA
Koloff	Zachary	MD
Kowalik	Ania	MD
Krassilnikova	Maria	MD
Krishna	Vandana	MD
Kumar	Swati	MD
Kumar	Rohit	MD
Kumar	Kartik	MD
Kumar	Rajat	MD
Kvedar	Vicki	MD
Kwack-Yuhan	Christina	MD
Kwon	Robert	MD
Lacey	Alycia	NP
Lahey	Dermot	NP
Lanoue	Mark	MD
Larios	Roberto	MD

Latina	Mark	MD
Lawner	Brian	MD
Lazar	Joseph	MD
Lecker	Shari	MD
Lee	Lieke	DPM
Lee	John	MD
Lee	David	MD
Lee	Calvin	MD
Lennox	Clara	MD
Leonard	Aimee	MD
Lesnik	David	MD
Levin	Jonathan	MD
LeVine	Corinne	MD
Lewis	Arantxa	MD
Li	David	MD
Libby	Eric	MD
Lin	Dennis	MD
Lincoln	Kyle	LMFT
Liou	Wayne	MD
Lipton	Galina	MD
Lloyd	Daniel	LMHC
Lock	Michelle	MD
Logan	Kathleen	NP
Loi	Marco	CRNA
Long	Jennifer	LICSW, MSW
Lopez	Marisa	MD
LoPorto	Katelyn	MD
Love	Heather	MD
Lowrie	Karen	NP, CRNA
Lubin	Andrew	MD
Lubrano	Michael	MD
Lui	Delphine	MD
Lunghar	Gloria	MD
Lyons	Daniel	MD
Macys	Diane	NP
Maczynski	Dawn	MD
Maggio	Vijay	MD
Mahmoud	Mohamed	MD
Mahoney	Nicole	PA
Maisonet	Laddy	MD
Mancini	Kelsey	NP
Mancini	Robert	CRNA
Manice	Nicholas	MD
Marcal	Jose	MD

Marchetti	Kathleen	NP
Marchionda	Nicole	PA
Marcinkowski-Desmond	Dana	MD
Marcus	Michael	MD
Marczak	Tara	DO
Mark	Konrad	MD
Martin	Kendra	MD
Martin	Melissa	MD
Masterpol	Katherine	MD
Mattappally	Nidha	MD
Mayer	Sara	MD
McCormack	Melissa	MD, PhD
McCullough	Bryan	NP
McDonald	Elizabeth	PA
McDonald	Matthew	PA
McGeachie	Michelle	NP
McKeen	Elizabeth	MD
McWha	Kenneth	MD
Meade	Eliza	MD
Meenan	Kelly	PA
Melki	Samir	MD
Mendese	Gary	MD
Merchant	Asif	MD
Mercurio	Joseph	NP
Messineo	Barbara	MD
Messiner	Ryan	DO
Michaelson	Clifford	MD
Michener	Katherine	MD, MS
Midha	Salil	MD
Migliero	Kelly	MD
Militana	Ryan	DO
Min	Ellie	MD
Min	Haesik	MD
Miskulin	Dana	MD
Moche	Ilana	MD
Moffitt	Kristin	MD
Mogavero	Nicola	MD
Mooney-McNulty	Kimberly	MD
Moran	Amanda	CRNA
Moreno Chiriboga	Jose	MD
Morrison	Tierney	MD
Morrison	Kristy	NP
Mostoufi	Sayed	MD

Moussa-Gabour	Gloria	MD
Moussouttas	Michael	MD
Muafa	Haitem	MD
Muggia	Robert	MD
Mullins	Mark	MD
Mullins	Dawn	MD
Mullon	Jennifer	MD
Murale	Anushya	MD
Murano	Raymond	DPM, MEd
Murphy	Stephen	MD
Murphy	Laura	NP
Musco	Jonathan	MD
Na	Xi	MD
Naeger	Molly	PA
Nagle	David	MD
Nahm	Frederick	MD
Naimark	Jody	MD
Najafi	Mehdi	MD, PhD
Napstad	Brandon	MD
Nason	Cordelia	MD
Natale	Thomas	MD
Naveed	Nausheen	MD
Nayar	Anju	MD
Nedea	Elena	MD
Nene	Gayathry	DO
Neville	Cassidy	PA
Nolan	John	MD
Norris	Kristen	PA
Numa	William	MD
O'Brien	Karen	MD
O'Brien	Barbara	MD
O'Brien	Sharon	MD
O'Brien	Robert	MD
O'Connor	Brigid	MD, PhD
Ogbechie-Godec	Oluwotobi	MD
Oh	JoAnne	MD
O'Keefe	Kathleen	DPM
O'Keefe	Beth	CRNA
Olsen	Kellie	NP, DNP
Ordonez	Joseph	MD
Oriel	Brad	MD

Orthopoulos	Georgios	MD
Ozkan	Efe	MD
Pace	Christopher	DMD
Pang	Brandon	MD
Paolino	Jacqueline	MD
Parker	Marianna	MD
Partridge	Justin	DMD, MD
Patel	Vasantbhai	MD
Patel	Kanubhai	MD
Patel	Arpan	MD
Patel	Kunal	MD
Patel	Dilip	MD
Patterson	Dixie	PA
Paul	Barry	MD
Pearlman	Scott	DO
Pellechia	Andrew	PA
Penn	Joshua	MD
Pergament	Stuart	MD
Perkins	Carly	PA
Perry	Kelly	LICSW
Pham	Lien	MD
Philip	Shailendri	MD
Pieper	Connie	MD
Pillai	Jayamala	MD
Pitts	Eleanor	MD
Pladziewicz	David	MD
Plante	Beth	MD
Plourde	Michael	PA
Poole	Lisa	NP
Porter	John	MD
Post-Anderle	Janine	NP
Pothier	Louise	RNFA
Potts	Koreen	MD
Price	Melyssa	PA
Prinzivalli-Rolfe	Brigitte	MD, MPH
Psoinos	Rachel	MD, PhD
Putnam	Sara	DPM
Quartararo	Christopher	MD
Quiel Cojocar	Luis	MD

Raby	Khether	MD
Rahaghi	Farbod	MD
Rai	Surinder	DO
Rajan	Sujatha	MD
Randolph	Madelin e	PA
Rao	Sishir	MD
Rasoli	Jaleh	PA
Rene	Daniel	MD
Reynolds	Le Grand	MD
Richmon	Jeremy	MD
Rieley	Lewis	MD
Riester	David	MD
Rittershaus	Nicole	MD
Roan	Emily	MD
Robbins	Alison	PA
Robinson	Christop her	MD
Robles	Liliana	MD
Roca Vall-Ilobera	Fernand o	MD
Rodde	Laetitia	LMHC
Rohman	Courtne y	PA
Rohrer	Thomas	MD
Rosenberg	Robert	MD
Rosenzweig	Todd	MD
Rotter	Michelle	MD
Roy	Jeffy	DPM
Rozell	Joseph	MD
Ruben	Richard	MD
Ruhl	Glenn	DPM
Ruleman	Vicky	MD
Runyan	Stephani e	DO
Sabia	Patrick	MD
Sachs	Joan	MD
Sackton	Dana	MD
Samenuk	David	MD
Samples	Jesse	DO
Samuels	Todd	MD
Sanchez	Erin	CRNA
Sanchez	Jason	PA
Santoro	Erika	MD
Sarwar	Akmal	MD
Scheindlin	Benjami	MD

	n	
Schey	Jonah	MD
Schlossberger	Matthew	MD
Schluter	Scott	MD
Schmidt	Adrienne	MD
Schneider	Harry	DPM
Schnipper	Deborah	MD
Schonwald	Alison	MD
Schultz	Eric	DPM
Schultze	Dietrich	MD
Schumacher	Sandra	MD
Schutzman	Sara	MD
Scott	Jordan	MD
Seitelman	Ellen	PA
Sell	Naomi	MD
Servais	Andrew	MD
Seward	Victoria	MD
Shaffrey	Julie	MD
Shah	Neel	MD, MS
Shah	Anushree	LMHC
Shah	Sneha	MD
Shah	Pramod chandra	MD
Shainker	Scott	DO
Shamberger	Brian	PA
Sharma	Malini	MD
Sheth	Nilesh	MD
Shifrin	Anna	MD
Shofner	Joshua	MD
Shurland	Abraham	MD
Siddiqui	Ahmad	MD
Siegel	Julia	MD
Siegenberg	David	MD
Simon	Josef	MD
Sipala	David	DPM
Sleeper	Kristin	MD
Sloper	Kathleen	NP
Sloves	James	MD
Smith	Adam	MD
Smith	Kristin	MD
Smith	Robin	MD
Smoot	David	DO
Sneeringer	Rita	MD
Snyder	Candice	MD

Soccorso	Elizabeth	PCNS
Soderstrom	Evan	MD
Solky	Benjamin	MD
Someswaranathan	Janarthanan	MD
Sorour	Khaled	MD
Spenard	Michael	PA
Spring	Matthew	MD
Srivastava	Anshul	MD
Stanton	Kate	MD
Starkie	Roderick	DO
Staudle	Megan	PA
Ste. Marie	Allison	MD
Steinberg	Robin	MD
Stempek	Michael	PA
Stephens	Sandy	MD
Stevenson	Mary	MD
Stewart	Jane	MD
Stipek	Robert	DPM
Stitt	W. Zoe	MD
Stotsky	Sharon	MD
Strader	Anahi	MD, MS
Straehla	Joelle	MD
Strager	Elizabeth	NP
Streimish	Iris	MD
Subrize	Michael	MD
Sullivan	Anne	MD
Sullivan	Patrick	LMHC
Sullivan	Maura	MD
Sutcliffe	Joan	MD
Suther	Emily	MD
Sutherlin	Jiliane	NP, MS, RN
Swan	Benjamin	MD
Swaroop	Sajal	DMD
Sydow	Gregg	MD
Syed	Tanvir	MD
Szolomayer	Lauren	MD
Ta	Timothy	MD
Tahmassian	Ani	MD
Tanden	Rajni	MD
Tanguay	Norman	MD
Tash	Gabriel	PA

Taylor	Joseph	MD
Telfort	Jude	MD
Thacker	Vasant	MD
Thacker	Neelam	MD
Tharaud	Rebecca	MD
Thou	Sockvie chhea	NP
Tierney	Christina	MD
Tillmanns	Regine	MD
Toce	Michael	MD
Toczyłowski	Sarah	CRNA
Tomich	John	MD
Toran	Richard	MD
Tracy	Lauren	MD
Tsao	Kailenn	MD
Tseng	Irene	MD
Tsirozidou	Irene	MD
Turissini	Carl	MD
Turner	James	MD
Tzur	Lihi	MD
Urman	Sergey	MD
Valdez Arroyo	Sherley	MD
Vanisky	Edward	DMD
Vecchione	Michael	DO
Venter	Jacob	MD, MBA
Vernaglia	Paul	MD
Vezeridis	Peter	MD
Villegas	Kristine	MD
Vineberg	Sabrina	MD
Vitale	Laura	MD
Vitiello	Danielle	MD
Voskoboynik	Berenika	MD
Wagoner	Kristen	NP
Walker	Brian	MD
Wallace	Frances	MD
Wallman	Daniel	MD
Walsh	William	MD
Walsh Condon	Marie	MD
Wang	Miaoyua n	MD
Ward	Emine	MD
Warren	Robert	MD
Watkins	Ammara	MD
Waugh	Robert	MD
Weinschenk	Nancy	MD
Weiss	Robert	MD

Welch Marsh	Elizabeth	MD
Weld	Rose	MD
Westrin	David	NP
Whelton	Megan	MD
Whitledge	James	MD
Widtfeldt	Randy	PA
Wiechert	Andrew	MD
Wild	Jackson	CRNA
Witkin	Andre	MD
Wolfe	Maryalice	MD
Wong	Edward	MD
Workman	Tom	MD
Wu	Katherine	MD
Yang	Wei	MD
Yapundich	Robert	MD
Yarchim	Dolma	DO
Yee	Christina	MD
Yeh	Peter	MD
Young	Brett	MD
Younghein	John	MD
Yumasi	Vivienne	MD
Zaganjori	Suzanna	CRNA
Zahner	Evan	MD
Zaslow	Michael	MD
Zhang	Ying Yi	MD
Zhou	Youqin	MD
Zimmer	Wendy	MD
Zitkovsky	Dana	MD
Zlotina	Anna	MD
Zohn	Lee	DC
Zuckerman	Deborah	MD
Zurkiya	Omar	MD

Updated 04/2024

ਅੰਤਿਕਾ 6 ਦਸਤਾਵੇਜ਼ਾਂ ਲਈ ਜਨਤਕ ਪਹੁੰਚ

ਡਬਲਯੂ.ਐੱਚ ਦੀ ਵਿੱਤੀ ਸਹਾਇਤਾ ਨੀਤੀ, ਸਾਧਾਰਣ ਭਾਸ਼ਾ ਸੰਖੇਪ, ਵਿੱਤੀ ਸਹਾਇਤਾ ਐਪਲੀਕੇਸ਼ਨ, ਮੈਡੀਕਲ ਤੰਗੀ ਦੀ ਅਰਜ਼ੀ ਅਤੇ ਡਬਲਯੂ.ਐੱਚ ਕ੍ਰੈਡਿਟ ਅਤੇ ਕੁਲੈਕਸ਼ਨ ਪਾਲਿਸੀ ਬਾਰੇ ਜਾਣਕਾਰੀ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਅਤੇ ਡਬਲਯੂ.ਐੱਚ ਦੁਆਰਾ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕੀਤੀ ਗਈ ਭਾਈਚਾਰੇ ਨੂੰ ਕਈ ਸਰੋਤਾਂ ਦੁਆਰਾ, ਮੁਫਤ ਦਿੱਤੀ ਜਾਏਗੀ:

1. ਮਰੀਜ਼ ਅਤੇ ਗਾਰੰਟਰ ਵਿੱਤੀ ਸਹਾਇਤਾ, ਕ੍ਰੈਡਿਟ ਅਤੇ ਸੰਗ੍ਰਹਿ ਨਾਲ ਸਬੰਧਤ ਸਾਰੇ ਦਸਤਾਵੇਜ਼ਾਂ ਦੀਆਂ ਕਾਪੀਆਂ ਦੀ ਬੇਨਤੀ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਨ, ਅਤੇ ਵਿੱਤੀ ਸਹਾਇਤਾ ਅਤੇ ਮੈਡੀਕਲ ਤੰਗੀ ਅਰਜ਼ੀਆਂ ਦੇ ਨਾਂ ਨੂੰ ਫੋਨ, ਮੇਲ ਜਾਂ ਵਿਅਕਤੀਗਤ ਤੌਰ ਤੇ ਪੂਰਾ ਕਰਨ ਲਈ ਸਹਾਇਤਾ ਦੀ ਬੇਨਤੀ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਨ:

ਲਹੀ ਹਸਪਤਾਲ ਅਤੇ ਮੈਡੀਕਲ ਸੈਂਟਰ, ਵਿੱਤੀ ਸਲਾਹ

41 ਬਰਲਿੰਗਟਨ ਮਾਲ ਰੋਡ,

ਬਰਲਿੰਗਟਨ, ਐਮ.ਏ. 01803

2. ਵਿੱਤੀ ਸਹਾਇਤਾ, ਕ੍ਰੈਡਿਟ ਅਤੇ ਉਗਰਾਹੀ ਨੀਤੀ ਨਾਲ ਸਬੰਧਤ ਸਾਰੇ ਦਸਤਾਵੇਜ਼ਾਂ ਦੀਆਂ ਕਾਪੀਆਂ ਡਬਲਯੂ.ਐੱਚ ਪਬਲਿਕ ਵੈਬਸਾਈਟ ਦੁਆਰਾ ਮਰੀਜ਼ ਅਤੇ ਗਾਰੰਟਰ ਡਾਉਨਲੋਡ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਨ: <https://www.winchesterhospital.org/my-visit/insurance-billing--records/financial-assistance>

ਵਿੱਤੀ ਸਹਾਇਤਾ ਨੀਤੀ, ਸਾਧਾਰਣ ਭਾਸ਼ਾ ਦਾ ਸਾਰਾਂਸ਼, ਵਿੱਤੀ ਸਹਾਇਤਾ ਐਪਲੀਕੇਸ਼ਨ, ਮੈਡੀਕਲ ਤੰਗੀ ਐਪਲੀਕੇਸ਼ਨ, ਅਤੇ ਕ੍ਰੈਡਿਟ ਅਤੇ ਕੁਲੈਕਸ਼ਨ ਨੀਤੀ ਦਾ ਕਿਸੇ ਵੀ ਭਾਸ਼ਾ ਵਿੱਚ ਅਨੁਵਾਦ ਕੀਤਾ ਜਾਏਗਾ ਜੇ ਕਿ 1,000 ਲੋਕਾਂ ਜਾਂ ਡਬਲਯੂ.ਐੱਚ ਦੁਆਰਾ ਸੇਵਾ ਕੀਤੀ ਸਮਾਜ ਦੇ 5% ਵਸਨੀਕਾਂ ਦੁਆਰਾ ਘੱਟ ਬੋਲੀ ਵਾਲੀ ਭਾਸ਼ਾ ਹੈ।

ਡਬਲਯੂ.ਐੱਚ ਨੇ ਵਿੱਤੀ ਸਹਾਇਤਾ ਦੀ ਉਪਲਬਧਤਾ ਦੇ ਨੋਟਿਸ (ਸੰਕੇਤ) ਹੇਠ ਲਿਖੀਆਂ ਥਾਵਾਂ ਤੇ ਇਸ ਨੀਤੀ ਵਿੱਚ ਦੱਸੇ ਅਨੁਸਾਰ ਪ੍ਰਕਾਸ਼ਤ ਕੀਤੇ ਹਨ:

1. ਆਮ ਦਾਖਲਾ, ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਦੀ ਪਹੁੰਚ, ਉਡੀਕ / ਰਜਿਸਟਰੀਕਰਣ ਦੇ ਖੇਤਰ ਜਾਂ ਇਸ ਦੇ ਬਰਾਬਰ, ਸੰਦੇਹ ਵਿਭਾਗ ਦੇ ਇੰਤਜ਼ਾਰ / ਰਜਿਸਟ੍ਰੇਸ਼ਨ ਖੇਤਰ ਦੇ ਸ਼ੱਕ ਤੋਂ ਬਚਣ ਲਈ;
2. ਇੰਤਜ਼ਾਰ / ਰਜਿਸਟ੍ਰੇਸ਼ਨ ਖੇਤਰ ਜਾਂ ਹਸਪਤਾਲ ਤੋਂ ਬਾਹਰ ਦੀਆਂ ਲਾਇਸੈਂਸਸ਼ੁਦਾ ਸਹੂਲਤਾਂ ਦੇ ਬਰਾਬਰ; ਅਤੇ
3. ਰੋਗੀ ਵਿੱਤੀ ਸਲਾਹਕਾਰ ਖੇਤਰ।

ਪ੍ਰਕਾਸ਼ਤ ਚਿੱਠੀ ਸਾਫ਼-ਸਾਫ਼ ਦਿਖਾਈ ਦਿੰਦੇ ਹਨ (8.5" x 11") ਅਤੇ ਇਨ੍ਹਾਂ ਖੇਤਰਾਂ ਵਿੱਚ ਆਉਣ ਵਾਲੇ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਲਈ ਯੋਗ ਹਨ। ਸੰਕੇਤ ਪੜ੍ਹੋ:

ਵਿੱਤੀ ਸਹਾਇਤਾ ਨੋਟਿਸ

ਹਸਪਤਾਲ ਯੋਗਤਾ ਪੂਰੀ ਕਰਨ ਵਾਲੇ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਨੂੰ ਕਈ ਤਰ੍ਹਾਂ ਦੀਆਂ ਵਿੱਤੀ ਸਹਾਇਤਾ ਦੇ ਪ੍ਰੋਗਰਾਮ ਪੇਸ਼ ਕਰਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਪਤਾ ਲਗਾਉਣ ਲਈ ਕਿ ਕੀ ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੇ ਹਸਪਤਾਲ ਦੇ ਬਿੱਲਾਂ ਵਿਚ ਸਹਾਇਤਾ ਲਈ ਯੋਗ ਹੋ, ਕਿਰਪਾ ਕਰਕੇ ਬਰਲਿੰਗਟਨ, ਐਮ.ਏ. ਦੇ 41 ਮਾਲ ਰੋਡ ਵਿਖੇ ਲਹੀ ਹਸਪਤਾਲ ਅਤੇ ਮੈਡੀਕਲ ਸੈਂਟਰ ਦੀ ਮੇਨ ਲਾਬੀ ਵਿਚ ਸਾਡੇ ਵਿੱਤੀ ਕਾਉਂਸਲਿੰਗ ਦਫਤਰ 'ਤੇ ਜਾਓ ਜਾਂ 781-744-8815' ਤੇ ਕਾਲ ਕਰੋ।

ਨੀਤੀ ਇਤਿਹਾਸ

ਤਾਰੀਖ	ਕਾਰਵਾਈਆਂ
ਸਤੰਬਰ 2016	ਟਰੱਸਟੀਆਂ ਦੇ ਬੋਰਡ ਦੁਆਰਾ ਪ੍ਰਵਾਨਿਤ ਨੀਤੀ
ਜੁਲਾਈ 2020	ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਸੂਚੀ ਅਪਡੇਟ ਕੀਤੀ ਗਈ
ਅਗਸਤ 2020	ਬਿਲ ਈ.ਵੀ.ਪੀ. / ਸੀ.ਐਫ. ਓ ਅਤੇ ਡਬਲਯੂ.ਐੱਚ ਬੋਰਡ ਦੇ ਖਜ਼ਾਨਚੀ ਦੁਆਰਾ ਮੰਡਲ ਦੀ ਅਧਿਕਾਰਤ ਸੰਸਥਾ ਦੇ ਰੂਪ ਵਿੱਚ ਮਨਜ਼ੂਰ ਨੀਤੀ
ਅਪ੍ਰੈਲ 2024	ਬਿਲ ਈ.ਵੀ.ਪੀ. / ਸੀ.ਐਫ. ਓ ਅਤੇ ਡਬਲਯੂ.ਐੱਚ ਬੋਰਡ ਦੇ ਖਜ਼ਾਨਚੀ ਦੁਆਰਾ ਮੰਡਲ ਦੀ ਅਧਿਕਾਰਤ ਸੰਸਥਾ ਦੇ ਰੂਪ ਵਿੱਚ ਮਨਜ਼ੂਰ ਨੀਤੀ