

ਪਿਆਰੇ ਮਰੀਜ਼,

ਨੱਥੀ ਨੌਰਥ ਈਸਟ ਹਸਪਤਾਲ ਕਾਰਪੋਰੇਸ਼ਨ, ਵਿੰਚੈਸਟਰ ਹਸਪਤਾਲ, ਅਤੇ ਲੇਹੀ ਕਲੀਨਿਕ ਹਸਪਤਾਲ, ਇੰਕ. ਲਈ ਵਿੱਤੀ ਸਹਾਇਤਾ ਐਪਲੀਕੇਸ਼ਨ ਹੈ। ਕਿਰਪਾ ਕਰਕੇ ਇਸਦੀ ਪੂਰੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਭਰੋ ਅਤੇ ਸਾਰੇ ਲੋੜੀਂਦੇ ਦਸਤਾਵੇਜ਼ਾਂ ਨਾਲ ਵਾਪਸ ਭੇਜੋ। ਅਧੂਰੀਆਂ ਅਰਜ਼ੀਆਂ ਦੇ ਨਤੀਜੇ ਵਜੋਂ ਵਿੱਤੀ ਸਹਾਇਤਾ ਦੇਨ ਤੋਂ ਇਨਕਾਰ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਬਿਨੈ-ਪੱਤਰ ਵਾਪਸ ਕਰਨ ਦੀ ਅੰਤਮ ਤਾਰੀਖ ਸੇਵਾਵਾਂ ਲਈ ਪਹਿਲੇ ਬਿਲਿੰਗ ਸਟੇਟਮੈਂਟ ਤੋਂ 240 ਦਿਨ ਹੈ ਜਿਸ ਲਈ ਵਿੱਤੀ ਸਹਾਇਤਾ ਦੀ ਬੇਨਤੀ ਕੀਤੀ ਜਾ ਰਹੀ ਹੈ।

ਨੌਰਥ ਈਸਟ ਹਸਪਤਾਲ ਕਾਰਪੋਰੇਸ਼ਨ, ਵਿੰਚੈਸਟਰ ਹਸਪਤਾਲ, ਅਤੇ ਲੇਹੀ ਕਲੀਨਿਕ ਹਸਪਤਾਲ, ਇੰਕ. ਅਤੇ ਉਹਨਾਂ ਦੇ ਸਹਿਯੋਗੀ ਉਹਨਾਂ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਨੂੰ ਵਿੱਤੀ ਸਹਾਇਤਾ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਨ ਲਈ ਸਮਰਪਿਤ ਹਨ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਦੀ ਸਿਹਤ ਦੇਖਭਾਲ ਦੀਆਂ ਜ਼ਰੂਰਤਾਂ ਹਨ ਅਤੇ ਉਹ ਬੀਮਾ ਰਹਿਤ, ਅੰਡਰਸਰੋਰਡ, ਸਰਕਾਰੀ ਪ੍ਰੋਗਰਾਮ ਲਈ ਅਯੋਗ ਹਨ ਜਾਂ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੀ ਵਿਅਕਤੀਗਤ ਵਿੱਤੀ ਸਥਿਤੀ ਵਾਜੇ ਜ਼ਰੂਰੀ ਦੇਖਭਾਲ ਲਈ ਅਦਾ ਕਰਨ ਦੇ ਅਯੋਗ ਹਨ।

ਜੇ ਤੁਹਾਡੇ ਕੋਈ ਪ੍ਰਸ਼ਨ ਹਨ, ਤਾਂ ਕਿਰਪਾ ਕਰਕੇ ਹੇਠਾਂ ਦਿੱਤੇ ਨੰਬਰ ਤੇ ਵਿੱਤੀ ਕਾਊਂਸਲਿੰਗ ਨਾਲ ਸੰਪਰਕ ਕਰੋ।

ਤੁਹਾਡਾ ਧੰਨਵਾਦ।

ਅਰਜ਼ੀ ਵਾਪਸ ਭੇਜਣ ਲਈ ਪਤਾ:

ਵਿੱਤੀ ਸਲਾਹ ਵਿਭਾਗ
ਲਾਹੇ ਹਸਪਤਾਲ ਅਤੇ ਮੈਡੀਕਲ ਸੈਂਟਰ
41 ਮਾਲ ਰੋਡ
ਬਰਲਿੰਗਟਨ ਐਮ ਏ 01803
781-744-8815

ਚੈਰੀਟੀ ਕੇਅਰ ਲਈ ਵਿੱਤੀ ਸਹਾਇਤਾ ਦੀ ਅਰਜ਼ੀ

ਕਿਰਪਾ ਕਰਕੇ ਇਸਨੂੰ ਛਾਪ ਲਵੋ

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 ਵਿੱਚ 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 ਲਈ ਹੈਲਥ ਸੰਬੰਧਾਂ ਲਈ ਯੋਗ ਹੈ:

- ਅੰਨਾ ਜੈਕਸ ਹਸਪਤਾਲ
- ਐਡੀਸਨ ਗਿਲਬਰਟ ਹਸਪਤਾਲ
- ਬੇਰੀਜ਼ 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 ਸਟਾਫ਼ ਲਈ।	
ਵਾਜੇ ਅਰਜ਼ੀ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕੀਤੀ ਗਈ:	
ਏ ਜੇ ਐਚ	<input type="checkbox"/>
ਏ ਜੀ ਐਚ	<input type="checkbox"/>
ਬੇਰੀਜ਼	<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 ਏ ਬੀ ਐਚ	<input type="checkbox"/>
ਡਬਲਯੂ ਐਚ	<input type="checkbox"/>
ਪ੍ਰਾਪਤ ਹੋਣ ਦੀ ਮਿਤੀ:	

