

## 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 .....	24
ਅੰਤਿਕਾ 2:	
ਮੈਡੀਕਲ ਤੰਗੀ ਦੀ ਅਰਜ਼ੀ.....	27
ਅੰਤਿਕਾ 3:	
ਆਮਦਨੀ ਅਤੇ ਸੰਪਤੀ ਦੇ ਥ੍ਰੈਸ਼ਹੋਲਡ ਦੇ ਅਧਾਰ ਤੇ ਛੂਟ ਚਾਰਟ.....	29

ਅੰਤਿਕਾ 4:	
ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਬਿੱਲ ਰਾਸ਼ੀ (ਏ.ਜੀ.ਬੀ.).....	30
ਅੰਤਿਕਾ 5:	
ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਅਤੇ ਕਲੀਨਿਕ - ਕਵਰ ਕੀਤਾ ਅਤੇ ਬਿਨਾ ਕਵਰ ਤੋਂ.....	30
ਅੰਤਿਕਾ 6:	
ਦਸਤਾਵੇਜ਼ਾਂ ਲਈ ਜਨਤਕ ਪਹੁੰਚ.....	50
ਨੀਤੀ ਦਾ ਇਤਿਹਾਸ.....	51

## 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 ਬੈਸ਼ਹੋਲਡ 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 ਸੀਐਫਐਐਰ § 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, 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।

**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 /

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 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 ਇਨਵੈਂਇਸ 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 ਅੱਠਲਾਈਨ 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 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 ਮੈਮੋਚਿਉਸਟੇਸ 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 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 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 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 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.ਐਮ.ਆਰ. 613 ਵਿਚ ਨਿਰਧਾਰਤ ਪ੍ਰਤੀਸ਼ਤ ਤੋਂ ਵੱਧ ਹੋਣੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ।

ਬਿਨੈਕਾਰ ਦਾ ਲੋੜੀਂਦਾ ਯੋਗਦਾਨ 101 ਸੀ.ਐਮ.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.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 ਆ ਕੇ 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 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, 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 ਕਾੱਪੀ 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 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। 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 ਮਾਸਸ਼ੇਲਥ 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
- ਗੈਸਟ੍ਰੋਕ 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 ਜੇ 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 ਹੋਏਗਾ 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 ਕਾਊਂਸਲਿੰਗ 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 ਕਾਪੀ 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
- 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।	
ਵਾਜ਼ੋ ਅਰਜ਼ੀ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕੀਤੀ ਗਈ:	
ਏ ਜੇ ਐਚ	<input type="checkbox"/>
ਏ ਜੀ ਐਚ	<input type="checkbox"/>
ਬੇਰੀਜ਼	<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.				

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
- 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 ਐੱਚ	<input type="checkbox"/>
ਐਨ ਈ ਬੀ ਐੱਚ	<input type="checkbox"/>
ਡਬਲਯੂ ਐੱਚ	<input type="checkbox"/>

ਆਮਦਨੀ ਅਤੇ  
ਸੰਪਤੀ ਦੇ  
ਬ੍ਰੈਸ਼ਹੋਲਡ ਦੇ  
ਅਧਾਰ ਤੇ ਅੰਤਿਕਾ  
3 ਛੁਟ 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 ਛੁਟ:

### ਦਾਨ ਦੇਖਭਾਲ

ਆਮਦਨੀ ਦਾ ਪੱਧਰ	ਛੁਟ
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 2025 ਦੇ ਦਾਅਵਿਆਂ ਦੇ ਅਧਾਰ ਤੇ ਡਬਲਯੂ.ਐੱਚ ਦੀ ਮੌਜੂਦਾ ਏ.ਜੀ.ਬੀ ਪ੍ਰਤੀਸ਼ਤਤਾ 38.22% 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 01/2026

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 ਥਰਥੋਪੈਡਿਕਸ, 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 ਥਰਥੋਪੈਡਿਕਸ 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।

<b>BILH Primary Care</b>
<b>BILH Specialty Care - Departments of:</b>
Endocrinology
Gastroenterology
General Surgery
Medical Weight Loss Center
Neurology
Pain Management
Psychiatry
Pulmonary
Rheumatology
Urgent Care

Urology
<b>Lahey Clinic Inc</b> departments include:
Orthopedic Care
Plastic Surgery
Pulmonary and Critical Care
<b>HMFP-</b> Department of:
Hematology and Oncology

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।

<b>Non-Covered Providers:</b>		
<b>LastName</b>	<b>FirstName</b>	<b>Degree</b>
Abbas	Shams	MD
Abdul Ghafoor	Zahra	MD
Abela	Andrew	DDS
Abraham	Stephen	MD
Aghdam	Nima	MD
Ahmad	Asif	MD
Ahmed	Erum	MD
Al Dalati	Chirin	MD
Albrektsen	Joshua	MD
Albrinck	Jessica	NP
Alejo	Teresita	MD
Alessandro	David	MD
Ameri	Darius	MD
Ameri	Shapur	MD
Amin	Jyothi	DPM
Amiola	Olubusola	MD
Amirault	Janine	MD
Amirifeli	Shideh	MD
Amor	Suzy	PA

Anagbogu	Nneka	MD
Anania	Carol	MD
Andersen	Christian	MD
Anderson	Lauren	DDS, DMD
Andrew	Sarah	MD
Andrusyshyn	Yuriy	MD
Anselmo	Alexa	NP
Ansevin	Carl	MD
Arahamian	Nadine	MD
Ardakani	Navid	MD
Ardolino	Eric	MD
Arian	Sara	MD
Arora	Gurvinder	MD
Arslanian	Armen	MD
Asch	Alexander	MD
Ashburn	Frazier	PA
Austin	Matthew	MD
Awad	Mary	MD
Aweh	Nelson	MD
Ayandeh	Armon	MD
Ayanian	Mark	MD
Azar	Peter	MD
Bailey	Anthony	MD
Baker	Elizabeth	MD
Balan	Stefan	MD
Balu	Ramani	MD
Barr	Michelle	MD
Barsam	Charles	MD
Bartel	Melissa	MD
Bartley	Anthony	MD
Bath	James	MD
Beeson	Donn	MD
Bellefeuille	Brittany	PA
Bello	Laide	MD, MPH
Bencale	Maureen	NP
Benchetrit	Liliya	MD
Benetti	Richard	MD
Berg	Amanda	PA
Berman	Stuart	MD
Bernal	Oscar	MD
Biche	William	MD
Bifolck	Dana	PA
Bishop	Diana	NP
Blumenthal	Scott	DO
Bodapati	Srinivas	MD, MPH
Bonilla	Francisco	MD

Bonilla-Yoon	Iris	MD, PhD
Bortoletto	Pietro	MD
Bova	Corey	PA
Bovenschen	Chelsey	DO
Braza	Julia	MD
Breckwoldt	William	MD
Breslaw	Brian	MD
Briggs	Lawrence	MD
Brook	Christopher	MD
Brown	Jeffrey	MD
Brown	Elena	MD
Brown	Elinor	MD
Bruehlmann	Erica	PA
Bryant	Maria	MD
Bryer	Haldon	MD
Bullard	Deborah	NP
Burdette	David	MD
Burke	Kaycie	PA
Burzinski	Shiloe	MD
Byer	Robyn	MD
Cabrera	Clara	MD
Calvillo	Katherina	MD
Capek	Marilyn	MD
Carlson	Sarah	MD, MSc
Carson	Daniel	MD
Caruso	Michael	DO
Casey	William	MD
Cashman	Virginia	NP
Cass	Leo	MD
Cassidy	Taylor	PA
Castano	Anthony	PA
Chanda	Jyotirmay	MD
Channen	Lindsey	MD
Chappell	Nicole	MD
Charette	Rebecca	PA
Chatson	Kimberlee	MD
Chaudhry	Zunir	MD
Chen	James	MD, PhD
Chen	Christopher	MD
Chen	Alexis	PA
Cheng	Lauren-Anne	MD
Chervin	Paul	MD
Cho	Yoon	MD
Cholapranee	Aurada	MD
Chowdhury	Nagib	MD
Chun	Byungyol	MD

Ciccone	Teriggi	MD
Clark	Susannah	PA
Clark	Brian	MD
Claunch	Joshua	MD
Clements	Matthew	MD
Cline	Catherine	NP
Cohen	Michael	MD
Cohen	Michael	MD
Colas	Steven	NP
Cole	Leandra	PA
Collin	Carlos	MD
Colozzi	Caroline	NP
Commito	Robert	MD
Connors	Nathaniel	PA
Connors	Grayson	DO
Copanos	John	MD
Cornell	Kelley	MD
Corson	Deborah	MD
Corwin	Jennifer	MD
Costello	Thomas	MD
Courtney	Kathleen	MD
Cowenhoven	Julia	MD
Crage	Michele	MD
Crane	Brianna	PA
Cuneo	Richard	MD
Curcio	Edward	MD
Curdo	Mark	MD
Cyrin	Jeffer	PA
Czarnecki	Joseph	MD
Dalrymple	Christine	DPM
Dankwah	Maame	MD
Darmstatter	Kelsey	NP
Davae	Ketan	MD
Davis	Steven	MD
De Peralta	Edgar	MD
Del Riccio	Veronica	MD
Delaney	Atima	MD
Delaney	Lucy	NP
Desai	Shilpa	MD
Devlin	Amy	MD
Dey	Bimalangshu	MD
Diamond	Jill	MD
Diaz Martinez	Angel	MD
DiEdwardo	Christine	MD
Doan	Hoang-Oanh	DO
Dodderer	Joshua	MD

Doherty	Elizabeth	MD
Dombek	Gabrielle	MD
Donais	Melissa	NP
Donohoo	Jay	MD
Doolittle	Andrew	MD
Doshi	Poonam	MD
Douglas	Katherine	MD
Drake	Marc	MD
Drubach	Laura	MD
Dubrow	John	MD
Dunau	Miriam	MD
Duncan	Jared	MD
Dunlap	Whitney	MD
Dupont	Stefan	MD, PhD
Eaton	Alice	PA
Ebrahimi	Ali	MD
Eccher	Matthew	MD
Elkhider	Hisham	MD
Emmer	Sawyer	MD
Emmerson	Danison	MD
Engbretson	Jon	MD
Epelboym	Yan	MD
Esbah-Tabatabaie	Hamid	DMD
Escoll	Andrew	MD
Espinosa-Louissaint	Angelica	MD
Ettlinger	Rochelle	NP
Evans	C. Douglas	MD
Fabiano	Tanya	NP
Fang	Jack	MD
Farha	Durathun	MD
Farina	Kimberley	PA
Fast	Marissa	MD
Faulk	Linda	MD
Fefferman	David	MD
Fehm	Michael	MD
Fiore	Eddie	MD, MBBS
Fiorito	Thomas	MD
Flecchia	Samantha	NP
Fleming	Jill	MD
Flores	Adriana	MD
Flores	Sara	MD
Fogle	Rhonda	MD
Foote	Caroline	MD
Ford	Kimberly	MD
Forney	Ryan	DMD, MD
Fortin	Kathleen	MD

Fox	Matthew	MD
Fraiman	Yarden	MD
Freking	Heidi	PA
Freniere	Brian	MD
Fullerton	Albert	MD
Fusco	Emilia	PA
Gagliardi	Elizabeth	MD
Gala	Manish	MD
Gallant	Thomas	DO
Gallivan	Kathleen	MD, MPH
Ganapathy	Soumya	MD
Ganesh	Meenakshi	MD
Garcia	Christopher	MD
Gargiulo	Antonio	MD
Gates	Sarah	MD
Gauthier	Caroline	DPM
Gayed	Ahmed	MD
Gazaway	Rona	MD
Gendelman	Phillip	MD
Gendelman	David	MD
Geng	Zhuo	MD
Geronimo	Cynthia	NP
Ghani	Mazen	MD
Ghergurovich	Kristen	MD
Gibson	Timothy	MD
Glazer	Paul	MD
Gleyzer	Vladimir	MD
Gold	Matthew	MD
Goldsmith	Naomi	MD, MHS
Gong	Yuhong	MD
Gordon	Paul	MD, DMD
Gordon De Jesus	Adriana	MD
Gorvine	Jeffrey	MD
Gotberg	Linnea	PA
Gottlieb	Michele	MD
Gould	Kattaleya	PA
Govindan	Mohan	MD
Gowda	Asha	MD
Grande	Donald	MD
Greco	Kathleen	MD
Greenberg	Steven	MD
Gregoire	James	MD
Greiner	Jack	DO, PhD
Gross	Neil	MD
Grove	Amy	MD
Grover	Eric	MD

Guay	Stephen	MD
Guerra	Lilia	MD
Gulla	Christine	MD
Gumuchian	Laurie	MD
Gupta	Kshitij	MD, MBBS
Gutstein	Laurie	MD
Gutweiler	Jordan	MD
Hadlock	Theresa	MD
Haimes	Alison	MD
Hajjar	Maurice	MD, MPH
Hall	Jonathan	MD
Hamada	Khaled	MD
Handelman	Lauren	MD
Hardenbrook	Mitchell	MD
Harper	April	MD
Harris	Laura	MD
Hart	Margaret	MD
Hassan	Khalid	MD
Hastings	Chelsea	DO
Headley	Craig	NP
Healy	Helen	MD, MPH
Heatwole	Benjamin	MD
Hecht	Adam	MD
Hegde	Sanjay	MD
Hennessey	Lindsay	NP
Hennessey	Kristin	NP
Herron	Robert	MD
Hertan	Lauren	MD
Hesketh	Anthony	MD, PhD, MSc
Hill	Joseph	MD
Hinting	Nina	MD
Hirsch	Alexander	MD
Hornung	Neil	DMD
Horst	Taylor	MD
Horwath	Ewald	MD
Huang	Wynne	MD
Huang	Derek	MD
Huang	Pei-Li	MD
Hung	Virginia	MD
Huq	Muhammad	MD
Husain	Sohail	MD
Iacoviello	Denise	NP
Inacio	Sonia	MD
Intriere	Lisa	MD
Irfan	Tariq	MD
Isong	Inyang	MD

Ivanis	Jelena	MD
Jain	Pinky	MD
Jaleel	Mohammed	MD
Jang	Joanne	MD, PhD
Jariwala	Vishal	MD
Jasti	Rahul	MD
Jednacz	Jeffrey	MD
Jennis	Richard	MD
Jin	Brian	MD
Johannes	Christine	MD
Johnson	Craig	MD
Jones	Andrew	MD, MPH
Jorgensen	Selena	MD
Jothishankar	Balaji	MD
Jouhourian	Caroline	MD
Jurayj	Daniel	MD
Jurkunas	Ula	MD
Kaddis	Iris	MD
Kakizaki	Anna	DPM
Kanarek	Stephen	MD
Kane	Ashley	MD, MSc
Kapasi	Sameer	MD
Kaplan	Irving	MD
Kaplan	Liat	MD
Kasdon	Nicholas	MD
Kashyap	Abhijeet	MD
Kaufman	Monte	MD
Kaza	Sai	MD
Kelliher	Joseph	LAc
Kendrick	Karla	MD
Kerwin	Lewis	MD
Keyes	Megan	NP
Keyser	Benjamin	DMD, MD
Khadem	Paryssa	MD
Khajavi-Noori	Farrokh	MD
Khan	Filza	DPM
Khan	Saiqa	MD
Khan	Toseef	MD
Khanna	Lokesh	MD
Kholdani	Cyrus	MD
Khoury	Constantine	MD
Killoran	Timothy	MD
Kim	Connie	MD
Kim	Lynn	MD
Kipervasser	Ella	MD
Kita	Filza	DO

Klein	Jerome	MD
Knorr	Aimee	MD
Kohli	Disha	MD
Koloff	Zachary	MD
Korenis	Panagiota	MD
Kowalczyk	Kathie	MD
Kowalik	Ania	MD
Krakowski	David	MD
Krassilnikova	Maria	MD
Krishna	Vandana	MD, MSc
Krishnamurthy	Bharath	MD
Kumar	Swati	MD
Kumar	Rohit	MD
Kumar	Kartik	MD
Kvedar	Vicki	MD
Kwack-Yuhan	Christina	MD
Kwon	Robert	MD
Lacey	Alycia	NP
Landry	Terese	MD
Landy	Kathleen	PA
Langston	Christopher	MD
Lanoué	Mark	MD
Lawner	Brian	MD
Lazar	Joseph	MD
Lecker	Shari	MD
Lee	David	MD
Lee	Leanne	MD
Lee	Lieke	DPM
Lee	John	MD
Lennox	Clara	MD
Leonard	Aimee	MD
LeRoy	Taryn	MD
Lesnik	David	MD
LeVine	Corinne	MD
Lewis	Arantxa	MD
Li	Jennifer	DO
Li	David	MD
Libby	Eric	MD
Lin	Ying	NP, MSN
Liou	Wayne	MD
Lipton	Galina	MD
Little	Sarah	MD
Lock	Michelle	MD
LoConte	Caitlin	PA
Lopez	Marisa	MD
LoPorto	Katelyn	MD

Lou	Peter	MD
Lubrano	Michael	MD
Lui	Delphine	MD
Lunghar	Gloria	MD
Luther	Jay	MD
Lyons	Daniel	MD
Macys	Diane	NP
Maczynski	Dawn	MD
Maggio	Vijay	MD
Mahmoud	Mohamed	MD
Mahoney	Nicole	PA
Maisonet	Laddy	MD
Mamtora	Jenny	DO
Mancini	Robert	CRNA
Manice	Nicholas	MD
Maradianos	Irini	PA
Marcal	Jose	MD
Marchetti	Kathleen	NP, RN
Marcinkowski- Desmond	Dana	MD
Marcus	Michael	MD
Marczak	Tara	DO
Mark	Konrad	MD
Martin	Melissa	MD
Martin	Kendra	MD
Masia	Shawn	MD
Masterpol	Katherine	MD
Masullo	Alexandra	PA
Mathew	Chrissy	MD
Mattappally	Nidha	MD
McCormack	Melissa	MD, PhD
McCullough	Bryan	NP
McDermott	Anne	LMHC
McDonald	Matthew	PA
McDonald	Elizabeth	PA
McKeen	Elizabeth	MD
McNamara	Margaret	MD
McPhee	James	MD
McQuilkin	Patricia	MD
McWha	Kenneth	MD
Meade	Eliza	MD
Melki	Samir	MD, PhD
Memon	Asmabanu	MD
Mendese	Gary	MD
Merchant	Asif	MD
Messineo	Barbara	MD

Messiner	Ryan	DO
Michaelson	Clifford	MD
Michener	Katherine	MD
Midha	Salil	MD
Migliero	Kelly	MD
Milder	Elinor	MD
Militana	Ryan	DO
Min	Ellie	MD
Min	Haesik	MD
Miniati	Alexandra	MD
Miskulin	Dana	MD
Moche	Ilana	MD
Mogavero	Nicola	MD
Moghul	Fazaldin	DO
Montbleau	Kara	MD
Mooney-McNulty	Kimberly	MD
Mor	Amir	MD
Morehouse	Jennifer	MD
Moreno Chiriboga	Jose	MD
Morrison	Sarah	MD
Mosio	Katarzyna	PA
Mottla	Mary	MD, MPH
Moussa	Marwan	MD
Moussa-Gabour	Gloria	MD
Moussouttas	Michael	MD
Moy-Yee	Lillian	MD
Muafa	Haitem	MD
Mulligan	Christine	MD
Mullins	Mark	MD
Mullins	Dawn	MD
Mullon	Jennifer	MD
Murale	Anushya	MD
Murano	Raymond	DPM, MEd
Murphy	Stephen	MD
Musco	Jonathan	MD
Na	Xi	MD
Naeger	Molly	PA
Nagle	David	MD
Nahm	Frederick	MD
Naidoo	Elton	MD
Naimark	Jody	MD
Nallari	Mithun	MD
Natale	Thomas	MD
Naveed	Nausheen	MD
Nedea	Elena	MD
Ng	Michael	MD

Nicell	Donald	MD
Nikas	Christine	MD
Norris	Kole	PA
Nsubuga	John Paul	MD
Numa	William	MD
O'Brien	Robert	MD
O'Connor	Brigid	MD, PhD
Ogbechie-Godec	Oluwatobi	MD
O'Keefe	Kathleen	DPM
Ondreicka	Leanne	MD
Ordonez	Joseph	MD
Orenstein	Julian	MD
Orthopoulos	Georgios	MD, PhD
Ozkan	Efe	MD
Pandhi	Abhi	MD
Paolino	Jacqueline	MD
Parker	Marianna	MD
Parseghian	Shant	MD
Patel	Jay	DO
Patel	Pooja	MD
Patel	Arpan	MD
Patel	Minesh	MD
Patel	Ankit	MD
Patel	Vasantbhai	MD
Patel	Kanubhai	MD
Patterson	Dixie	PA
Paul	Barry	MD
Pearlman	Scott	DO
Pedan	Shira	MD
Penalver	Alberto	MD
Pergament	Stuart	MD
Pham	Lien	MD
Philip	Shailendri	MD
Pieper	Connie	MD
Pifko	Marc	MD
Pillai	Jayamala	MD
Pitts	Eleanor	MD
Pladziewicz	David	MD
Plante	Beth	MD
Pondicherry	Arnav	MD
Porter	John	MD
Potts	Koreen	MD
Prechtl	Nancy	DPM
Pribish	Abby	MD
Psoinos	Rachel	MD, PhD
Puder	Maren	NP

Putnam	Sara	DPM
Raby	Khether	MD
Rai	Surinder	DO
Rajan	Sujatha	MD
Randolph	Madeline	PA
Rao	Sishir	MD
Rao	Kavitha	MD
Rasoli	Jaleh	PA
Recht	Abram	MD
Rene	Daniel	MD
Rezapour	Seyed	MD
Richardson	Jeanette	NP
Riester	David	MD
Rittershaus	Nicole	MD
Rizvi	Avez	MD
Roan	Emily	MD
Robinson	Christopher	MD
Robinson	Julian	MD, MBBS, MBA
Robles	Liliana	MD
Roca Vall-Ilobera	Fernando	MD
Rohman	Courtney	PA
Rose	Carly	PA
Rosenzweig	Todd	MD
Ross	Edgar	MD
Rotter	Michelle	MD
Rouleau	Peggy	MD
Roy	Jeffy	DPM
Rozell	Joseph	MD
Ruhl	Glenn	DPM
Ruleman	Vicky	MD
Runyan	Stephanie	DO
Sabia	Patrick	MD
Sabra	Joseph	MD
Sachs	Joan	MD
Sakr	Mahmoud	MD
Samenuk	David	MD
Samuels	Todd	MD
Sanchez	Erin	CRNA
Santiago Vergara	Diana	MD
Sarwar	Akmal	MD
Saurman	Marcelle	NP
Schey	Jonah	MD
Schlossberger	Matthew	MD
Schluter	Scott	MD
Schmidt	Adrienne	MD

Schmidt	Daniel	MD, PhD
Schmitt	Courtney	LICSW
Schnipper	Deborah	MD
Schonwald	Alison	MD
Schultz	Eric	DPM
Schultze	Dietrich	MD
Schumacher	Sandra	MD
Scott	Jordan	MD
Sen-Gupta	Indranil	MD
Servais	Andrew	MD
Shah	Sneha	MD
Shah	Neel	MD, MSc
Sharma	Malini	MD
Shehan	Jennifer	MD
Sheth	Nilesh	MD
Shi	Helen	MD
Shifrin	Anna	MD
Shofner	Joshua	MD
Shurland	Abraham	MD
Siddiqui	Ahmad	MD
Sideris	Andrew	MD
Siegel	Julia	MD
Siegenberg	David	MD
Silva	Kyle	DO
Simon	Josef	MD
Sleeper	Kristin	MD
Sloves	James	MD
Smith	Robin	MD
Smoot	David	DO
Sneeringer	Rita	MD
Snyder	Candice	MD
Soderstrom	Evan	MD
Solky	Benjamin	MD
Someswaranathan	Janarthan	MD
Sorour	Khaled	MD
Spenard	Michael	PA
Stanton	Kate	MD
Staszewski	Robert	MD
Staudle	Megan	PA
Steinberg	Robin	MD
Steinberg	Lon	MD
Stempek	Michael	PA
Stephens	Sandy	MD
Stevenson	Mary	MD, PhD
Stipek	Robert	DPM
Stitt	W. Zoe	MD

Stotsky	Sharon	MD
Strader	Anahi	MD, MSc
Strimpel	Patricia	MD
Subrize	Michael	MD
Sugano	Dordaneh	MD
Sullivan	Stephen	MD
Sullivan	Anne	MD
Sullivan	Maura	MD
Sullivan	Andre	MD
Suman	Vrshali	MD
Suther	Emily	MD
Sutherlin	Jiliane	NP, MSc, RN
Swan	Benjamin	MD
Swann	Jessica	NP
Swaroop	Sajal	DMD
Sydow	Gregg	MD
Syed	Tanvir	MD
Szolomayer	Lauren	MD
Ta	Timothy	MD
Tahmassian	Ani	MD
Tanden	Rajni	MD
Tash	Gabriel	PA
Taylor	Joseph	MD
Taylor	Helena	MD
Thacker	Neelam	MD
Thacker	Vasant	MD
Tharaud	Rebecca	MD
Therault	Ariane	NP
Thibault	Nicole	NP
Thomas	Lia	PA
Thou	Sockviechhea	NP
Tierney	Christina	MD
Tiffany	Peter	MD
Tillmanns	Regine	MD
Toce	Michael	MD
Tolliday	Courtney	MD
Tomich	John	MD
Toran	Richard	MD
Tsao	Kailenn	MD
Tseng	Irene	MD
Tsirozidou	Irene	MD
Tung	Christie	MD
Turissini	Carl	MD
Tzur	Lihi	MD
Umeh	Chizoba	MD
Urman	Sergey	MD

Valdez Arroyo	Sherley	MD
Vezeridis	Peter	MD
Victor	Stephanie	NP, MSN
Vineberg	Sabrina	MD
Vitale	Laura	MD
Vitiello	Danielle	MD
Voskoboynik	Berenika	MD
Walker	Brian	MD
Wallace	Frances	MD
Wallach	Rebecca	DO
Walsh Condon	Marie	MD
Wang	Miaoyuan	MD
Wannamaker	Sadie	PA
Warren	Robert	MD
Watkins	Ammara	MD
Weigel	Charlene	MD
Weinschenk	Nancy	MD
Weiss	Robert	MD
Weld	Rose	MD
Whelton	Megan	MD
Widtfeldt	Randy	PA
Wiechert	Andrew	MD
Wilson	Keren	DO
Windham	Charles	MD
Witkin	Andre	MD
Wiwanto	Lynn	MD, MBA
Wolfe	Maryalice	MD
Wong	Edward	MD
Wu	Katherine	MD
Wu	Josephine	DPM
Yang	Wei	MD
Yang	Jesse	MD, MPH
Yapundich	Robert	MD
Yarchim	Dolma	DO
Yee	Christina	MD
Yeh	Peter	MD
Younghein	John	MD
Yumasi	Vivienne	MD, MPH
Zahner	Evan	MD
Zamora	Jesus	MD
Zaslow	Michael	MD
Zeller	Paul	MD, PharmD
Zhang	Ying Yi	MD
Zhou	Youqin	MD
Zilberfarb	Jeffrey	MD
Zimmer	Wendy	MD

Zlotina	Anna	MD
Zoll	Bryan	MD
Zorn	Melissa	MD
Zuckerman	Deborah	MD
Zurkiya	Omar	MD

Updated 01/2026

## 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 ਪੁਰਾ 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 ਡਾਊਨਲੋਡ 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 ਵਿਚ 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 ਵਿਚ 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 ਲਾਇਸੈਂਸਮੁਦਾ ਸਹੂਲਤਾਂ ਦੇ ਬਰਾਬਰ; ਅਤੇ

### 3. ਰੋਗੀ ਵਿੱਤੀ ਸਲਾਹਕਾਰ ਖੇਤਰ।

ਪ੍ਰਕਾਸ਼ਤ ਚਿੰਨ੍ਹ 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 ਵਿੱਚ ਸਹਾਇਤਾ ਲਈ ਯੋਗ ਹੋ, ਕਿਰਪਾ ਕਰਕੇ ਬਰਲਿੰਗਟਨ, ਐਮ.ਏ. ਦੇ 41 ਮਾਲ ਰੋਡ ਵਿਖੇ ਲਹੀ ਹਸਪਤਾਲ ਅਤੇ ਮੈਡੀਕਲ ਸੈਂਟਰ ਦੀ ਮੇਨ ਲਾਬੀ ਵਿੱਚ ਸਾਡੇ ਵਿੱਤੀ ਕਾਊਂਸਲਿੰਗ 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