

ਵਿਸ਼ਾ - ਸੂਚੀ

ਐਲ. ਐਚ. ਐਮ. ਸੀ. ਵਿੱਤੀ ਸਹਾਇਤਾ ਨੀਤੀ.....	3
ਲਈ ਲਾਗੂ	3
ਹਵਾਲੇ.....	3
ਉਦੇਸ਼.....	3
ਪਰਿਭਾਸ਼ਾ	4
ਐਲ. ਐਚ. ਐਮ. ਸੀ. ਤੋਂ ਵਿੱਤੀ ਸਹਾਇਤਾ ਲਈ ਯੋਗਤਾ.....	8
ਸੇਵਾਵਾਂ ਜੋ ਐਲ. ਐਚ. ਐਮ. ਸੀ. 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.....	17
ਵਿੱਤੀ ਸਹਾਇਤਾ ਨੀਤੀ.....	18
ਇਨਕਾਰ ਕਰਨ ਦੇ ਕਾਰਨ.....	20
ਅਨੁਮਾਨ ਯੋਗਤਾ.....	20
ਤੁਰੰਤ ਭੁਗਤਾਨ ਛੂਟ	21
ਐਮਰਜੈਂਸੀ ਮੈਡੀਕਲ ਸੇਵਾਵਾਂ.....	21
ਕ੍ਰੈਡਿਟ ਅਤੇ ਸੰਗ੍ਰਹਿ	21
ਰੈਗੂਲੇਟਰੀ ਜ਼ਰੂਰਤਾਂ	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	36
ਨੀਤੀ ਦਾ ਇਤਿਹਾਸ	37

ਐਲ ਐਚ ਐਮ ਸੀ ਵਿੱਤੀ ਸਹਾਇਤਾ ਨੀਤੀ

ਲਈ ਲਾਗੂ

ਇਹ ਨੀਤੀ ਲਾਹੇ ਕਲੀਨਿਕ ਹਸਪਤਾਲ, ਵਾਧਾ, ਡੀ / ਬੀ / ਏ ਲਹੀ ਹਸਪਤਾਲ ਅਤੇ ਮੈਡੀਕਲ ਸੈਂਟਰ ਅਤੇ ਲਹੇ ਮੈਡੀਕਲ ਸੈਂਟਰ, ਪੀਬੋਡੀ (“ਐਲਐਚਐਮਸੀ,” “ਹਸਪਤਾਲ”) ਤੇ ਲਾਗੂ ਹੁੰਦੀ ਹੈ, ਹਸਪਤਾਲਾਂ ਅਤੇ ਇਸ ਨਾਲ ਸਬੰਧਤ ਕਿਸੇ ਵੀ ਸੰਸਥਾ ਨਾਲ ਸਬੰਧਤ (ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਵਿਭਾਗ ਦੇ ਖਜ਼ਾਨਾ ਵਿਭਾਗ 501 (ਆਰ) ਦੇ ਨਿਯਮਾਂ ਵਿਚ ਪਰਿਭਾਸ਼ਿਤ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਹੈ ਅਤੇ ਐਲ.ਐਚ.ਐਮ.ਸੀ. 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 ਤੌਰੀ ਲਈ ਵਿੱਤੀ ਸਹਾਇਤਾ ਦੀ ਅਰਜ਼ੀ
ਅੰਤਿਕਾ 3: ਆਮਦਨੀ ਅਤੇ ਸੰਪਤੀ ਦੇ ਬ੍ਰੈਸ਼ਹੋਲਡ 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।

ਐਲ ਐਚ ਐਮ ਸੀ 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 ਐਲ.ਐਚ.ਐਮ.ਸੀ. 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 ਡਿਕੋਨੈਸ ਹਸਪਤਾਲ – ਨੀਡਹੈਮ; ਬੈਥ ਇਜ਼ਰਾਈਲ ਡਿਕੋਨੈਸ ਹਸਪਤਾਲ – ਪਲਾਈਮਾਥ; ਬੇਵਰਲੀ ਹਸਪਤਾਲ; ਲਾਹੀ ਹਸਪਤਾਲ ਅਤੇ ਮੈਡੀਕਲ ਸੈਂਟਰ, ਬਰਲਿੰਗਟਨ; ਲਹੇ ਮੈਡੀਕਲ ਸੈਂਟਰ, ਪੀਬੋਡੀ; ਮਾਂਓਟ ਅਬਰਨ ਹਸਪਤਾਲ;

ਨਵਾਂ ਇੰਗਲੈਂਡ ਬੈਪਟਿਸਟ ਹਸਪਤਾਲ; ਅਤੇ ਵਿਨਚੇਸਟਰ ਹਸਪਤਾਲ) ਨੂੰ ਯੋਗਤਾ ਅਵਧੀ ਦੇ ਦੌਰਾਨ ਐਲਾਈਜ਼ੇਮਸੀ ਤੋਂ ਵਿੱਤੀ ਸਹਾਇਤਾ ਲਈ ਦੁਬਾਰਾ ਅਰਜ਼ੀ ਦੇਣ ਦੀ ਜ਼ਰੂਰਤ ਨਹੀਂ ਹੋਵੇਗੀ।

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 ਵਿੱਚ 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। ਐਲ ਐਚ ਐਮ 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। ਏ.ਜੀ.ਬੀ ਪ੍ਰਤੀਸ਼ਤਤਾ ਦਾ ਸੰਚਾਲਨ ਐਮਰਜੈਂਸੀ ਦੇਖਭਾਲ, ਅਰਜੈਂਟ ਕੇਅਰ, ਅਤੇ ਹੋਰ ਡਾਕਟਰੀ ਤੌਰ 'ਤੇ ਜ਼ਰੂਰੀ ਦੇਖਭਾਲ ਲਈ ਐਲ.ਐਚ.ਐਮ.ਸੀ 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 ਪ੍ਰਤੀਸ਼ਤਤਾ ਨੂੰ ਗੁਣਾ ਕਰਕੇ ਨਿਰਧਾਰਤ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਐਲ ਐਚ ਐਮ ਸੀ ਸਿਰਫ ਇਕੋ ਏ.ਜੀ.ਬੀ ਪ੍ਰਤੀਸ਼ਤਤਾ 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 ਜਾਵੇਗੀ, ਅਤੇ ਵਿੱਤ ਸਾਲ ਦੇ ਅੰਤ ਤੋਂ ਬਾਅਦ 120 ਵੇਂ ਦਿਨ ਲਾਗੂ ਕੀਤੀ ਜਾਵੇਗੀ। 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 ਜਾਵੇਗੀ। 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: ਐਫ 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, ਐਲ ਐਚ ਐਮ ਸੀ 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 ਵਿੱਚ ਰਹਿੰਦੇ ਪਰਿਵਾਰ ਦੇ ਸਾਰੇ ਬਾਲਗ ਮੈਂਬਰਾਂ ਦੀ ਕੁਲ ਆਮਦਨੀ ਹੈ ਅਤੇ ਸਭ ਤੋਂ ਤਾਜ਼ਾ ਸੰਘੀ ਟੈਕਸ ਰਿਟਰਨ ਵਿੱਚ 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, ਗਾਇਲਟੀ, ਜਾਇਦਾਦ, ਟਰੱਸਟ, ਵਿਦਿਅਕ ਵਜ਼ੀਫ਼ਿਆਂ, ਗੁਜ਼ਾਰਾ ਭੰਡਾਰ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ। ਅਤੇ ਬੱਚੇ ਦੀ ਸਹਾਇਤਾ
2. ਨਾਨਕੈਸ਼ ਲਾਭ (ਜਿਵੇਂ ਫੂਡ ਸਟੈਂਪ ਅਤੇ ਹਾਊਸਿੰਗ 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 ਵਿੱਚ 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 ਵਿੱਚ 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 ਐਲ.ਐਚ.ਐਮ.ਸੀ 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 ਕੁਲ 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-ਨੈਟਵਰਕ: ਐਲ ਐਚ ਐਮ ਸੀ 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, ਤਸ਼ਖੀਸ, ਅਤੇ / ਜਾਂ ਕਿਸੇ ਸੱਟ ਜਾਂ ਬਿਮਾਰੀ ਦੇ ਇਲਾਜ ਦੇ ਮੁਆਇਨੇ, ਤਸ਼ਖੀਸ 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।

ਨੈਟਵਰਕ ਤੋਂ ਬਾਹਰ: ਐਲ ਐਚ ਐਮ ਸੀ 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 ਐਲ.ਐਚ.ਐਮ.ਸੀ, ਜਾਂ ਇੱਕ ਤੀਜੀ ਧਿਰ ਵਿਕਰੇਤਾ ਜੋ ਐਲਐਚਐਮਸੀ ਦੀ ਨੁਮਾਇੰਦਗੀ ਕਰਦਾ ਹੈ, ਅਤੇ ਜੇਬਿਕ ਫੀਸਾਂ ਤੋਂ ਬਾਹਰ ਮਰੀਜ਼ / ਗਰੰਟਰ 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 ਵਿੱਚ 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 ਵਿੱਚ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੀ ਵਿੱਤੀ ਸਥਿਤੀ ਵਿੱਚ ਕੋਈ ਤਬਦੀਲੀ ਨਹੀਂ ਕੀਤੀ ਗਈ ਹੈ ਤਾਂ ਜੋ ਹੋਰ ਛੇ (6) ਮਹੀਨਿਆਂ ਲਈ ਯੋਗਤਾ ਵਧਾਈ ਜਾ ਸਕੇ।

ਬੀਮਾਸ਼ੁਨ ਛੱਡ ਦਿਸਕਾਊਂਟ: ਔਰਤਨਾਮਸ਼ੁਰਤ ਰੋਗੀਆਂ (ਹੇਠਲੇ ਵੇਰਵੇ ਦੇਖੋ) ਲਈ ਮਿਡੀਕਲੀ ਜ਼ਰੂਰੀ ਸੇਵਾਵਾਂ ਲਈ ਲਾਗੂ ਹੋਣ ਵਾਲਾ ਡਿਸਕਾਊਂਟ। ਇਸ ਡਿਸਕਾਊਂਟ ਦੇ ਇਸਤਿਹਾਰ ਲਾਗੂ ਹੋਣ ਵਾਲੇ ਬਹਿਸ਼ਤ ਹਨ ਅਤੇ ਇਸ ਪਾਲਿਸੀ ਵਿੱਚ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ।

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 ਸੇਵਾਵਾਂ ਸ਼ਾਮਲ ਹੋਣਗੀਆਂ ਹਨ ਜੋ ਨੈਟਵਰਕ ਸੀਮਤਾਵਾਂ, ਬੀਮਾ ਲਾਭਾਂ ਦੀ ਖਤਮ ਹੋਈਆਂ ਜਾਂ ਹੋਰ ਗੈਰ-ਲਾਭ ਸੇਵਾਵਾਂ ਦੇ ਕਾਰਣ ਕਵਰ ਨਹੀਂ ਹੋਈਆਂ।

ਅੰਡਰਸਰੋਰਡ ਮਰੀਜ਼: ਨਿਜੀ ਜਾਂ ਸਰਕਾਰੀ ਕਵਰੇਜ ਵਾਲਾ ਕੋਈ ਵੀ ਵਿਅਕਤੀ ਜਿਸ ਲਈ ਐਲ.ਐਚ.ਐਮ.ਸੀ 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 ਵਿੱਚ 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 ਸੂਝਵਾਨ ਲੇਪਰਸਨ ਵਿਸ਼ਵਾਸ ਕਰੇਗਾ ਕਿ 24 ਦੇ ਅੰਦਰ ਡਾਕਟਰੀ ਸਹਾਇਤਾ ਦੀ ਗੈਰਹਾਜ਼ਰੀ। ਘੰਟਿਆਂ ਦੀ ਬਜਾਏ ਮਰੀਜ਼ ਦੀ ਸਿਹਤ ਨੂੰ ਖ਼ਤਰੇ ਵਿੱਚ ਪਾਉਣਾ, ਸਰੀਰਕ ਕਾਰਜਾਂ ਵਿੱਚ ਕਮਜ਼ੋਰੀ, ਜਾਂ ਕਿਸੇ ਸਰੀਰਕ ਅੰਗ ਜਾਂ ਅੰਗ ਦੇ ਨਪੁੰਸਕਣ ਦੇ ਨਤੀਜੇ ਵਜੋਂ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ।

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

ਸੇਵਾਵਾਂ ਜੋ ਐਲ. ਐਚ. ਐਮ. ਸੀ. 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-ਐਲ.ਐਚ.ਐਮ.ਸੀ 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. ਨੈਟਵਰਕ 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

ਐਲ.ਐਚ.ਐਮ.ਸੀ. 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।

ਐਲ.ਐਚ.ਐਮ.ਸੀ. 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 ਸੂਚੇਤ ਹੋਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ ਕਿ ਲਾਗੂ ਹੋਣ ਵਾਲਾ ਰਾਜ ਪ੍ਰੋਗਰਾਮ ਮਰੀਜ਼ ਨੂੰ ਦਿੱਤੀਆਂ ਜਾਂਦੀਆਂ ਸੇਵਾਵਾਂ ਦੇ ਖਰਚਿਆਂ ਬਾਰੇ ਅਸਾਈਨਮੈਂਟ ਲੈਣ ਦੀ ਕੋਸ਼ਿਸ਼ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਐਲਾਈਚਐਮਸੀ ਮੈਸੇਚਿਉਸੇਟਸ ਯੋਗਤਾ ਪੁਸ਼ਟੀਕਰਨ 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 ਜਾਲ 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 ਵਿੱਚ 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 ਇੱਕ ਆਨਲਾਈਨ ਵੈਬਸਾਈਟ ਦੁਆਰਾ ਅਰਜ਼ੀ ਦੇ ਸਕਦੇ ਹਨ (ਜੋ ਕਿ ਰਾਜ ਦੀ ਸਿਹਤ ਕੁਨੈਕਟਰ ਵੈਬਸਾਈਟ ਤੇ ਕੇਂਦਰੀ ਤੌਰ ਤੇ ਸਥਿਤ ਹੈ), ਇੱਕ ਕਾਰਜਸ਼ੀਲ 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 ਕਾਰਜਸ਼ੀਲ ਦੁਆਰਾ ਅਰਜ਼ੀ ਜਮ੍ਹਾਂ ਕਰਨ ਨਾਲ।

ਸਿਹਤ ਸੁਰੱਖਿਆ ਜਾਲ ਦੁਆਰਾ ਸਹਾਇਤਾ

ਮੈਸੇਚਿਉਸੇਟਸ ਸਿਹਤ ਸੁਰੱਖਿਆ ਨੈੱਟ ਵਿੱਚ 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 ਨੈੱਟ ਨੂੰ ਮੈਸੇਚਿਉਸੇਟਸ ਦੇ ਗੰਭੀਰ ਹਸਪਤਾਲਾਂ ਵਿੱਚ ਮੁਫਤ ਜਾਂ ਛੁੱਟ 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 ਵਿੱਚ ਮੁਆਵਜ਼ੇ ਦੀ ਦੇਖਭਾਲ ਦਾ ਸਿਹਤ ਸੁਰੱਖਿਆ ਨੈੱਟ ਪੁਲਿੰਗ ਪੂਰਾ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

ਹਸਪਤਾਲ ਵਿੱਚ ਸੇਵਾਵਾਂ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨ ਵਾਲੇ ਘੱਟ ਆਮਦਨੀ ਵਾਲੇ ਮਰੀਜ਼ ਸਿਹਤ ਸੁਰੱਖਿਆ ਨੈੱਟ ਦੁਆਰਾ ਵਿੱਤੀ ਸਹਾਇਤਾ ਦੇ ਯੋਗ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ, ਜਿਸ ਵਿੱਚ 101 ਸੀ.ਐੱਮ.ਆਰ. 613.00 ਵਿੱਚ 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 ਮੈਸੇਚਿਉਸੇਟਸ ਦੇ ਵਸਨੀਕ ਹਨ ਜੋ ਪ੍ਰਮਾਣਿਤ ਮਾਸਹੈਲਥ ਮੈਰੀ 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 ਵਿੱਚ ਦਾਖਲੇ ਲਈ ਯੋਗ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਲਈ ਸੀਮਿਤ ਹੈ ਜਿਵੇਂ ਕਿ 101 ਸੀ.ਐੱਮ.ਆਰ. 613.04 (5) ਵਿੱਚ 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 ਇੰਸ਼ੋਰੈਂਸ ਅਤੇ ਮੈਸਹੈਲਥ ਐਮ.ਏ.ਜੀ.ਆਈ ਘਰੇਲੂ ਆਮਦਨੀ ਜਾਂ ਮੈਡੀਕਲ ਤੰਗੀ ਪਰਿਵਾਰਕ ਗਿਣਤਯੋਗ ਆਮਦਨੀ ਵਾਲੇ ਮੈਸੇਚਿਉਸੇਟਸ 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 ਵਿੱਚ ਦਾਖਲੇ ਲਈ ਯੋਗ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਲਈ ਸੀਮਿਤ ਹੈ ਜਿਵੇਂ ਕਿ 101 ਸੀ.ਐੱਮ.ਆਰ. 613.04 (5) ਵਿੱਚ 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 ਹੇਲਥ 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.ਐੱਮ.ਆਰ. 501.0001 ਵਿੱਚ 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% ਐੱਫ ਪੀ ਐਲ ਵਿਚ 101 ਸੀ.ਐੱਮ.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 ਮੈਸੀਚਿਉਮੇਟਸ ਵਸਨੀਕ ਹੈਲਥ ਸੇਫਟੀ ਨੈੱਟ ਲਈ ਯੋਗ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ – ਮੈਡੀਕਲ ਤੰਗੀ (ਮੈਡੀਕਲ ਤੰਗੀ) ਸਿਹਤ ਸੁਰੱਖਿਆ ਨੈੱਟ ਦੇ ਜ਼ਰੀਏ ਜੇ ਮਨਜ਼ੂਰ ਡਾਕਟਰੀ ਖਰਚਿਆਂ ਨੇ ਉਸਦੀ ਗਿਣਨਯੋਗ 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.ਐੱਮ.ਆਰ. 613 ਵਿਚ ਨਿਰਧਾਰਤ ਪ੍ਰਤੀਸ਼ਤ ਤੋਂ ਵੱਧ ਹੋਣੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ।

ਬਿਨੈਕਾਰ ਦਾ ਲੋੜੀਂਦਾ ਯੋਗਦਾਨ 101 ਸੀ.ਐੱਮ.ਆਰ. 613.05 ਵਿਚ ਗਿਣਨਯੋਗ 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.ਐੱਮ.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 ਕੂਨੈਕਟਰ 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 ਕਰੇ;
- 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 ਵਿੱਚ 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 ਤਾਰੀਕ, 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 ਕੇਸ਼ਿਸ਼ਾਂ 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 ਆਉਂਦੇ ਸਮੇਂ ਲਈ। ਹਸਪਤਾਲ ਦੁਆਰਾ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕੀਤੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਨੂੰ ਲਾਗੂ ਸੰਘੀ ਅਤੇ ਰਾਜ ਦੇ ਗੋਪਨੀਯਤਾ 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 ਹੋਵੇ 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 ਜੋ 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, ਮੇਟਰ 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 ਵਿੱਚ ਪਰਿਵਾਰਕ ਆਮਦਨੀ ਜਾਂ ਬੀਮਾ ਸਥਿਤੀ ਵਿੱਚ ਕੋਈ ਤਬਦੀਲੀ ਆਉਂਦੀ ਹੈ ਤਾਂ ਹਸਪਤਾਲ ਮਰੀਜ਼ ਦੀ ਯੋਗਤਾ ਸਥਿਤੀ ਵਿੱਚ ਅਜਿਹੀਆਂ ਤਬਦੀਲੀਆਂ ਬਾਰੇ ਹਸਪਤਾਲ ਨੂੰ ਸੂਚਿਤ ਕਰਦਾ ਹੈ ਤਾਂ ਹਸਪਤਾਲ ਇੱਕ ਜਨਤਕ ਪ੍ਰੋਗਰਾਮ ਵਿੱਚ ਆਪਣੀ ਯੋਗਤਾ ਨੂੰ ਅਪਡੇਟ ਕਰਨ ਵਿੱਚ 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 ਜੋ ਹੇਠਾਂ ਦਿੱਤੇ ਅਨੁਸਾਰ ਖਾਸ ਮਾਪਦੰਡਾਂ ਨੂੰ ਪੂਰਾ ਕਰਦੇ ਹਨ। ਇਹ ਮਾਪਦੰਡ ਇਹ ਯਕੀਨ ਦਿਵਾਉਣਗੇ ਕਿ ਇਹ ਵਿੱਤੀ ਸਹਾਇਤਾ ਨੀਤੀ ਐਲ.ਐਚ.ਐਮ.ਸੀ 'ਤੇ ਨਿਰੰਤਰ ਲਾਗੂ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਐਲ.ਐਚ.ਐਮ.ਸੀ 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 ਐਲ.ਐਚ.ਐਮ.ਸੀ ਅਰਜ਼ੀਆਂ ਅਤੇ ਫਾਰਮ ਭਰਨ ਵਿੱਚ 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। ਐਲ.ਐਚ.ਐਮ.ਸੀ ਦੁਆਰਾ ਪਛਾਣੇ ਗਏ ਪ੍ਰੋਗਰਾਮਾਂ ਲਈ ਅਰਜ਼ੀ ਦੇਣ ਵਿੱਚ ਸਹਿਯੋਗ ਨਾ ਕਰਨ ਦੀ ਚੋਣ ਕਰਨ ਵਾਲੇ ਮਰੀਜ਼ਾਂ / ਗਰੰਟਰਾਂ 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 / ਗਰੰਟਰਾਂ ਨੂੰ ਮੈਡੀਕੇਡ ਕਵਰੇਜ ਲਈ ਅਰਜ਼ੀ ਦੇਣੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ ਜਾਂ ਇਸ ਗੱਲ ਦਾ ਸਬੂਤ ਦਿਖਾਉਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ ਕਿ ਉਸਨੇ ਮੈਡੀਕੇਡ ਜਾਂ ਹੋਰ ਸਿਹਤ ਬੀਮੇ ਲਈ ਐਲ ਐਚ ਐਮ ਸੀ 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 / ਗਰੰਟਰਾਂ 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 ਐਲ.ਐਚ.ਐਮ.ਸੀ ਦੁਆਰਾ ਵਿਚਾਰੇ ਜਾਣ ਵਾਲੇ ਮਾਪਦੰਡਾਂ ਵਿੱਚ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ:

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

ਐਲਐਚਐਮਸੀ 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 / ਗਰੰਟਰਾਂ 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 ਕਾਪੀ ਜਾਂ ਸੰਤੁਲਨ ਲਈ ਉਪਲਬਧ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦੀ ਜੇ ਮਰੀਜ਼ ਬੀਮੇ ਦੀਆਂ ਸ਼ਰਤਾਂ ਦੀ ਪਾਲਣਾ ਕਰਨ ਵਿਚ ਅਸਫਲ ਰਹਿੰਦਾ ਹੈ।

ਹੈਲਥ ਸੇਵਿੰਗ ਅਕਾਊਂਟ (ਐਚਐਸਏ), ਹੈਲਥ ਰਿਮਬਰਸਮੈਂਟ ਅਕਾਊਂਟ (ਐਚਆਰਏ), ਜਾਂ ਇੱਕ ਲਚਕਦਾਰ ਖਰਚ ਅਕਾਊਂਟ (ਐਫਐਸਏ) ਵਾਲੇ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਤੋਂ ਹਸਪਤਾਲ ਦੀ ਵਿੱਤੀ ਸਹਾਇਤਾ ਲਈ ਯੋਗ ਮੰਨੇ ਜਾਣ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਅਕਾਊਂਟ ਫੰਡਾਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰਨ ਦੀ ਉਮੀਦ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਐਲ.ਐਚ.ਐਮ.ਸੀ ਇਸ ਨੀਤੀ ਵਿਚ ਵਰਣਿਤ ਛੋਟਾਂ ਨੂੰ ਉਲਟਾਉਣ ਦਾ ਅਧਿਕਾਰ ਰੱਖਦਾ ਹੈ ਜੇ ਉਹ ਵਾਜਬ ਤੌਰ 'ਤੇ ਇਹ ਨਿਰਧਾਰਤ ਕਰਦੀ ਹੈ ਕਿ ਅਜਿਹੀਆਂ ਸ਼ਰਤਾਂ ਐਲ.ਐਚ.ਐਮ.ਸੀ 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 ਛੂਟ 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 ਏਜੰਸੀ ਤੋਂ ਵੱਧ ਨਹੀਂ ਲਿਆ ਜਾਵੇਗਾ।

ਚੈਰੀਟੀ ਕੇਅਰ: ਐਲ.ਐਚ.ਐਮ.ਸੀ. ਉਹਨਾਂ ਪਾਲਿਸੀਆਂ ਅਧੀਨ 100% ਦੀ ਛੂਟ 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 ਛੂਟ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕੀਤੀ ਜਾਏਗੀ ਜਿਸਦਾ ਡਾਕਟਰੀ ਕਰਜ਼ਾ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੀ ਪਰਿਵਾਰਕ ਆਮਦਨੀ ਦੇ 25% ਤੋਂ ਵੱਧ ਜਾਂ ਇਸ ਦੇ ਬਰਾਬਰ ਹੈ, ਜੋ ਇਸ ਪਾਲਿਸੀ ਵਿੱਚ ਨਿਰਧਾਰਤ ਯੋਗਤਾ ਦੇ ਹੋਰ ਮਾਪਦੰਡਾਂ ਨੂੰ ਪੂਰਾ ਕਰਦੇ ਹਨ।

ਵਿੱਤੀ ਸਹਾਇਤਾ ਨੀਤੀ

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

ਇਸ ਤੋਂ ਇਲਾਵਾ, ਐਲ.ਐਚ.ਐਮ.ਸੀ. 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 / ਗਰੰਟਰ ਅਰਜ਼ੀ ਦੇ ਅਰਸੇ ਦੌਰਾਨ ਕਿਸੇ ਵੀ ਸਮੇਂ ਵਿੱਤੀ ਸਹਾਇਤਾ ਲਈ ਅਰਜ਼ੀ ਦੇ ਸਕਦੇ ਹਨ।
2. ਵਿੱਤੀ ਸਹਾਇਤਾ ਲਈ ਵਿਚਾਰ ਕੀਤੇ ਜਾਣ ਲਈ, ਮਰੀਜ਼ਾਂ / ਗਰੰਟਰਾਂ 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. ਐਲ.ਐਚ.ਐਮ.ਸੀ. ਜਨਤਕ ਵੈਬਸਾਈਟ 'ਤੇ:
<https://www.lahey.org/lhmc/your-visit/insurance-billing-records/financial-counseling-assistance/>
 - b. ਵਿੱਤੀ ਸਲਾਹ ਇਕਾਈ ਵਿੱਚ 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 ਸਟੇਟਮੈਂਟ
 - 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. ਐਲ.ਐਚ.ਐਮ.ਸੀ 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 ਐਲ.ਐਚ.ਐਮ.ਸੀ ਦੇ ਕਿਸੇ ਵਿੱਤੀ ਸਹਾਇਤਾ ਅਰਜ਼ੀ ਦੇ ਮੁਲਾਂਕਣ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਕਵਰੇਜ ਲੈਣ ਦੀ ਜ਼ਰੂਰਤ ਹੁੰਦੀ ਹੈ।
5. ਐਲ.ਐਚ.ਐਮ.ਸੀ 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. ਐਲ.ਐਚ.ਐਮ.ਸੀ ਇੱਕ ਮੁਕੰਮਲ ਬਿਨੈ ਪੱਤਰ ਪ੍ਰਾਪਤ ਹੋਣ ਤੇ ਤੀਹ (30) ਕਾਰੋਬਾਰੀ ਦਿਨਾਂ ਦੇ ਅੰਦਰ ਵਿੱਤੀ ਸਹਾਇਤਾ ਲਈ ਅੰਤਮ ਯੋਗਤਾ ਨਿਰਧਾਰਤ ਕਰੇਗਾ।
7. ਅੰਤਮ ਯੋਗਤਾ ਦ੍ਰਿੜਤਾ ਦੇ ਦਸਤਾਵੇਜ਼ ਸਾਰੇ ਮੌਜੂਦਾ (ਓਪਨ ਬੈਲੇਂਸ) ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਦੇ ਖਾਤਿਆਂ ਤੇ ਬਿਨੈ-ਪੱਤਰ ਤੋਂ 6 ਮਹੀਨਿਆਂ ਲਈ ਕੀਤੇ ਜਾਣਗੇ। ਮਰੀਜ਼ / ਗਾਰੰਟਰ ਨੂੰ ਇੱਕ ਦ੍ਰਿੜਤਾ 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। ਐਲ.ਐਚ.ਐਮ.ਸੀ. 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। ਐਲ.ਐਚ.ਐਮ.ਸੀ. 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 ਜੋ ਵਿਅਕਤੀ ਦੀ ਅਦਾਇਗੀ ਲਈ ਵਿਅਕਤੀਗਤ ਤੌਰ ਤੇ ਜ਼ਿੰਮੇਵਾਰ ਹੈ।

ਇਨਕਾਰ ਕਰਨ ਦੇ ਕਾਰਨ

ਐਲ.ਐਚ.ਐਮ.ਸੀ. 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 ਐਲ.ਐਚ.ਐਮ.ਸੀ. ਦੁਆਰਾ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕੀਤੀਆਂ ਜਾਂਦੀਆਂ ਸੇਵਾਵਾਂ ਅਤੇ ਨਿੱਜੀ ਸੱਟ ਅਤੇ / ਜਾਂ ਦੁਰਘਟਨਾ ਨਾਲ ਸਬੰਧਤ ਦਾਅਵਿਆਂ ਨੂੰ ਸ਼ਾਮਲ ਕਰਨ ਲਈ ਭੇਜੀ ਗਈ ਭੁਗਤਾਨ ਸਮੇਤ।

ਅਨੁਮਾਨ ਯੋਗਤਾ

ਐਲ.ਐਚ.ਐਮ.ਸੀ. 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 ਐਲ.ਐਚ.ਐਮ.ਸੀ. 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 ਛੁਟ ਦੀ ਰਕਮ ਅਤੇ ਬੇਦਖਲੀ

ਜੇਕਰ ਰੋਗੀ/ਜ਼ਿੰਮੇਵਾਰ ਨੂੰ ਸਿਹਤ ਬੀਮਾ ਨਹੀਂ ਹੈ ਅਤੇ ਜੇ ਮਾਸਹੈਲਥ ਜਾਂ ਆਰਥਿਕ ਸਹਾਇਤਾ ਦੀ ਯੋਗਤਾ ਨਹੀਂ ਹੈ, ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਆਰਥਿਕ ਸਹਾਇਤਾ ਪਾਲਿਸੀ ਦੇ ਅਧਾਰ 'ਤੇ ਦਿੱਤੇ ਜਾਣ ਵਾਲੇ ਅਸਪਤਾਲ ਅਤੇ ਡਾਕਟਰ ਸੇਵਾਵਾਂ 'ਤੇ 40% ਛੁਟਾਈ ਦਿੱਤੀ ਜਾਵੇਗੀ।

ਇਸ ਛੁਟਕਾਰੇ ਦੀ ਸੇਵਾ ਹੇਠਲੇ ਲਈ ਉਪਲਬਧ ਨਹੀਂ ਹੈ:

- ਸੈਂਦਰਤਾ ਸੇਵਾਵਾਂ
- ਸੰਦੇਹਾਵਸਤ ਇਲੈਕਟ੍ਰਿਕ ਸੇਵਾਵਾਂ (ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਪਹਿਲਾਂ ਹੀ ਇੱਕ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਸਵਾ-ਭੁਗਤਾਨ ਫੀ ਸਮੀਖਿਆ ਹੈ)
- ਬਾਣਿਜ਼ਾਰੀ ਸੇਵਾਵਾਂ
- ਮੋਟਰ ਵਾਹਨ ਦਾਵੇ
- ਤਬਦੀਲੀ ਦੀ ਜ਼ਰੂਰਤ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਦੀ ਗੈਸਟ੍ਰਿਕ ਬਾਇਪਾਸ ਸੇਵਾਵਾਂ
- ਲੈਂਸ, ਸੁਣਨ ਯੰਤ੍ਰ, ਇਮਪਲਾਂਟਸ ਅਤੇ ਹੋਰ ਕੋਈ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਖਰੀਦੇ ਗਏ ਉਤਪਾਦ
- ਰਾਤਰੇ ਜੋ ਚਿਕਿਤਸਕੀ ਜ਼ਰੂਰਤ ਨਹੀਂ ਹੈ ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਮਰੀਜ਼ ਸੁਵਿਧਾਜਨ ਸਾਮਗਰੀ

ਅਸਵਿਕਾਰ ਛੁਟਕਾਰਾ ਬਿਲਿੰਗ ਦੇ ਸਮੇਂ ਲਾਗੂ ਹੋਵੇਗਾ ਅਤੇ ਇਸਵਿਚ ਕੋਈ ਭੀ ਅਨੁਮਾਨ ਦੇ ਅੰਦਰ ਸ਼ਾਮਲ ਹੈ।

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। ਐਲਐਚਐਮਸੀ 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। ਐਲ.ਐਚ.ਐਮ.ਸੀ. ਬਿਨਾਂ ਕਿਸੇ ਪੱਖਪਾਤ ਦੇ, ਐਮਰਜੈਂਸੀ ਮੈਡੀਕਲ ਹਾਲਤਾਂ ਦੀ ਦੇਖਭਾਲ ਵਿਅਕਤੀਆਂ ਨੂੰ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰੇਗਾ, ਚਾਹੇ ਉਹ ਇਸ ਨੀਤੀ ਤਹਿਤ ਯੋਗ ਹਨ ਜਾਂ ਨਹੀਂ। ਐਲ.ਐਚ.ਐਮ.ਸੀ. ਉਹਨਾਂ ਕਾਰਜਾਂ ਵਿੱਚ ਸ਼ਾਮਲ ਨਹੀਂ ਹੋਏਗਾ ਜੋ ਵਿਅਕਤੀਆਂ ਨੂੰ ਐਮਰਜੈਂਸੀ ਦੇਖਭਾਲ ਦੀ ਮੰਗ ਤੋਂ ਨਿਰਾਸ਼ ਕਰਦੇ ਹਨ।

ਕ੍ਰੈਡਿਟ ਅਤੇ ਸੰਗ੍ਰਹਿ

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

- ਐਲ.ਐਚ.ਐਮ.ਸੀ. ਵੈਬਸਾਈਟ ਤੇ ਜਾ ਕੇ: <https://www.lahey.org/lhmc/your-visit/insurance-billing-records/financial-counseling-assistance/>
- ਵਿੱਤੀ ਕਾਉਂਸਲਿੰਗ ਯੂਨਿਟ ਵਿਖੇ ਸਥਿਤ:
41 ਮਾਲ ਰੋਡ
ਬਰਲਿੰਗਟਨ, ਐਮਏ 01803
(781) 744-8815
- ਮੇਲ ਭੇਜਣ ਲਈ ਇੱਕ ਕਾਪੀ ਲਈ ਬੇਨਤੀ ਕਰਨ ਲਈ ਉੱਪਰ ਦਿੱਤੇ ਨੰਬਰ ਤੇ ਕਾਲ ਕਰਨਾ
- ਇਲੈਕਟ੍ਰਾਨਿਕ ਕਾਪੀ ਲਈ ਬੇਨਤੀ ਕਰਨ ਲਈ ਉੱਪਰ ਦਿੱਤੇ ਨੰਬਰ ਤੇ ਕਾਲ ਕਰਨਾ

ਰੈਗੂਲੇਟਰੀ ਜ਼ਰੂਰਤਾਂ

ਐਲ.ਐਚ.ਐਮ.ਸੀ. 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 ਐਲ.ਐਚ.ਐਮ.ਸੀ. 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।

ਐਲ.ਐਚ.ਐਮ.ਸੀ. ਸਹੀ ਨਿਯੰਤਰਣ ਕਾਇਮ ਰੱਖਣ ਲਈ ਅਤੇ ਸਾਰੀਆਂ ਅੰਦਰੂਨੀ ਅਤੇ ਬਾਹਰੀ ਪਾਲਣਾ ਦੀਆਂ ਜ਼ਰੂਰਤਾਂ ਨੂੰ ਪੂਰਾ ਕਰਨ ਲਈ ਸਾਰੀ ਵਿੱਤੀ ਸਹਾਇਤਾ ਨੂੰ ਦਸਤਾਵੇਜ਼ ਦੇਵੇਗਾ।

ਅੰਤਿਕਾ 1
ਵਿੱਤੀ ਸਹਾਇਤਾ
ਅਰਜ਼ੀ ਫਾਰਮ

ਚੈਰੀਟੀ ਕੇਅਰ ਲਈ ਵਿੱਤੀ ਸਹਾਇਤਾ ਦੀ ਅਰਜ਼ੀ

ਕਿਰਪਾ ਕਰਕੇ ਛਾਪੋ

ਅੱਜ ਦੀ ਤਾਰੀਕ: _____ ਸੋਸ਼ਲ ਸੁਰੱਖਿਆ ਨੰਬਰ: _____

ਮੈਡੀਕਲ ਰਿਕਾਰਡ ਨੰਬਰ: _____

ਮਰੀਜ਼ ਦਾ ਨਾਮ: _____

ਪਤਾ: _____

ਗਲੀ	ਅਪਾਰਟਮੈਂਟ ਨੰਬਰ
ਸ਼ਹਿਰ	ਰਾਜ
	ਜ਼ਿਲ੍ਹਾ

ਹਸਪਤਾਲ ਸੇਵਾਵਾਂ ਦੀ ਮਿਤੀ: _____

ਮਰੀਜ਼ ਦੀ ਜਨਮ ਤਾਰੀਕ: _____

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 ਰਿਮਬਰਸਮੈਂਟ 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 ਸਟੇਟਮੈਂਟ
- ਚਾਰ ਸਭ ਤੋਂ ਤਾਜ਼ੇ 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 ਵਿੱਤੀ 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
- ਬੇਰੀਜ਼ ਹਸਪਤਾਲ
- ਬੈਥ ਇਜ਼ਰਾਈਲ ਡਿਕੋਨੈਸ ਮੈਡੀਕਲ ਸੈਂਟਰ-ਬੋਸਟਨ
- ਬੈਥ ਇਜ਼ਰਾਈਲ ਡਿਕੋਨੈਸ ਮਿਲਟਨ
- ਬੈਥ ਇਜ਼ਰਾਈਲ ਡਿਕੋਨੈਸ 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।
ਵਾਜ਼ੇ ਅਰਜ਼ੀ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕੀਤੀ ਗਈ:
ਏ ਜੇ ਐਚ ☐
ਏ ਜੀ ਐਚ ☐
ਬੇਰੀਜ਼ ☐
ਬੀਆਈਡੀ ਮਿਲਟਨ ☐
ਬੀ ਆਈ ਡੀ ਨੀਡਹੈਮ ☐
ਬੀ ਆਈ ਡੀ ਪਲਾਈਮਾਥ ☐
ਬੇਵਰਲੀ ☐
ਐਲ ਐਚ ਐਮ ਸੀ ☐
ਐਲ ਐਮ ਸੀ ਪੀਬੋਡੀ ☐
ਐਮ ਏ ਐੱਚ ☐
ਐਨ ਈ ਬੀ ਐਚ ☐
ਡਬਲਯੂ ਐਚ ☐

ਅੰਤਿਕਾ 2
ਮੈਡੀਕਲ ਤੰਗੀ ਦੀ
ਅਰਜ਼ੀ

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 (ਅੱਗੋਂ 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 ਜਾਨਾ ਚਾਹੀਦਾ 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.				
੪.				

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
- 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
- ਮਾਊਂਟ ਅਬਰਨ ਹਸਪਤਾਲ
- ਨਵਾਂ ਇੰਗਲੈਂਡ ਬੈਪਟਿਸਟ ਹਸਪਤਾਲ
- ਵਿੰਚੈਸਟਰ ਹਸਪਤਾਲ

ਕੇਵਲ ਸਟਾਫ਼ ਲਈ।	
ਵਾਜ਼ੇ ਅਰਜ਼ੀ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕੀਤੀ ਗਈ:	
ਏ ਜੇ ਐਚ	☐
ਏ ਜੀ ਐਚ	☐
ਬੇਰੀਜ਼	☐
ਬੀ ਆਈ ਡੀ ਐਮ ਸੀ	☐
ਬੀਆਈਡੀ ਮਿਲਟਨ	☐
ਬੀ ਆਈ ਡੀ ਨੀਡਹੈਮ	☐
ਬੀ ਆਈ ਡੀ ਪਲਾਈਮਾਥ	☐
ਬੇਵਰਲੀ	☐
ਐਲ ਐਚ ਐਮ ਸੀ	☐
ਐਲ ਐਮ ਸੀ ਪੀਬੋਡੀ	☐
ਐਮ ਏ ਐਚ	☐
ਐਨ ਈ ਬੀ ਐਚ	☐
ਡਬਲਯੂ ਐਚ	☐

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 ਛੂਟ:

ਦਾਨ ਦੇਖਭਾਲ

ਆਮਦਨੀ ਦਾ ਪੱਧਰ	ਛੂਟ
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 2024 ਦੇ ਦਾਅਵਿਆਂ ਦੇ ਅਧਾਰ ਤੇ ਐਲ.ਐਚ.ਐਮ.ਸੀ ਦੀ ਮੌਜੂਦਾ ਏ.ਜੀ.ਬੀ
ਪ੍ਰਤੀਸ਼ਤਤਾ 37.50% 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 01/2025

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:

- ਲਹੀ ਹਸਪਤਾਲ ਅਤੇ ਮੈਡੀਕਲ ਸੈਂਟਰ, 41 ਮਾਲ ਰੋਡ, ਬਰਲਿੰਗਟਨ, ਐਮ.ਏ.
- ਲਹੀ ਮੈਡੀਕਲ ਸੈਂਟਰ, ਪੀਬੋਡੀ, 1 ਐਸੈਕਸ ਸੇਂਟਰ ਡ੍ਰਾਇਵ, ਪੀਬੋਡੀ, ਐਮ.ਏ.
- ਲਹੀ ਹਸਪਤਾਲ ਅਤੇ ਮੈਡੀਕਲ ਸੈਂਟਰ, 20 ਵਾਲ ਸਟ੍ਰੀਟ, ਬਰਲਿੰਗਟਨ, ਐਮ.ਏ.
- ਲਹੀ ਹਸਪਤਾਲ ਅਤੇ ਮੈਡੀਕਲ ਸੈਂਟਰ, 31 ਮਾਲ ਰੋਡ, ਬਰਲਿੰਗਟਨ, ਐਮ.ਏ.
- ਲਹੀ ਹਸਪਤਾਲ ਅਤੇ ਮੈਡੀਕਲ ਸੈਂਟਰ, 5 ਫੈਡਰਲ ਸਟ੍ਰੀਟ, ਡੇਨਵਰਸ, ਐਮ.ਏ.
- ਲੇਹ ਆਉਟਪੇਸ਼ੈਂਟ ਸੈਂਟਰ, ਲੈਕਸਿੰਗਟਨ, 16 ਹੇਡਨ ਐਵੇਨਿਊ, ਲੈਕਸਿੰਗਟਨ,
ਐਮ.ਏ.

- ਲਹੀ ਹਸਪਤਾਲ ਅਤੇ ਮੈਡੀਕਲ ਸੈਂਟਰ, 50 ਮਾਲ ਰੋਡ, ਬਰਲਿੰਗਟਨ, ਐਮ. ਏ.
- ਲਹੀ ਹਸਪਤਾਲ ਅਤੇ ਮੈਡੀਕਲ ਸੈਂਟਰ, 67 ਬੈਂਡਫੋਰਡ ਸਟ੍ਰੀਟ, ਬਰਲਿੰਗਟਨ, 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।

Lahey Clinic Inc. Departments Include:
Allergy
Anesthesiology
Audiology
Cardiology
Cardiothoracic Surgery
Colon Rectal Surgery
Dermatology and MOHS Surgery
Emergency Services
Endocrinology
Gastroenterology
General Surgery
Gynecology
Hematology and Oncology
Hospital Medicine
Hepatobiliary/Transplant
Infectious Disease
Lifestyle Health
Medical Weight Loss
Nephrology
Neurology
Neurosurgery
Occupational Therapy
Ophthalmology
Orthopedic Rehabilitation
Otolaryngology
Pain Center
Palliative Care
Pathology and laboratory
Physical Therapy
Plastic Surgery
Psychiatry
Pulmonary and Critical Care
Radiation Oncology
Radiology

Rheumatology
Surgical Critical Care
Transplantation
Urology
Vascular Surgery

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			
Last Name	First Name	Middle Name	Title
Ahson	Imran	M.	DMD, MD
Ali	Omar	Azam	MD
Anania	Carol	Ann	MD
Ansevin	Carl	D.	MD
Aung	Soe	M.	MD
Bachur	Richard	G.	MD
Balan	Stefan		MD
Barbeau	Deborah	Nicolls	MD, PhD, MSPH
Barkan	Sophia		LAc
Baumgart	Egbert	D.	MD
Blander	Daniel	S.	MD
Blinderman	Raechel	L.	LICSW
Brammer	Michael	E.	LICSW
Brassett	Holly		RD
Breckwoldt	William	Lawrence	MD
Briere	Catherine	S.	RD
Brower	Jeffrey	V.	MD, PhD
Butte	Anjum	N.	MD
Canela	Milly		RD
Carithers	Katherine	F.	RD
Carlson	Sarah	J.	MD, MSc
Carper	Jane	M.	LICSW
Chahal	Karenjeet		MD
Chinamasa	Gordon		LICSW, PhD
Clark	Alicia	T.	MD
Corbin	Christine	Anne	LMHC
Corkery	Joseph	C.	MD
Cornell	Kelley	M.	MD
Courtney	Michael	W.	DMD, MD
De Peralta	Edgar	T.	MD

DiBenedetto	Tiana	Marie	RD
Dinges	Sharon		LMHC, MEd
Dore	Cortney	A.	LMHC
Drinis	Sophia		MD
Duclos	Sarah	Kruzel	PA
Duignan	Meagan		LICSW
Eccher	Matthew	A.	MD
Edirisinghe	Nayomi	K.	MD
Fallon	Paul	A.	MD
Faragi	Jennifer		LMHC
Fenton	Sarah	E.	LMHC, MA
Filbert	Kayla		LICSW
Foster	Lisa	A.	NP
Geigle	Danielle	L.	LMHC
Gianellis	Tina		PharmD
Glaser	Sarah	Rose	NP
Gomez	Ernest	D.	MD
Griffin	Olivia		LICSW
Gruskin	Karen	Dale	MD
Hadaway	Jolene		LMHC
Haftel	Elizabeth	Jude	PharmD, MPH
Haines	Frederick	W.	LMHC
Hannan	Joseph	C.	MD
Haque	Asim		MD, PhD
Harris	Stephen	L.	MD
Howard	Sarah	Leonido	PharmD
Hsu	Howard	C.	MD
Hung	Virginia	S.	MD
Hunter	Klaudia	U.	MD
Jalisi	Scharukh	M.	MD
Jarmusik	Ellen	M.	LMHC, MEd
Jiang	Naomi	Y.	MD
Katz	Matthew	S.	MD
Kempinski	Sharon	E.	LICSW
Keyser	Benjamin	R.	DMD, MD
Kim	Jaegak		DMD
Knab	Brian	R.	MD
Kowalik	Ania	I.	MD
Kumar	Kartik	R	MD
LeConte	Katheline		LICSW
Leduc	Christine	Vaudo	PharmD
Lefebvre	Katherine		LICSW, MSW
Lemons	Jeffrey	M.	MD
Lewis	Arantxa		MD
Lincoln	Kyle	J.	LMHC
Link	Taylor		LICSW
Littlefield	Lauren	M.	LICSW
Lloyd	Daniel		LMHC

Long	Jennifer	C.	LICSW
Ludvigson	Adam	E.	MD, MA
Maggio	Vijay		MD
Magliocchetti	Kimberly	Lane	NP
Mahadevan	Arul		MD
Maia	Kimberly		LMHC
Manning	Anne	E.	LMHC
Marcinkowski-Desmond	Dana		MD
Marenghi	Noelle	J	LICSW
Martinez	Tatiana		LICSW
Masia	Shawn	L.	MD
Massey	Hypatia		RD
McDermott	Anne	G.	LMHC
McGrail	Bernadette		LMHC
McKee	Andrea	B.	MD
McPhee	James	T.	MD
Merker	Laurie	Ann	MD
Messiner	Ryan	V.	DO
Metcalf	Su	K.	MD
Michaels	Michael	J.	MD
Mir	Samy	S.	MD
Mitchell	Leslie	M.	PharmD
Moore	Omar	Jishi	MD
Moore Peng	Kate		PharmD
Morrison	Kristy	Anne	NP
Nahm	Frederick	K.	MD
Nayak	Vijay	K.	MD
Nellore	Malleeswari		MD
Nesto	Richard	W.	MD
Nixon	Asa	J.	MD
O'Brien	Sara	E.	RD
Okurowski	Lee		MD, MPH
O'Meara	William	P.	MD
Osa	Etin-Osa	O	MD
Ottaviani	Cynthia	M.	PharmD
Paradis	Audrey	F.	RD
Parnell	Andrew		RD
Patel	Vivek	L.	MD
Perry	Kelly	E.	LICSW
Pike	Christopher	T.	LICSW
Piper	Kylie		LICSW
Post-Anderle	Janine	L.	NP
Reiley	Luz	Elena	MD
Rinehart	Julia		RD
Roberts	Kristofer	W.	MD

Robles	Liliana		MD
Rockoff	Allison		RD
Rogers	John		LMHC, MEd
Rowe	Bryan	P.	MD
Schmitt	Courtney	A.	LICSW
Sen-Gupta	Indranil		MD
Servais	Andrew	B.	MD
Shad	Asfa	Y.	DO
Shah	Anushree	A.	LMHC
Shah	Nikhil	H.	MD
Sheldon	Thomas	A.	MD
Shin	Reuben	D.	MD
Shneker	Bassel	F.	MD
Silver	Chirlie	Perla	PharmD
Singh	Himanshu		MD
Smith	Benjamin	R.	MD
Smith	Clayton	P.	MD
Soccorso	Elizabeth	Ann	PCNS
Spinale	Alyssa	Lauren	NP
Steinberg	Lon	R.	MD
Sullivan	Patrick	B.	LMHC
Sullivan	Kenna	M.	LICSW
Tamez Aguilar	Hector		MD
Tanner	Adriana	Serje	MD
Tarasuk	Andrew	R.	LICSW
Thabet Nasif	Ramses	M.	MD
Thomas	George	P.	MD, PhD
Thompson	Zachary	W.	LMHC, MEd
Tillinger	Benjamin	A.	MD
Valdez Arroyo	Sherley	R.	MD
Venter	Jacob	J.	MD, MBA
Ward	Emine	Nalan	MD
Winters	Thomas	H	MD
Wixted	John	J.	MD
Wright	Christoph er	M.	MD
Yeh	Robert	W.	MD
Zhou	Ping		MD

Updated 04/2025

ਅੰਤਿਕਾ 6
ਦਸਤਾਵੇਜ਼ਾਂ ਲਈ
ਜਨਤਕ ਪਹੁੰਚ

ਐਲਐਚਐਮਸੀ ਦੀ ਵਿੱਤੀ ਸਹਾਇਤਾ ਨੀਤੀ, ਸਾਧਾਰਣ ਭਾਸ਼ਾ ਸੰਖੇਪ, ਵਿੱਤੀ ਸਹਾਇਤਾ ਐਪਲੀਕੇਸ਼ਨ, ਮੈਡੀਕਲ ਤੰਗੀ ਦੀ ਅਰਜ਼ੀ ਅਤੇ ਐਲਐਚਐਮਸੀ ਕ੍ਰੈਡਿਟ ਅਤੇ ਕੁਲੈਕਸ਼ਨ ਪਾਲਿਸੀ ਬਾਰੇ ਜਾਣਕਾਰੀ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਅਤੇ ਐਲਐਚਐਮਸੀ 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:

ਐਲਐਚਐਮਸੀ.

ਵਿੱਤੀ ਸਲਾਹ

41 ਬਰਲਿੰਗਟਨ ਮਾਲ ਰੋਡ

ਬਰਲਿੰਗਟਨ, ਐਮ.ਏ. 01803

2. ਵਿੱਤੀ ਸਹਾਇਤਾ, ਕ੍ਰੈਡਿਟ ਅਤੇ ਉਗਰਾਹੀ ਨੀਤੀ ਨਾਲ ਸਬੰਧਤ ਸਾਰੇ ਦਸਤਾਵੇਜ਼ਾਂ ਦੀਆਂ ਕਾਪੀਆਂ ਐਲਐਚਐਮਸੀ ਪਬਲਿਕ ਵੈਬਸਾਈਟ ਦੁਆਰਾ ਮਰੀਜ਼ ਅਤੇ ਗਾਰੰਟਰ ਡਾਊਨਲੋਡ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਨ: <https://www.lahey.org/lhmc/your-visit/insurance-billing-records/financial-counseling-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 ਐਲਐਚਐਮਸੀ ਦੁਆਰਾ ਸੇਵਾ ਕੀਤੀ ਸਮਾਜ ਦੇ 5% ਵਸਨੀਕਾਂ ਦੁਆਰਾ ਘੱਟ ਬੋਲੀ ਵਾਲੀ ਭਾਸ਼ਾ ਹੈ।

ਐਲਐਚਐਮਸੀ 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 / ਰਜਿਸਟਰੀਕਰਨ 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 ਲਈ ਸਹਾਇਤਾ ਦੇ ਯੋਗ ਹੋ ਜਾਂ ਨਹੀਂ, ਕਿਰਪਾ ਕਰਕੇ ਮੇਨ ਲਾਬੀ ਦੀ ਪਹਿਲੀ ਮੰਜ਼ਲ ਤੇ ਸਾਡੇ ਵਿੱਤੀ ਸਲਾਹ ਮਸ਼ਵਰੇ ਤੇ ਜਾਓ

ਜਾਂ ਵੱਖ-ਵੱਖ ਪ੍ਰੋਗਰਾਮਾਂ ਅਤੇ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੀ ਉਪਲਬਧਤਾ ਬਾਰੇ ਜਾਣਕਾਰੀ ਲਈ 781-744-8815 ਤੇ ਕਾਲ ਕਰੋ।

ਨੀਤੀ ਇਤਿਹਾਸ

ਤਾਰੀਖ	ਕਾਰਿਆਈਆਂ	
ਸਤੰਬਰ 2016	ਟਰਿਸਟੀਆਂ ਦੇ ਬੋਰਡ ਦਾ ਪਰ ਾਵਨਤ ਨੀਤੀ	
ਜੁਲਾਈ 2020	ਪਰਦਾਤਾ ਸੂਚੀ ਅਪਡੇਟ ਕੀਤੀ ਗਈ	
ਅਗਸਤ 2020	ਵਬਲ ਈ. ਟੀ.ਪੀ. / ਸੀ.ਐਫ. ਓ ਅਤੇ ਐਨ.ਐਚ.ਸੀ. ਬੋਰਡ ਦੇ ਿਜਾਨਚੀ ਦਾ ਪਰ ਮਿੰਡਲ ਦੀ ਅਵਿਕਾਰਤ ਸਿੰਸਥਾ ਦੇ ਰਪੂ ਵ ਿੱਚ ਮਨਜ਼ੂਰ ਨੀਤੀ	
ਅਪ੍ਰੈਲ 2024	ਵਬਲ ਈ. ਟੀ.ਪੀ. / ਸੀ.ਐਫ. ਓ ਅਤੇ ਐਨ.ਐਚ.ਸੀ. ਬੋਰਡ ਦੇ ਿਜਾਨਚੀ ਦਾ ਪਰ ਮਿੰਡਲ ਦੀ ਅਵਿਕਾਰਤ ਸਿੰਸਥਾ ਦੇ ਰਪੂ ਵ ਿੱਚ ਮਨਜ਼ੂਰ ਨੀਤੀ	

