

विषय - सूची

BIDMC वित्तीय सहायता नीति	3
पर लागू है	3
संदर्भ	3
उद्देश्य	3
परिभाषाएं	4
BIDMC से वित्तीय सहायता के लिए पात्रता	8
BIDMC से वित्तीय सहायता के लिए अपात्र सेवाएं	8
उपलब्ध सहायता	9
सार्वजनिक सहायता कार्यक्रम	9
स्वास्थ्य सुरक्षा नेट के माध्यम से सहायता	10
वित्तीय सहायता परामर्शदाता की भूमिका	12
रोगी के दायित्व	14
अस्पताल की वित्तीय सहायता	15
वित्तीय सहायता छूट	16
वित्तीय सहायता नीति	16
इनकार के कारण	18
प्रकल्पित पात्रता	19
शीघ्र भुगतान छूट	19
आपातकालीन चिकित्सा सेवाएँ	20
क्रेडिट और उगाही	20
नियामक आवश्यकताएं	20
परिशिष्ट 1	21
वित्तीय सहायता आवेदन पत्र	21
परिशिष्ट 2	24
चिकित्सा हार्डशिप आवेदन	24
परिशिष्ट 3	27

डिस्काउंट चार्ट आय और परिसंपत्ति सीमा के आधार पर.....	27
परिशिष्ट 4.....	28
साधारण बिल (AGB).....	28
परिशिष्ट5.....	29
प्रदाता और क्लिनिक-कवर्ड और अनकवर्ड.....	29
परिशिष्ट 6.....	52
दस्तावेजों तक सार्वजनिक पहुंच.....	52
नीति इतिहास.....	53

BIDMC वित्तीय सहायता नीति

पर लागू है

यह नीति बेथ इज़राइल डेकोनेस मेडिकल सेंटर ('BIDMC,' या 'अस्पताल') के लिए लागू होती है, अस्पताल के संबंध में यह संचालित होती है और किसी भी संबंधित संबंधित इकाई (जैसे खजाना विभाग 501 (r) विनियमों में परिभाषित है) d और BIDMC द्वारा नियोजितया संबद्ध (इस नीति के तहत कवर किए गए प्रदाताओं की पूरी सूची के लिए परिशिष्ट पांच (5) देखें।

संदर्भ

EMTALA: वित्तीय जानकारी का संग्रह क्रेडिट और उगाही नीति गरीबी के संघीय दिशा निर्देश, स्वास्थ्य और मानव सेवा के अमेरिकी विभाग IRS Notice 2015-46 and 29 CFR §§1.501(r)-(4)-(6)

परिशिष्ट1: चैरिटी-केयर के लिए वित्तीय सहायता आवेदन

परिशिष्ट2: चिकित्सा सहायता के लिए वित्तीय सहायता आवेदन

परिशिष्ट3: आय और परिसंपत्ति सीमा के आधार पर छूट चार्ट

परिशिष्ट4: आम तौर पर बिल की जाने वाली राशी (AGB)

परिशिष्ट5: कवर और बिना कवर किए गए प्रदाता और विभाग

परिशिष्ट6: दस्तावेजों तक सार्वजनिक पहुंच

उद्देश्य

हमारा मिशन रोगी की देखभाल, शिक्षा, अनुसंधान और हमारे द्वारा सेवा किए जाने वाले समुदायों में बेहतर स्वास्थ्य के माध्यम से खुद की पहचान बनाना है। BIDMC उन रोगियों को वित्तीय सहायता प्रदान करने के लिए समर्पित है जिन्हें स्वास्थ्य देखभाल की आवश्यकता है और वे कम बीमा के, बिना बीमा के, सरकारी कार्यक्रम के लिए अयोग्य हैं, या अन्यथा आपातकालीन, तत्काल या अन्य चिकित्सकीय रूप से आवश्यक देखभाल के लिए भुगतान करने में असमर्थ हैं। यह वित्तीय सहायता नीति हमारे सेवा क्षेत्र के लिए लागू संघीय और राज्य कानूनों के अनुपालन करती है। वित्तीय सहायता के लिए पात्र मरीजों को पात्र BIDMC प्रदाताओं से प्राप्त रियायती देखभाल प्राप्त होगी। संबद्ध अस्पताल से वित्तीय सहायता प्राप्त करने के लिए निर्धारित मरीजों को (जिसमें शामिल है एडिसन गिल्बर्ट अस्पताल; एना जैक्स अस्पताल; बेरिज अस्पताल; बेथ इज़राइल डीकॉन्से हॉस्पिटल सहित - मिल्टन, बेथ इज़राइल डीकॉन्से हॉस्पिटल - नीथम; बेथ इज़राइल डीकॉन्से हॉस्पिटल - प्लायमाउथ; बेवर्ली अस्पताल; लहे हॉस्पिटल एंड मेडिकल सेंटर, बर्लिंगटन; लहे मेडिकल सेंटर, पीबोडी; माउंट ऑर्बर्न अस्पताल; न्यू इंग्लैंड बैपटिस्ट अस्पताल; और विनचेस्टर अस्पताल) BIDMC से योग्यता अवधि के दौरान वित्तीय सहायता के लिए पुनः आवेदन करने की आवश्यकता नहीं होगी।

इस नीति के तहत प्रदान की जाने वाली वित्तीय सहायता इस उम्मीद के साथ की जाती है कि रोगी नीति की आवेदन प्रक्रिया और सार्वजनिक लाभ या कवरेज कार्यक्रमों के

साथ सहयोग करेंगे जो देखभाल की लागत को कवर करने के लिए उपलब्ध हो सकते हैं। पात्रता निर्धारित करते समय हम रोगी की उम्र, लिंग, जाति, पंथ, धर्म, विकलांगता, यौन अभि विन्यास, लिंग पहचान, राष्ट्रीय मूल या आव्रजन स्थिति के आधार पर भेदभाव नहीं करेंगे।

परिभाषाएं

इस नीति के सभी वर्गों के लिए निम्नलिखित परिभाषाएँ लागू हैं।

आपातकालीन और गैर-व्यावसायिक सेवाओं का वर्गीकरण निम्नलिखित सामान्य परिभाषाओं पर आधारित है, साथ ही साथ इलाज करने वाले चिकित्सक के चिकित्सीय निर्धारण पर। स्वास्थ्य सुरक्षा नेट सहित अस्पताल की वित्तीय सहायता कार्यक्रम के तहत नीचे दी गई आपातकालीन या तत्काल देखभाल सेवाओं की परिभाषाएं अस्पताल द्वारा स्वीकार्य आपातकाल और तत्काल खराब ऋण कवरेज के निर्धारण के प्रयोजनों के लिए उपयोग की जाती हैं।

आम तौर पर बिल की गई राशि(AGB): AGB को उन राशियों के रूप में परिभाषित किया जाता है, जो आम तौर पर ऐसे व्यक्तियों को आपातकालीन, तत्काल या अन्य चिकित्सकीय रूप से आवश्यक देखभाल के लिए बिल किया जाता है, जिनके पास इस तरह की देखभाल के लिए बीमा है। मेडिकल सेंटर अपने AGB प्रतिशत को निर्धारित करने के लिए 29 CFR § 1.501(r)-5(b)(3) में वर्णित "लुक-बैक" विधि का उपयोग करता है। AGB प्रतिशत की गणना आपातकालीन, तत्काल या अन्य चिकित्सकीय रूप से आवश्यक देखभाल के लिए मेडिकल सेंटर के सभी दावों की राशि को विभाजित करके की जाती है, जो निजी बीमा कर्ताओं और मेडिकेयर शुल्क-सेवाओं के लिए पूर्व वित्तीय वर्ष के दौरान (अक्टूबर 1 - सितंबर 30) (सह बीमा, सहभुगतान और कटौतियां सहित) अनुमति दी गई है, को उन दावों के लिए संबद्ध सकल शुल्क के योग द्वारा विभाजित करके। AGB तब मरीज को प्रदान की जाने वाली देखभाल के लिए सकल शुल्क को AGB प्रतिशत को गुणा करके निर्धारित किया जाता है। BIDMC केवल एक ही AGB प्रतिशत का उपयोग करता है और विभिन्न प्रकार की देखभाल के लिए एक अलग गणना नहीं करता है। AGB प्रतिशत की गणना वार्षिक वित्तीय वर्ष की समाप्ति के बाद 45 वें दिन तक की जाएगी, और वित्तीय वर्ष की समाप्ति के बाद 120 वें दिन तक इसे लागू किया जाएगा। इस नीति के तहत एक व्यक्ति वित्तीय सहायता के लिए पात्र है, इस निर्णय के बाद, ऐसे व्यक्ति को आपातकालीन चिकित्सा सेवाओं तत्काल या या अन्य चिकित्सकीय रूप से आवश्यक देखभाल के लिए ए जी बी से अधिक शुल्क नहीं लिया जा सकता है।

अधिक जानकारी के लिए, परिशिष्ट चार (4) देखें।

आवेदन की अवधि: जिस अवधि में आवेदन स्वीकार किए जाएंगे और वित्तीय सहायता के लिए संसाधित किया जाएगा। आवेदन की अवधि उस तारीख से शुरू होती है जब पहला पोस्ट-डिस्चार्ज बिलिंग स्टेटमेंट प्रदान किया जाता है और उस तारीख के बाद 240 वें दिन पर समाप्त होता है।

संपत्ति: में शामिल है:

- बचत खाते
- मांग खाता
- स्वास्थ्य बचत खाते (HSA) *
- स्वास्थ्य प्रतिपूर्ति व्यवस्था (HRA) *
- लचीले व्यय खाते (FSA) *

*यदि किसी मरीज / गारंटर के पास SHA, HRA, FSA या इसी तरह का फंड परिवार के चिकित्सा खर्च के लिए निर्दिष्ट है, तो ऐसे व्यक्ति इस पॉलिसी के तहत सहायता के लिए पात्र नहीं हैं जब तक कि ऐसी संपत्ति समाप्त नहीं हो जाती।

चैरिटी केयर: मरीजों को, या उनके गारंटर, पर या FPL के 400% से नीचे वार्षिक पारिवारिक आय के साथ, जो अन्यथा इस नीति में निर्धारित अन्य पात्रता मानदंडों को पूरा करते हैं, उन्हें BIDMC द्वारा प्रदान की गई योग्य चिकित्सा सेवाओं के लिए रोगी जिम्मेदार संतुलन के 100% छूट प्राप्त होगी।

वैकल्पिक सेवा: एक अस्पताल सेवा जो आपातकालीन देखभाल, तत्काल देखभाल, या अन्य चिकित्सकीय रूप से आवश्यक देखभाल (जैसा कि नीचे परिभाषित है) के रूप में योग्य नहीं है।

आपातकालीन देखभाल: आपातकालीन चिकित्सा स्थिति के मूल्यांकन, निदान और / या उपचार के उद्देश्य से प्रदान की जाने वाली वस्तुएं या सेवाएं।

आपातकालीन चिकित्सा स्थिति : जैसा कि सामाजिक सुरक्षा अधिनियम (42 U.S.C. 1395dd) की धारा 1867 में परिभाषित किया गया है, "इमरजेंसी मेडिकल कंडीशन" शब्द का अर्थ है, एक चिकित्सा स्थिति जो पर्याप्त गंभीरता के तीव्र लक्षणों से प्रकट होती है जैसे कि चिकित्सा देखभाल की अनुपस्थिति के परिणाम-स्वरूप परिणाम की उम्मीद की जा सकती है:

1. व्यक्ति की सेहत को खतरे में डालना (या, गर्भवती महिला के संबंध में, महिला या उसके अजन्मे बच्चे के स्वास्थ्य को गंभीर खतरे में डालना)
2. शारीरिक कार्यों के लिए गंभीर हानि
3. किसी भी शारीरिक अंग या भाग की गंभीर शिथिलता या
4. एक गर्भवती महिला के संबंध में जो संकुचन कर रही है:
 - a. प्रसव के लिए दूसरे अस्पताल में सुरक्षित स्थानांतरण को प्रभावित करने का अपर्याप्त समय है और
 - b. यह स्थानांतरण महिला या अजन्मे बच्चे के स्वास्थ्य या सुरक्षा के लिए खतरा बन सकता है

परिवार: जैसा कि अमेरिकी जनगणना ब्यूरो द्वारा परिभाषित किया गया है, दो या दो से अधिक लोगों का समूह जो एक साथ रहते हैं और जो जन्म, विवाह या गोद लेने से संबंधित हैं। यदि कोई व्यक्ति आंतरिक राजस्व सेवा नियमों के अनुसार, किसी को अपने आयकर रिटर्न पर निर्भर होने का दावा करता है, तो उन्हें इस नीति के लिए पात्रता निर्धारित करने के उद्देश्य के लिए एक आश्रित माना जा सकता है।

पारिवारिक आय: एक आवेदक की पारिवारिक आय एक ही परिवार में रहने वाले परिवार के सभी वयस्क सदस्यों की संयुक्त सकल आय है और इसमें हाल ही में संघीय कर रिटर्न शामिल है। 18 वर्ष से कम आयु के रोगियों के लिए, परिवार की आय में माता-पिता या माता-पिता और / या सौतेले माता-पिता या देखभाल करने वाले रिश्तेदार शामिल हैं। परिवार की आय जनगणना ब्यूरो परिभाषा का उपयोग करके निर्धारित की जाती है, निम्नलिखित तरह से:

1. इसमें शामिल हैं आय, बेरोजगारी मुआवजा, श्रमिक मुआवजा, सामाजिक सुरक्षा, पूरक सुरक्षा आय, सार्वजनिक सहायता, वयो वृद्ध भुगतान, उत्तर जीवी लाभ, पेंशन या सेवा निवृत्ति आय, ब्याज, लाभांश, किराए, रॉयल्टी, सम्पदा से आय, ट्रस्ट, शैक्षिक वजीफा, गुजारा भत्ता और बाल सहायता
2. नॉन कैश बेनिफिट्स (जैसे फूड स्टैम्प्स और हाउसिंग सब्सिडी) की गिनती नहीं होती है
3. कर (सकल) के पूर्व के आधार पर निर्धारित किया जाता है
4. पूंजीगत लाभ और हानि को छोड़कर

संघीय गरीबी स्तर: फेडरल पॉवर्टी लेवल (FPL) उन आय सीमा राशि का उपयोग करता है जो परिवार के आकार और संरचना के आधार पर अलग-अलग निर्धारित करते हैं कि संयुक्त राज्य में गरीब कौन है। यह संयुक्त राज्य अमेरिका के स्वास्थ्य और मानव सेवा विभाग द्वारा संघीय रजिस्टर में समय-समय पर यूनाइटेड स्टेट्स कोड के शीर्षक 42 की धारा 9902 की उपधारा (2) के तहत अद्यतन किया जाता है। वर्तमान FPL दिशा निर्देशों को यहाँ संदर्भित किया जा सकता है

<https://aspe.hhs.gov/poverty-guidelines>

वित्तीय सहायता: सहायता, चैरिटी केयर और मेडिकल हार्ड शिप का योग, पात्र रोगियों को प्रदान किया जाता है, जो अन्यथा वित्तीय कठिनाई का अनुभव करेंगे, ताकि उन्हें BIDMC द्वारा प्रदान की जाने वाली आपातकालीन, तत्काल या अन्य चिकित्सकीय रूप से आवश्यक देखभाल के लिए वित्तीय दायित्व से छुटकारा मिल सके।

गारंटर: मरीज के अलावा एक व्यक्ति जो रोगी के बिल के लिए जिम्मेदार है।

सकल शुल्क: राजस्व से कटौती से पहले रोगी देख भाल सेवाओं के प्रावधान के लिए पूर्ण स्थापित दर पर कुल शुल्क लागू होते हैं।

बेघर: संघीय सरकार द्वारा परिभाषित के रूप में, और HUD द्वारा संघीय रजिस्टर में प्रकाशित: "एक व्यक्ति या परिवार के पास एक निश्चित, नियमित और पर्याप्त रात्रि निवास का अभाव है, जिसका अर्थ है कि व्यक्ति या परिवार के पास एक प्राथमिक रात्रि निवास है जो एक सार्वजनिक या निजी स्थान है जो मानव निवास के लिए नहीं है या सार्वजनिक या निजी रूप से अस्थायी रहने की व्यवस्था के लिए बनाया गया है। इस श्रेणी में वे व्यक्ति भी शामिल हैं, जो किसी संस्था से बाहर निकल रहे हैं, जहां वह 90 दिनों या उससे कम समय तक निवास करते हैं, जो आपातकालीन आश्रय या स्थान पर निवास करते हैं, जो संस्थान में प्रवेश करने से तुरंत पहले उन स्थानों में निवास कर रहे थे जो मानव निवास के लिए नहीं थे।"

इन-नेटवर्क: BIDMC और इसके सहयोगी अनुबंधित दरों पर प्रतिपूर्ति के लिए रोगी की बीमा कंपनी के साथ अनुबंधित हैं।

चिकित्सा कठिनाई: पात्र रोगियों को दी जाने वाली वित्तीय सहायता जिनका चिकित्सा बिल उनकी सकल आय के 25% से अधिक या बराबर है।

चिकित्सकीय रूप से आवश्यक देखभाल: चिकित्सकीय रूप से आवश्यक वस्तुएं या सेवाएँ, जैसे कि चोट या बीमारी के मूल्यांकन, निदान, और / या उपचार के उद्देश्य से प्रदान की गई इन-पेशेंट या आउट-पेशेंट हेल्थ केयर सेवाएँ। नैदानिक मानदंडों को पूरा करने के अलावा, ऐसी वस्तुओं को कवर के रूप में परिभाषित किया गया है सेवा के लिए चिकित्सा शुल्क, निजी स्वास्थ्य बीमाकर्ता, या अन्य तृतीय पक्ष द्वारा

सेवा के लिए चिकित्सा शुल्क: सामाजिक सुरक्षा अधिनियम (42 USC 1395c-1395w-5) के मेडिकेयर पार्ट ए और पार्ट बी के शीर्षक XVIII के तहत स्वास्थ्य बीमा की पेशकश की गई।

आउट-ऑफ-नेटवर्क: BIDMC और इसके सहयोगी अनुबंधित दरों पर प्रतिपूर्ति के लिए रोगी की बीमा कंपनी के साथ अनुबंधित नहीं होते हैं, जिसके परिणामस्वरूप आमतौर पर उच्च रोगी जिम्मेदारी होती है।

भुगतान योजना: एक भुगतान योजना जो BIDMC या BIDMC का प्रति निधित्व करने वाले एक तीसरे पक्ष के विक्रेता और रोगी / गारंटर फीस देने के लिए सहमत है। भुगतान योजना रोगी की वित्तीय परिस्थितियों, बकाया राशि और किसी भी पूर्व भुगतान को ध्यान में रखेगी।

प्रकल्पित पात्रता: कुछ परिस्थितियों में, अपुष्ट रोगियों को वित्तीय सहायता के लिए योग्य या समझा जा सकता है अन्य साधन-परीक्षण किए गए कार्यक्रमों में नामांकन के आधार पर या जानकारी के अन्य स्रोतों, रोगी द्वारा सीधे प्रदान नहीं की गई, ताकि वित्तीय आवश्यकता का व्यक्तिगत मूल्यांकन किया जा सके।

निजी स्वास्थ्य बीमा कर्ता : कोई भी संगठन जो एक सरकारी इकाई नहीं है जो स्वास्थ्य बीमा प्रदान करता है, जिसमें मेडिकेयर एडवांटेज के तहत स्वास्थ्य बीमा योजना का संचालन करने वाले गैर-सरकारी संगठन शामिल हैं।

योग्यता अवधि : वित्तीय सहायता के पात्र होने के लिए निर्धारित आवेदकों को छह महीनों की सहायता दी जाएगी। जो मरीज वित्तीय सहायता के लिए अर्हता प्राप्त करते हैं, वे यह पुष्टि कर सकते हैं कि अनुमोदन की तारीख से छह (6) महीने की योग्यता अवधि के अंत में उनकी वित्तीय स्थिति में कोई बदलाव नहीं हुआ है, ताकि पात्रता को एक और छह (6) महीने तक बढ़ाया जा सके।

बिना बीमा के रोगी: रोगी जिसके स्वास्थ्य खर्च को कवर करने के लिए किसी निजी स्वास्थ्य बीमाकर्ता, एक ERISA बीमाकर्ता, एक फेडरल हेल्थ केयर प्रोग्राम (बिना किसी सीमा के मेडिकेयर, मेडिकेड, SCHIP और CHAMPUS), वर्कर का मुआवजा या किसी अन्य तीसरे पक्ष की सहायता से कोई रोगी उपलब्ध नहीं है।

बीमामित रोगी: निजी या सरकारी कवरेज वाला कोई भी व्यक्ति जिसके लिए BIDMC द्वारा प्रदान की गई चिकित्सा सेवाओं के लिए अपेक्षित आउट-ऑफ-पॉकेट खर्चों का पूरी तरह से भुगतान करना एक वित्तीय कठिनाई होगी।

तत्काल देखभाल : चिकित्सा की स्थिति के अचानक शुरू होने के बाद एक्यूट अस्पताल में दी जाने वाली चिकित्सकीय आवश्यक देखभाल, चाहे वह शारीरिक हो या मानसिक, पर्याप्त गंभीरता के गंभीर लक्षणों (गंभीर दर्द सहित) से प्रकट होती है, जैसे कि एक विवेक पूर्ण व्यक्ति का मानना होगा कि 24 घंटों के भीतर चिकित्सा की अनुपस्थिति के परिणामस्वरूप रोगी के स्वास्थ्य को खतरे में डालने, शारीरिक कार्य में कमी या किसी शारीरिक अंग या भाग के खराब होने की संभावना हो सकती है।

वित्तीय सहायता के लिए पात्र सेवाएं

BIDMC वित्तीय सहायता नीति के तहत पात्र सेवाएं चिकित्सकीय रूप से उपयुक्त और स्वीकार्य चिकित्सा अभ्यास मानकों के भीतर होनी चाहिए। उनमें निम्नलिखित शामिल हैं:

1. ऊपर वर्णित के रूप में आपातकालीन देखभाल के लिए नेटवर्क और आउट-ऑफ-नेटवर्क सुविधा शुल्क। गैर-आपातकालीन सेटिंग में जान लेवा परिस्थितियों में गैर-वैकल्पिक सेवाएं प्रदान की जाती हैं।
 - ऊपर बताए अनुसार, आपातकालीन देखभाल के लिए इन-नेटवर्क और आउट-ऑफ-नेटवर्क पेशेवर शुल्क, बीआईडीएमसी और सहयोगी कंपनियों द्वारा नियोजित प्रदाताओं द्वारा प्रदान किया गया है, जैसा कि परिशिष्ट पांच (5) में सूचीबद्ध है।
2. ऊपर बताए अनुसार तत्काल देखभाल के लिए नेटवर्क सुविधा शुल्क।
3. मेड-नैशनल केयर के लिए इन-नेटवर्क सुविधा शुल्क, जैसा कि ऊपर बताया गया है।

परिशिष्ट पांच (5) में सूचीबद्ध के रूप में BIDMC और उसके सहयोगियों द्वारा नियोजित प्रदाताओं द्वारा प्रदान की गई अर्जेंट केयर और मेडिकली नैशनल केयर के लिए इन-नेटवर्क पेशेवर शुल्क।

वित्तीय सहायता के लिए अपात्र सेवाएं

वित्तीय सहायता के लिए अपात्र सेवाओं में शामिल हैं:

ऊपर बताए अनुसार, व्यावसायिक सेवाओं के लिए व्यावसायिक शुल्क और सुविधा शुल्क।

1. BIDMC द्वारा नियोजित नहीं होने वाले प्रदाताओं द्वारा देखभाल के लिए व्यावसायिक शुल्क वित्तीय सहायता नीति (जैसे निजी या गैर- BIDMC चिकित्सा या चिकित्सक पेशेवर, एम्बुलेंस परिवहन, आदि) का पालन करते हैं, जैसा कि परिशिष्ट पांच (5) में सूचीबद्ध है। मरीजों को इन प्रदाताओं से सीधे संपर्क करके यह देखने के लिए प्रोत्साहित किया जाता है कि क्या वे कोई वित्तीय सहायता प्रदान करते हैं और भुगतान की व्यवस्था करते हैं। इस नीति के तहत कवर किए गए प्रदाताओं की पूरी सूची के लिए परिशिष्ट पांच (5) देखें।
2. आउट-ऑफ-नेटवर्क सुविधा शुल्क और तत्काल देखभाल के लिए पेशेवर शुल्क और चिकित्सकीय रूप से आवश्यक देखभाल जो कि आपातकालीन देखभाल नहीं है, जैसा कि ऊपर बताया गया है।

उपलब्ध सहायता

BIDMC रोगियों को सार्वजनिक सहायता कार्यक्रमों और अस्पताल वित्तीय सहायता के लिए आवेदन करने में सहायता प्रदान करता है, जैसा कि नीचे विस्तार से बताया गया है। BIDMC अस्पताल द्वारा प्रदान की जाने वाली इन पेशेंट या आउट पेशेंट रोगी की स्वास्थ्य देखभाल सेवाओं के लिए कवरेज को सत्यापित करने के लिए रोगी की बीमा स्थिति और अन्य जानकारी एकत्र करने के लिए प्रयास करेगी। आपातकालीन देखभाल या तत्काल देखभाल का गठन नहीं करने वाली किसी भी वस्तु या सेवाओं के वितरण से पहले सभी जानकारी प्राप्त की जाएगी। अस्पताल किसी भी EMTALA आपातकालीन देखभाल या तत्काल देखभाल के वितरण के दौरान इस जानकारी को प्राप्त करने के किसी भी प्रयास में देरी करेगा। यदि इस सूचना को प्राप्त करने की प्रक्रिया में देरी या चिकित्सा स्क्रीनिंग परीक्षा या आपातकालीन चिकित्सा स्थिति को स्थिर करने के लिए शुरू की गई सेवाओं के साथ हस्तक्षेप होगा। अस्पताल उचित परिश्रम व प्रयासों से जांच करने के लिए कि क्या अस्पताल द्वारा प्रदान की जाने वाली सेवाओं की लागत के लिए कोई तृतीय पक्ष बीमा या अन्य संसाधन जिम्मेदार हो सकते हैं, रोगी से निर्धारित करना, दावों की लागत को कवर करने के लिए कोई बीमा है, जिसमें शामिल हैं: (1) मोटर वाहन या गृह स्वामी की देयता पॉलिसी, (2) सामान्य दुर्घटना या व्यक्तिगत चोट सुरक्षा पॉलिसी, (3) श्रमिकों के मुआवजे के कार्यक्रम और (4) छात्र बीमा पॉलिसी, व अन्य। यदि अस्पताल एक उत्तरदायी तीसरे पक्ष की पहचान करने में सक्षम है या उसे किसी तीसरे पक्ष या किसी अन्य संसाधन से भुगतान प्राप्त हुआ है (निजी बीमा कर्ता या अन्य सार्वजनिक कार्यक्रम से), अस्पताल तीसरे पक्ष या अन्य संसाधन द्वारा भुगतान किए गए किसी भी दावे के खिलाफ कार्यक्रम के प्रसंस्करण की आवश्यकताओं के अनुसार लागू होने पर, लागू कार्यक्रम के लिए भुगतान की रिपोर्ट करेगा और इसे बदलेगा। राज्य लोक सहायता कार्यक्रम के लिए जिसने वास्तव में सेवाओं की लागत के लिए भुगतान किया है, अस्पताल को सेवाओं के तृतीय पक्ष के कवरेज के लिए एक रोगी के अधिकार पर सुरक्षित असाइनमेंट की आवश्यकता नहीं है। इन मामलों में, रोगी को पता होना चाहिए कि लागू राज्य कार्यक्रम रोगी को प्रदान की जाने वाली सेवाओं की लागत पर असाइनमेंट लेने का प्रयास कर सकता है। BIDMC मैसाचुसेट्स एलिजिबिलिटी वेरिफिकेशन सिस्टम (EVS) की जांच करेगा ताकि यह सुनिश्चित किया जा सके कि मरीज कम आय वाला मरीज नहीं है और उसने स्वास्थ्य सुरक्षा नेट, खराब ऋण कवरेज के लिए स्वास्थ्य सुरक्षा नेट कार्यालय में दावे प्रस्तुत करने से पहले मास हेल्थ के लिए कवरेज के लिए आवेदन प्रस्तुत नहीं किया है, जो कि हेल्थ कनेक्टर, चिल्ड्रन सिक्योरिटी प्रोग्राम द्वारा संचालित प्रीमियम सहायता भुगतान कार्यक्रम है।

सार्वजनिक सहायता कार्यक्रम

बिना बीमा या कम बीमा के रोगियों के लिए, अस्पताल सार्वजनिक सहायता कार्यक्रमों के लिए आवेदन करने में उनकी सहायता करेगा जो उनके कुछ या सभी अवैतनिक अस्पताल के बिलों को कवर कर सकते हैं। उपलब्ध और उचित विकल्प खोजने में बिना बीमे के और कम बीमा के रोगियों की मदद करने के लिए, अस्पताल सभी व्यक्तियों को सार्वजनिक सहायता कार्यक्रमों की उपलब्धता की सामान्य सूचना प्रदान

करेगा, जो किसी सेवा के लिए अस्पताल के स्थान पर रोगी के प्रारंभिक पंजीकरण के दौरान करते हैं। किसी रोगी या गारंटर को भेजे जाने वाले चालान, और जब प्रदाता को सूचित किया जाता है या अपने स्वयं के कारण परिश्रम से सार्वजनिक या निजी बीमा कवरेज के लिए रोगी की पात्रता स्थिति में बदलाव के बारे में पता चलता है अस्पताल के रोगी विभिन्न राज्य सार्वजनिक सहायता कार्यक्रमों के माध्यम से स्वास्थ्य देखभाल सेवाओं की मुफ्त या कम लागत के लिए पात्र हो सकते हैं (मास हेल्थ ही नहीं, बल्कि हेल्थ कनेक्टर, चिल्ड्रन मेडिकल सिक्योरिटी प्रोग्राम और हेल्थ सेफ्टी नेट द्वारा संचालित प्रीमियम सहायता भुगतान कार्यक्रम)। इस तरह के कार्यक्रमों का उद्देश्य कम आय वाले रोगियों को उनकी देखभाल की लागत में योगदान करने के लिए प्रत्येक व्यक्ति की क्षमता को ध्यान में रखते हुए सहायता करना है। बिना बीमा के और कम बीमा के रोगियों की, अस्पताल, अनुरोध करने पर, सार्वजनिक सहायता कार्यक्रमों के माध्यम से कवरेज के लिए आवेदन करने में मदद करता है जो उनके अस्पताल के सभी या कुछ बिलों को कवर कर सकते हैं। अस्पताल राज्य स्वास्थ्य कवरेज कार्यक्रमों में दाखिला लेने में रोगियों की सहायता के लिए उपलब्ध है। इनमें शामिल है मास हेल्थ, राज्य के स्वास्थ्य कनेक्टर और बच्चों की चिकित्सा सुरक्षा योजना द्वारा संचालित प्रीमियम सहायता भुगतान कार्यक्रम। इन कार्यक्रमों के लिए, आवेदक एक ऑनलाइन वेबसाइट (जो कि राज्य के स्वास्थ्य संबंधक वेबसाइट पर केंद्रीय रूप से स्थित है), एक कागजी आवेदन, या फोन पर एक ग्राहक सेवा प्रतिनिधि के साथ या तो मास हेल्थ या कनेक्टर पर स्थित आवेदन प्रस्तुत कर सकते हैं। व्यक्ति अस्पताल के वित्तीय परामर्श दाताओं (जिसे प्रमाणित आवेदन काउंसलर भी कहा जाता है) से सहायता के लिए आवेदन पत्र या तो वेबसाइट पर या एक कागजी आवेदन के माध्यम से मांग सकते हैं।

स्वास्थ्य सुरक्षा नेट के माध्यम से सहायता

मै साचु सेट्स हेल्थ सेफ्टी नेट में अपनी भागीदारी के माध्यम से भी, अस्पताल कम आय वाले, बिना बीमा के और कम बीमा के रोगियों को वित्तीय सहायता प्रदान करता है जो मै साचु सेट्स के निवासी हैं और जो आय की योग्यता को पूरा करते हैं। मै साचु सेट्स में प्रखर अस्पतालों में मुफ्त या रियायती देखभाल के माध्यम से स्वास्थ्य सुरक्षा नेट को कम आय वाले, बिना बीमा के और कम बीमा के रोगियों को असम्बद्ध देखभाल प्रदान करने की लागत को अधिक समान रूप से वितरित करने के लिए बनाया गया था। असमान देखभाल की स्वास्थ्य सुरक्षा नेट पूलिंग प्रत्येक अस्पताल पर एक आकलन के माध्यम से होती है, जिसमें संघीय गरीबी स्तर के 300% से कम आय वाले बिना बीमा के और कम बीमा के रोगियों की देखभाल की लागत को कवर किया जाता है। स्वास्थ्य सुरक्षा नेट में अपनी भागीदारी के माध्यम से, अस्पताल में सेवा प्राप्त करने वाले कम आय वाले रोगी 101 CMR 613:00 में परिभाषित स्वास्थ्य सुरक्षा नेट योग्य सेवाओं के लिए मुफ्त या आंशिक रूप से मुफ्त देखभाल सहित वित्तीय सहायता के लिए पात्र हो सकते हैं।

(a) स्वास्थ्य सुरक्षा नेट-प्राथमिक

बिना बीमा का रोगी जो सत्यापित मास हेल्थ MAGI घरेलू आय या चिकित्सा हार्ड

- शिप पारिवारिक आय, जैसा कि 101 CMR 613.04 में वर्णित है के साथ मै साचु सेट्स के निवासी हैं। (1), संघीय गरीबी स्तर (FPL) के 0-300% के बीच स्वास्थ्य सुरक्षा नेट योग्य सेवाओं के लिए पात्र निर्धारित किया जा सकता है। *स्वास्थ्य सुरक्षा नेट-प्राइमरी* के लिए पात्रता की अवधि और प्रकार की सेवाएं 101 CMR 613.04(5)(a) और (b) में वर्णित स्वास्थ्य कनेक्टर द्वारा संचालित प्रीमियम सहायता भुगतान कार्यक्रम में नामांकन के लिए पात्र रोगियों के लिए सीमित है। मरीज जो M.G.L. c. 15A, § 18 के छात्र स्वास्थ्य कार्यक्रम की आवश्यकताओं के अधीन है *स्वास्थ्य सुरक्षा नेट - प्राइमरी* के लिए पात्र नहीं हैं।
- (b) *स्वास्थ्य सुरक्षा नेट - माध्यमिक* रोगी जो प्राथमिक स्वास्थ्य बीमा और मासहेल्थ MAGI हाउसहोल्ड इनकम या मेडिकल हार्डशिप पारिवारिक गणना योग्य आय जैसा की 101 CMR 613.04(1) में वर्णित है मै साचु सेट्स के निवासी है, 0 से 300% के बीच स्वास्थ्य सुरक्षा योग्य सेवाओं के लिए निर्धारित किया जा सकता है। *स्वास्थ्य सुरक्षा नेट-माध्यमिक* के लिए पात्रता अवधि और सेवाओं का प्रकार स्वास्थ्य कनेक्टर द्वारा संचालित प्रीमियम सहायता भुगतान कार्यक्रम में नामांकन के लिए पात्र मरीजों के लिए सीमित हैं जैसा की 101 CMR 613.04(5) (a) और (b) में वर्णित है। रोगी जो M.G.L. c. 15A, § 18 के छात्र स्वास्थ्य कार्यक्रम के अधीन है *स्वास्थ्य सुरक्षा नेट - माध्यमिक* के लिए पात्र नहीं होंगे।
- (c) *स्वास्थ्य सुरक्षा नेट-आंशिक कटौतियां*
जिन मरीजों की स्वास्थ्य सुरक्षा नेट प्राइमरी या हेल्थ सेप्टी नेट से केंडरी के लिए होती है, साथ ही मास हेल्थ MAGI घरेलू आय या मेडिकल हार्डशिप के साथ परिवार की कुल पारिवारिक आय FPL के 150.1% और 300% के बीच है एक वार्षिक कटौती के अधीन हो सकते हैं यदि प्रीमियम बिलिंग फैमिली ग्रुप के सभी सदस्य (PBFG) की एक आय जो FPL के 150.1% से ऊपर है। यह समूह 130 CMR 501.0001 में परिभाषित किया गया है। यदि PBFG के किसी भी सदस्य के पास 150.1% से नीचे का FPL है, तो PBFG के किसी भी सदस्य के लिए कोई कटौती नहीं है। वार्षिक कटौती अधिक या बराबर है:
1. स्वास्थ्य कनेक्टर प्रीमियम द्वारा संचालित सबसे कम लागत वाली प्रीमियम सहायता भुगतान कार्यक्रम PBFG के आकार के लिए आनुपातिक रूप से मासहेल्थ FPL आय मानकों के लिए समायोजित किया गया है, जैसा की वार्षिक कैलेंडर की शुरुवात में था; या
 2. न्यूनतम मासहेल्थ MAGI घरेलू आय या चिकित्सा हार्डशिप परिवार की गणना योग्य आय का 40% जैसा की 101 CMR 613.04(1) में वर्णित है, आवेदक के FPL का 200%.
- (d) *स्वास्थ्य सुरक्षा नेट-मेडिकल कठिनाई*
किसी भी आय का एक मै साचु सेट्स निवासी स्वास्थ्य सेप्टी नेट के माध्यम से स्वास्थ्य सुरक्षा नेट - चिकित्सा कठिनाई (चिकित्सा कठिनाई) के लिए अर्हता प्राप्त कर सकता है यदि स्वीकार्य चिकित्सा खर्चों ने उसकी आय कम कर दी है जिससे वह स्वास्थ्य सेवाओं के लिए भुगतान करने में असमर्थ है। चिकित्सा कठिनाई के

लिए अर्हता प्राप्त करने के लिए, आवेदक के स्वीकार्य चिकित्सा खर्च 101 CMR 613 में परिभाषित आवेदक की गणना योग्य आय का एक निश्चित प्रतिशत से अधिक होना चाहिए:

आवेदक के आवश्यक योगदान की गणना 101 सी एम आर 613.05 (1) (बी) में गणना योग्य आय के निर्दिष्ट प्रतिशत के रूप में की जाती है, जो कि चिकित्सा हार्डशिप परिवार की वास्तविक वास्तविक आय से गुणा की जाती है। कम बिल स्वास्थ्य सुरक्षा नेट भुगतान के लिए पात्र नहीं हैं, जिसके लिए आवेदक जिम्मेदार रहेगा। चिकित्सा हार्डशिप के लिए आगे की आवश्यकताओं को 101 CMR 613.05 निर्दिष्ट किया गया है।

एक अस्पताल चिकित्सा कठिनाई के लिए पात्र रोगियों से जमा करने का अनुरोध कर सकता है। जमा 1,000 डॉलर तक के चिकित्सा हार्डशिप योगदान के 20% तक सीमित होगा। शेष सभी शेष राशि 101 CMR 613.08 (1) (g) में स्थापित भुगतान योजना की शर्तों के अधीन होगी।

चिकित्सा हार्डशिप के लिए, अस्पताल यह निर्धारित करने के लिए रोगी के साथ काम करेगा कि क्या चिकित्सा हार्डशिप जैसा कोई कार्यक्रम उचित होगा और स्वास्थ्य सुरक्षा नेट के लिए एक चिकित्सा हार्डशिप आवेदन प्रस्तुत करेगा। यह रोगी का दायित्व है कि वह निर्धारित समय सीमा में अस्पताल द्वारा मांगी गयी सभी जानकारीयां प्रदान करे ताकि अस्पताल पूर्ण आवेदन प्रस्तुत करे।

वित्तीय सहायता परामर्श दाता की भूमिका

अस्पताल एक सार्वजनिक सहायता कार्यक्रम (मास हेल्थ सहित, लेकिन मास हेल्थ तक सीमित नहीं है, स्वास्थ्य कनेक्टर, और बच्चों के चिकित्सा सुरक्षा कार्यक्रम द्वारा संचालित प्रीमियम सहायता भुगतान कार्यक्रम) के माध्यम से बिना बीमा के और कम बीमा के रोगियों को स्वास्थ्य कवरेज के लिए आवेदन करने में मदद करेगा, और व्यक्तियों के साथ उन्हें उचित रूप से नामांकन करने के लिए काम करेगा। अस्पताल उन रोगियों की भी मदद करेगा जो स्वास्थ्य सुरक्षा नेट के माध्यम से वित्तीय सहायता के लिए आवेदन करना चाहते हैं। अस्पताल करेगा:

- मास हेल्थ सहित कार्यक्रमों की पूरी श्रृंखला के बारे में जानकारी प्रदान करें, स्वास्थ्य कनेक्टर, बच्चों के चिकित्सा सुरक्षा कार्यक्रम और स्वास्थ्य सुरक्षा नेट द्वारा संचालित प्रीमियम सहायता भुगतान कार्यक्रम;
- व्यक्तियों को कवरेज के लिए एक नया आवेदन पूरा करने या मौजूदा कवरेज के लिए एक नवीनीकरण प्रस्तुत करने में मदद करें;
- सभी आवश्यक दस्तावेज प्राप्त करने के लिए व्यक्ति के साथ काम करें;
- आवेदन पत्र या नवीकरण (सभी आवश्यक दस्तावेज के साथ) जमा करें;
- मौजूदा सिस्टम सीमाओं के तहत, जब लागू हो और जब अनुमति हो, बातचीत करे इस तरह के अनु प्रयोगों और नवीकरण की स्थिति पर कार्यक्रमों के साथ;

f) बीमा कार्यक्रमों में आवेदकों या लाभार्थियों के नामांकन को सुविधा जनक बनाने में मदद ; और

g) मतदाता पंजीकरण सहायता पेश करें और प्रदान करें।

अस्पताल अपने दायित्व के रोगी को अस्पताल और लागू राज्य एजेंसी को सटीक और समय पर जानकारी उनके पूर्ण नाम, पता, टेलीफोन नंबर, जन्मतिथि, सामाजिक सुरक्षा संख्या (यदि उपलब्ध हो), वर्तमान बीमा कवरेज विकल्पों (घर, मोटर वाहन, और अन्य देयता बीमा सहित) के बारे में जो प्राप्त देखभाल की लागत को कवर कर सकते हैं, कोई अन्य लागू वित्तीय संसाधन, और नागरिकता और निवास जानकारी प्रदान करने की सलाह देगा। यह जानकारी व्यक्ति को प्रदान की गई सेवाओं के लिए कवरेज निर्धारित करने के लिए सार्वजनिक कार्यक्रम सहायता के लिए आवेदन के हिस्से के रूप में राज्य को प्रस्तुत की जाएगी। यदि व्यक्ति या गारंटर आवश्यक जानकारी देने में असमर्थ है, तो अस्पताल (व्यक्तिगत अनुरोध पर) अन्य स्रोतों से कोई अतिरिक्त जानकारी प्राप्त करने के लिए उचित प्रयास कर सकता है। इस तरह के प्रयासों में व्यक्तियों के साथ काम करना भी शामिल है, जब व्यक्ति द्वारा अनुरोध किया जाता है, यह निर्धारित करने के लिए कि क्या सेवाओं के लिए एक बिल को एक मुश्त कटौती करने के लिए व्यक्तिगत सहायता के लिए भेजा जाना चाहिए। यह तब होगा जब व्यक्ति पूर्व पंजीकरण के दौरान अपनी सेवाओं का समय निर्धारण कर रहा है, जबकि व्यक्ति को अस्पताल में भर्ती होने पर, छुट्टी होने पर या अस्पताल से छुट्टी के बाद उचित समय के लिए भर्ती कराया जाता है। जानकारी है कि अस्पताल को लागू संघीय और राज्य की गोपनीयता और सुरक्षा कानूनों के अनुसार बनाए रखा जाएगा। अस्पताल, अस्पताल और राज्य एजेंसी दोनों को रिपोर्ट करने के लिए अपनी जिम्मेदारी की आवेदन प्रक्रिया के दौरान अस्पताल को रोगी को सूचित करेगा, जो किसी भी तीसरे पक्ष को स्वास्थ्य सेवाओं की कवरेज प्रदान करता है, जो दावों के भुगतान के लिए जिम्मेदार हो सकता है, जिसमें एक घर, ऑटो या अन्य बीमा देयता शामिल है। यदि रोगी ने तीसरे पक्ष के दावे को प्रस्तुत किया है या किसी तीसरे पक्ष के खिलाफ मुकदमा दायर किया है, तो अस्पताल इस तरह के कार्यों के 10 दिनों के भीतर प्रदाता और राज्य कार्यक्रम को सूचित करने की आवश्यकता के रोगी को सूचित करेगा। रोगी को यह भी सूचित किया जाएगा कि वे उपयुक्त राज्य एजेंसी को राज्य कार्यक्रम द्वारा कवर की गई स्वास्थ्य सेवा की राशि का भुगतान करें, यदि दावे पर वसूली हो, या राज्य को अधिकार प्रदान करें कि वह इसकी लागू राशि की वसूली कर सके। जब व्यक्ति अस्पताल से संपर्क करता है, तो अस्पताल यह पहचान ने का प्रयास करेगा कि क्या व्यक्ति सार्वजनिक सहायता कार्यक्रम या अस्पताल वित्तीय सहायता कार्यक्रम के माध्यम से अर्हता प्राप्त करता है। एक व्यक्ति जो एक सार्वजनिक सहायता कार्यक्रम में नामांकित है, कुछ लाभों के लिए अर्हता प्राप्त कर सकता है। व्यक्तियों को अस्पताल की वित्तीय सहायता कार्यक्रम के आधार पर अतिरिक्त सहायता के लिए भी अर्हता व्यक्ति की आय, संपत्ति और स्वीकार्य चिकित्सा व्यय के आधार पर अर्हता प्राप्त हो सकती है।

रोगी के दायित्व

किसी भी स्वास्थ्य देखभाल सेवाओं की डिलीवरी से पहले (एक आपातकालीन चिकित्सा स्थिति या तत्काल देखभाल की आवश्यकता के लिए निर्धारित रोगी को स्थिर करने के लिए प्रदान की जाने वाली सेवाओं को छोड़कर), रोगी से उनकी वर्तमान बीमा स्थिति पर समय पर और सटीक जानकारी प्रदान करने की उम्मीद की जाती है, जन सांख्यिकीय जानकारी, उनके परिवार की आय या समूह नीति कवरेज (यदि कोई हो) में परिवर्तन, और, यदि ज्ञात हो, तो कटौती, सह-बीमा और या सह-भुगतान पर जानकारी जो उनके लागू बीमा या वित्तीय कार्यक्रम द्वारा आवश्यक हैं। प्रत्येक आइटम के लिए विस्तृत जानकारी शामिल होनी चाहिए, लेकिन इसके लिए सीमित नहीं है:

- पूर्ण नाम, पता, टेली फोन नंबर, जन्म तिथि, सामाजिक सुरक्षा संख्या (यदि उपलब्ध हो), वर्तमान स्वास्थ्य बीमा कवरेज विकल्प, नागरिकता और निवास की जानकारी, और रोगी के लागू वित्तीय संसाधन जो उनके बिल का भुगतान करने के लिए उपयोग किए जा सकते हैं;
- यदि लागू हो, तो रोगी के गारंटर का पूरा नाम, उनका पता, टेली फोन नंबर, जन्म तिथि, सामाजिक सुरक्षा नंबर (यदि उपलब्ध हो), वर्तमान स्वास्थ्य बीमा कवरेज विकल्प, और उनके लागू वित्तीय संसाधन जो रोगी के बिल का भुगतान करने के लिए उपयोग किए जा सकते हैं; और
- अन्य संसाधन जो उनके बिल का भुगतान करने के लिए उपयोग किए जा सकते हैं, जिनमें अन्य बीमा कार्यक्रम, मोटर वाहन या घर के मालिक बीमा पॉलिसी शामिल हैं यदि उपचार दुर्घटना, कार्यकर्ता के मुआवजे के कार्यक्रमों, छात्र बीमा पॉलिसियों और किसी अन्य पारिवारिक आय जैसे विरासत, उपहार के कारण होता है, या अन्य उपलब्ध ट्रस्ट के लोगो बीच से वितरण।

रोगी अपने बिना भुगतान किये अस्पताल के बिल पर नज़र रखने के लिए जिम्मेदार है, जिसमें किसी भी मौजूदा सह-भुगतान, सह-बीमा और डिडक्टिबल्स शामिल हैं, और अस्पताल से संपर्क करके उन्हें बिल का भुगतान करने में सहायता की आवश्यकता है। रोगी को अपने वर्तमान स्वास्थ्य बीमा कर्ता (यदि उनके पास एक है) या राज्य की एजेंसी को सूचित करना आवश्यक है, जो परिवार की आय या बीमा स्थिति में किसी भी बदलाव के सार्वजनिक कार्यक्रम में रोगी की पात्रता की स्थिति निर्धारित करता है। अस्पताल किसी सार्वजनिक कार्यक्रम में अपनी पात्रता को अद्यतन करने के साथ रोगी की सहायता भी कर सकता है, जब परिवार की आय या बीमा स्थिति में कोई परिवर्तन हो, बशर्ते कि मरीज की पात्रता स्थिति में इस तरह के किसी भी बदलाव के बारे में अस्पताल सूचित करता हो। मरीजों को अस्पताल और उस लागू कार्यक्रम को सूचित करना भी आवश्यक है जिसमें उन्हें सहायता प्राप्त हो रही है (जैसे, मास हेल्थ, कनेक्टर, या स्वास्थ्य सुरक्षानेट), परिवार की आय में परिवर्तन से संबंधित किसी भी जानकारी की, या यदि वे बीमा दावे का हिस्सा हैं जो कि अस्पताल द्वारा प्रदान की गई सेवाओं की लागत को कवर कर सकता है। यदि कोई तीसरा पक्ष है (जैसे, लेकिन घर या ऑटो बीमा तक सीमित नहीं है) जो किसी दुर्घटना या अन्य घटना के कारण देखभाल की लागत को कवर करने के लिए जिम्मेदार है, रोगी ऐसी सेवाओं के लिए

भुगतान या अवैतनिक राशि की वसूली का अधिकार सौंपने के लिए अस्पताल या लागू कार्यक्रम के साथ काम करेगा।

अस्पताल की वित्तीय सहायता

वित्तीय सहायता को बिना बीमे के और कम बीमे के रोगियों और उनके संबंधित गारंटर तक बढ़ाया जाएगा जो नीचे दिए गए अनुसार विशिष्ट मानदंडों को पूरा करते हैं। ये मानदंड आश्वस्त करेंगे कि यह वित्तीय सहायता नीति BIDMC में लगातार लागू होती है। BIDMC इस नीति को आवश्यकता उपयुक्त के रूप में संशोधित, संशोधित या परिवर्तित करने का अधिकार सुरक्षित रखता है। BIDMC एक आवेदन पूरा करके अस्पताल वित्तीय सहायता के लिए आवेदन करने में व्यक्तियों की मदद करेगा (परिशिष्ट 1 और परिशिष्ट 2 देखें)। भुगतान संसाधन (रोजगार के माध्यम से उपलब्ध बीमा, मेडिकेड, इंडीजेंट फंड्स, विक्टिम क्राइम के शिकार आदि) की समीक्षा की जानी चाहिए और वित्तीय सहायता के लिए मरीज के विचार से पहले इसका मूल्यांकन किया जाना चाहिए। यदि ऐसा प्रतीत होता है कि कोई मरीज अन्य सहायता के लिए पात्र हो सकता है, तो BIDMC उन अनु प्रयोगों और रूपों को पूरा करने में सहायता के लिए रोगी को उपयुक्त एजेंसी को संदर्भित करेगा या उन अनु प्रयोगों के साथ रोगी की सहायता करेगा। सहायता के लिए आवेदकों को अस्पताल में वित्तीय सहायता के लिए उनकी मंजूरी की स्थिति के रूप में अन्य सभी भुगतान विकल्पों को समाप्त करने की आवश्यकता है, जिसमें सार्वजनिक सहायता कार्यक्रमों और स्वास्थ्य सुरक्षा नेट पर आवेदन करना शामिल है, जैसा कि ऊपर वर्णित है। वित्तीय सहायता आवेदक सार्वजनिक कार्यक्रमों में आवेदन करने और निजी स्वास्थ्य बीमा कवरेज का चयन करने के लिए जिम्मेदार हैं। भुगतान के संभावित स्रोतों के रूप में BIDMC द्वारा पहचाने जाने वाले कार्यक्रमों के लिए आवेदन करने में सहयोग नहीं करने वाले मरीजों / गारंटर्स को वित्तीय सहायता से वंचित किया जा सकता है। आवेदकों से अपेक्षा की जाती है कि वे इस नीति में उल्लिखित अपनी क्षमता के आधार पर उनकी देखभाल की लागत में योगदान करें। मरीज / गारंटर जो मेडिकेड या अन्य स्वास्थ्य बीमा के लिए अर्हता प्राप्त कर सकते हैं, उन्हें मेडिकाइड कवरेज के लिए आवेदन करना होगा या सबूत दिखाना होगा कि उन्होंने BIDMC वित्तीय सहायता के लिए आवेदन करने के पिछले छह (6) महीनों के भीतर फेडरल हेल्थ इश्योरेंस मार्केट प्लेस के माध्यम से मेडिकाइड या अन्य स्वास्थ्य बीमा के लिए आवेदन किया है। वित्तीय सहायता के लिए अर्हता प्राप्त करने के लिए मरीजों / गारंटियों को इस नीति में उल्लिखित आवेदन प्रक्रिया में सहयोग करना चाहिए। अस्पताल की वित्तीय सहायता के लिए रोगी की पात्रता का मूल्यांकन करते समय BIDMC द्वारा विचार किए जाने वाले मानदंडों में शामिल हैं:

- पारिवारिक आय
- संपत्ति
- चिकित्सा दायित्व
- अन्य सभी उपलब्ध सार्वजनिक और निजी सहायता समाप्त हो गई जाने पर

BIDMC वित्तीय सहायता कार्यक्रम भौगोलिक स्थिति या निवास स्थिति की परवाह किए बिना, इस नीति में निर्धारित पात्रता आवश्यकताओं को पूरा करने वाले सभी रोगियों के लिए उपलब्ध है। वित्तीय सहायता और राज्य और संघीय कानून के अनुपालन के आधार पर रोगियों / गारंटर्स को वित्तीय सहायता दी जाएगी। पात्र अधिनस्थ रोगियों को वित्तीय सहायता की पेशकश की जाएगी, ऐसी सहायता प्रदान करना बीमाकर्ता के अनुबंध के अनुसार है। वित्तीय सहायता आम तौर पर रोगी के निपटान या बकाया स्थिति में उपलब्ध नहीं होती है जब रोगी बीमा आवश्यकताओं का पालन करने में विफल रहता है।

स्वास्थ्य बचत खाता (HSA), स्वास्थ्य प्रतिपूर्ति खाता (HRA), या लचीले व्यय खाते (FSA) के साथ मरीजों को अस्पताल वित्तीय सहायता के लिए योग्य माना जाता है, इससे पहले खाते के धन का उपयोग करने की उम्मीद की जाएगी। BIDMC इस नीति में वर्णित छूट को उलटने का अधिकार सुरक्षित रखता है कि यह यथोचित रूप से तय करता है कि ऐसी शर्तें BIDMC के किसी भी कानूनी या संविदात्मक दायित्व का उल्लंघन करती हैं।

वित्तीय सहायता छूट

आवेदक की पारिवारिक आय, संपत्ति और चिकित्सा दायित्वों के आकलन के आधार पर, रोगी नीचे सूची बद्ध छूटों में से एक प्राप्त कर सकते हैं। नोट किए गए सभी छूट रोगी जिम्मेदार बकाया के संबंध में हैं। वित्तीय सहायता के लिए नेटवर्क से बाहर सह भुगतान और कटौतियां पात्र नहीं हैं। इसी तरह, बीमित मरीज जो उपलब्ध तृतीय पक्ष कवरेज ("स्वैच्छिक स्व-भुगतान") का उपयोग नहीं करना चाहते हैं, स्वैच्छिक स्व-वेतन के रूप में पंजीकृत किसी भी खाते पर बकाया राशि के लिए वित्तीय सहायता के लिए पात्र नहीं हैं। किसी भी मामले में, हालांकि, एक मरीज को अस्पताल की वित्तीय सहायता के लिए पात्र होने के लिए निर्धारित किया जाएगा जो AGB से अधिक वसूला जाएगा।

चैरिटी केयर: BIDMC रोगियों / गारंटर्स के लिए इस नीति के तहत 100% छूट पर देखभाल प्रदान करेगा, जिनकी पारिवारिक आय वर्तमान FPL के 400% या उससे कम है, जो अन्यथा इस नीति में निर्धारित अन्य पात्रता मानदंडों को पूरा करते हैं।

मेडिकल हार्डशिप: पात्र रोगियों के लिए 100% की छूट प्रदान की जाएगी, जिनका चिकित्सा ऋण उनकी पारिवारिक आय के 25% से अधिक या बराबर है, जो अन्यथा इस नीति में निर्धारित अन्य पात्रता मानदंडों को पूरा करते हैं।

वित्तीय सहायता नीति

BIDMC की वित्तीय सहायता नीति, सरल भाषा सारांश और वित्तीय सहायता आवेदन की जानकारी, BIDMC की वेबसाइट पर, अस्पताल और क्लिनिक स्थानों में पोस्ट की गई और निःशुल्क उपलब्ध है, और किसी भी भाषा में अनुवादित की जाएगी, जो प्राथमिक भाषा है जिसे BIDMC द्वारा सेवा में समुदाय के 1,000 लोगों या 5% निवासी से बोली जाती है (जो भी कम हो)।

इसके अलावा, BIDMC सभी मुद्रित मासिक रोगी बयानों और उगाही पत्रों पर भुगतान नीतियों और वित्तीय सहायता का संदर्भ देता है। वित्तीय सहायता नीति की जानकारी किसी भी समय, अनुरोध पर उपलब्ध है।

1. मरीज / गारंटर आवेदन की अवधि के दौरान किसी भी समय वित्तीय सहायता के लिए आवेदन कर सकते हैं।
2. वित्तीय सहायता के लिए विचार किए जाने के लिए, रोगियों / गारंटियों को वित्तीय आवश्यकता का निर्धारण करने के लिए सहयोग करना और प्रासंगिक वित्तीय, व्यक्तिगत या अन्य दस्तावेज का और आपूर्ति करना आवश्यक है। वित्तीय सहायता आवेदन पत्र निम्नलिखित तरीकों से प्राप्त किया जा सकता है:
 - a. BIDMC सार्वजनिक वेबसाइट: bidmc.org/financialassistance
 - b. वित्तीय परामर्श इकाई में व्यक्ति

330 ब्रुकलीन एवेन्यू
ईस्टकैम्पस / रब्स बिल्डिंग
कमरा 111
बोस्टन, MA 02215
(617) 667-5661

- c. डाक द्वारा मंगवाने के लिए उपरोक्त नंबर पर कॉल करें
 - d. इलेक्ट्रॉनिक प्रति का अनुरोध करने के लिए उपरोक्त नंबर पर कॉल करें
3. मरीजों / गारंटर्स को रोगी / गारंटर को आसानी से उपलब्ध वित्तीय संसाधनों का लेखा-जोखा उपलब्ध कराना आवश्यक है। घरेलू आय को निम्न में से किसी एक या सभी का उपयोग कर के सत्यापित किया जा सकता है:
 - a. वर्तमान फॉर्म W2 और / या फॉर्म 1099
 - b. वर्तमान राज्य या संघीय कर रिटर्न
 - c. चार (4) सबसे हाल के पेट्रोल स्टम्प्स
 - d. चार (4) सबसे हालिया जाँच और / या बचत बयान
 - e. स्वास्थ्य बचत खाते
 - f. स्वास्थ्य प्रतिपूर्ति व्यवस्था
 - g. लचीले व्यय खाते
4. वित्तीय सहायता के लिए पात्रता का मूल्यांकन करने से पहले, रोगी / गारंटर को इस बात का प्रमाण देना चाहिए कि उसने फेडरल हेल्थ इश्योरेंस मार्केटप्लेस के माध्यम से मेडिकाइड या अन्य स्वास्थ्य बीमा के लिए आवेदन किया है, और किसी भी मौजूदा तीसरे पक्ष के कवरेज के दस्तावेज प्रदान करना चाहिए।
 - a. BIDMC वित्तीय परामर्शदाता मेडिकिड के लिए आवेदन करने के लिए रोगी / गारंटर की सहायता करेंगे और बाद में उन्हीं व्यक्तियों को वित्तीय सहायता के लिए आवेदन करने में सहायता करेंगे।

- b. यदि कोई व्यक्ति फ़ेडरल हेल्थ इंश्योरेंस मार्केट प्लेस के खुले नामांकन के दौरान वित्तीय सहायता के लिए आवेदन करता है, तो ऐसे व्यक्ति को किसी भी वित्तीय सहायता एप्लिकेशन के BIDMC के मूल्यांकन से पहले कवरेज की आवश्यकता होती है।
5. BIDMC इस नीति के तहत वित्तीय सहायता से इंकार नहीं कर सकती है जो किसी व्यक्ति को जानकारी या प्रलेखन प्रदान करने में विफलता पर आधारित है जो इस नीति या वित्तीय सहायता आवेदन में स्पष्ट रूप से वर्णित नहीं है।
 6. BIDMC एक पूर्ण आवेदन प्राप्त होने पर तीस (30) व्यावसायिक दिनों के भीतर वित्तीय सहायता के लिए अंतिम पात्रता का निर्धारण करेगा।
 7. अंतिम पात्रता निर्धारण का दस्तावेज़ीकरण आवेदन से 6 महीने के लिए सभी वर्तमान (खुले शेष) रोगी खातों पर पूर्व निर्धारित किया जाएगा। रोगी / गारंटर को एक निश्चय पत्र भेजा जाएगा।
 8. यदि कोई मरीज / गारंटर अधूरा आवेदन प्रस्तुत करता है, तो एक अधि सूचना रोगी / गारंटर को यह बताकर भेजी जाएगी कि क्या जानकारी गायब है। रोगी / गारंटर के पास अनुरोधित जानकारी का अनुपालन करने और प्रदान करने के लिए तीस (30) दिन होंगे। आवेदन पूरा करने में विफलता के परिणाम स्वरूप वित्तीय सहायता से वंचित किया जाएगा।
 9. वित्तीय सहायता आवेदन प्रस्तुत करने के आधार पर वित्तीय सहायता के लिए पात्रता का निर्धारण प्रदान की गई सभी योग्य चिकित्सा सेवाओं के लिए योग्यता की अवधि मान्य होगी, और पिछले छह (6) महीनों के लिए सभी बकाया प्राप्तियों को शामिल करेगी, जिनमें खराब ऋण एजेंसियों को शामिल किया गया है। जिन रोगियों को BIDMC द्वारा वित्तीय सहायता के लिए पात्रता प्राप्त की गई है या योग्यता अवधि के भीतर एक संबद्ध अस्पताल को स्वचालित रूप से उस पात्रता निर्धारण की तारीख से 6 महीने की अवधि के लिए अस्पताल वित्तीय सहायता के लिए योग्य माना जाएगा। योग्यता अवधि के दौरान किसी भी वित्तीय परिवर्तन की BIDMC को सूचित करना रोगी / गारंटर की जिम्मेदारी है। ऐसा करने में विफलता के परिणामस्वरूप पात्रता का नुकसान हो सकता है। जो रोगी वित्तीय सहायता के लिए पात्र हैं, उन्हें किसी भी भुगतान के लिए धन वापसी मिलेगी जो उस राशि से अधिक है जो व्यक्तिगत रूप से भुगतान के लिए जिम्मेदार है।

इनकार के कारण

BIDMC कई कारणों सहित वित्तीय सहायता के अनुरोध को अस्वीकार कर सकती है, लेकिन इन तक सीमित नहीं है:

- पर्याप्त पारिवारिक आय
- पर्याप्त संपत्ति स्तर

- रोगी / गारंटर के साथ काम करने के लिए उचित प्रयासों के लिए रोगी असहयोगात्मक या अनुत्तरदायी
- रोगी / गारंटर के साथ काम करने के लिए उचित प्रयासों के बावजूद अपूर्ण वित्तीय सहायता आवेदन
- लंबित बीमा या देयता का दावा
BIDMC द्वारा प्रदान की गई सेवाओं को कवर करने के लिए रोगी / गारंटर को भेजे गए भुगतान और व्यक्तिगत चोट और / या दुर्घटना संबंधी दावों सहित बीमा भुगतान और / या बीमा निपटान निधि को रोकना

प्रकल्पित पात्रता

BIDMC समझता है कि सभी मरीज वित्तीय सहायता के आवेदन को पूरा करने में सक्षम नहीं हैं या दस्तावेजीकरण के अनुरोधों का पालन नहीं करते हैं। ऐसे उदाहरण हो सकते हैं जिनके तहत एक मरीज / गारंटर की वित्तीय सहायता के लिए आवेदन पत्र पूरा किए बिना स्थापित किया जाता है। BIDMC द्वारा अन्य जानकारी का उपयोग यह निर्धारित करने के लिए किया जा सकता है कि क्या रोगी / गारंटर का खाता अस्वीकार्य है और इस जानकारी का उपयोग अनुमानित योग्यता निर्धारित करने के लिए किया जाएगा। अन्य कार्यक्रमों या जीवन की परिस्थितियों के लिए उनकी पात्रता के आधार पर अनुमानित पात्रता दी जा सकती है:

- मरीजों / गारंटर जिन्होंने दिवालिया घोषित कर दिया है। दिवालिया पन से जुड़े मामलों में, दिवालिया होने की तारीख के अनुसार केवल खाता शेष राशि ही लिखी जाएगी।
- जिन मरीजों / गारंटियों को प्रोबेट में कोई संपत्ति नहीं मिली है।
- मरीज / गारंटर बेघर होना
- उपरोक्त कारणों में से किसी भी कारण से उगाही एजेंसी द्वारा लौटाए गए खातों को अस्वीकार्य माना गया है और कोई भुगतान प्राप्त नहीं हुआ है।
- राज्य मेडिकेड कार्यक्रमों के लिए योग्यता प्राप्त करने वाले रोगी / गारंटर, कार्यक्रम या गैर-कवर सेवाओं से जुड़े किसी भी साझा करण दायित्वों के लिए वित्तीय सहायता के लिए पात्र होंगे।

वित्तीय सहायता नीति के तहत रोगी को दी जाने वाली संभावित पात्रता को पुनर्वर्गीकृत किया जाएगा। उन्हें उगाही के लिए नहीं भेजा जाएगा और नहीं वे आगे के उगाही कार्यों के अधीन होंगे।

शीघ्र भुगतान छूट

रोगी जो सार्वजनिक सहायता या वित्तीय सहायता के लिए योग्य नहीं हैं, उन्हें 30% की छूट केवल तब ही प्रदान की जाएगी जब उन्होंने आपातकालीन देखभाल, तत्काल देखभाल, चिकित्सकीय आवश्यक देखभाल, और वैकल्पिक सेवाओं सहित सभी देखभाल पर उनके खाते की शेष राशि का शीघ्र भुगतान कर दिया होगा। रोगी के पहले बयान के पंद्रह दिनों के भीतर बातचीत की राशि का भुगतान पूरा होना चाहिए।

यह छूट किसी भी सेवा के लिए नहीं दी जाएगी, जिसमें एक अलग स्व-वेतन शुल्क अनुसूची सौंपी गई है। इसके अतिरिक्त, इन-नेटवर्क और आउट-ऑफ-नेटवर्क सह-भुगतान, सिक्के और डिडक्टिबल्स शीघ्र भुगतान की छूट के लिए पात्र नहीं हैं। संदेह से बचने के लिए, यह छूट भुगतान योजना के अनुसार सेवाओं के लिए भुगतान करने वाले किसी भी रोगी को नहीं दी जाएगी।

आपातकालीन चिकित्सा सेवाएँ

फेडरल इमरजेंसी मेडिकल ट्रीटमेंट एंड लेबर एक्ट (EMTALA) विनियमों के अनुसार, किसी भी मरीज को किसी आपातकालीन स्थिति में सेवाओं के प्रति पादन से पहले वित्तीय सहायता या भुगतान जानकारी के लिए स्क्रीनिंग नहीं करनी होती है। BIDMC अनुरोध कर सकती है कि सेवा के समय पर रोगी की लागत के बंटवारे के भुगतान (यानी सह-भुगतान) किए जाएं, बशर्ते ऐसे अनुरोध स्क्रीनिंग परीक्षा में देरी न करें या आपातकालीन स्थिति में रोगी को स्थिर करने के लिए आवश्यक उपचार करें। BIDMC बिना किसी भेदभाव के व्यक्तियों को आपातकालीन चिकित्सा शर्तों की देखभाल प्रदान करेगी, चाहे वे इस नीति के तहत पात्र हों। BIDMC उन कार्यों में संलग्न नहीं होगा जो आपातकालीन देखभाल प्राप्त करने से व्यक्तियों को हतोत्साहित करते हैं।

क्रेडिट और उगाही

भुगतान न करने की स्थिति में BIDMC द्वारा की जाने वाली कार्रवाइयों को एक अलग क्रेडिट और कलेक्शंस पॉलिसी में वर्णित किया गया है। जनता के सदस्य नीचे दिए गए तरीकों से निः शुल्क प्रति प्राप्त कर सकते हैं:

- BIDMC सार्वजनिक वेबसाइट पर जा के: bidmc.org/financialassistance
 - वित्तीय परामर्श इकाई
330 ब्रुकलाइन एवेन्यू
ईस्ट कैम्पस / रब्स बिल्डिंग
कमरा 111
बोस्टन, MA 02215
(617) 667-5661
 - मेल कॉपी के लिए अनुरोध करने के लिए ऊपर दिए गए नंबर पर कॉल करके
 - इलेक्ट्रॉनिक प्रति का अनुरोध करने के लिए ऊपर दिए गए नंबर पर कॉल करके
-

नियामक आवश्यकताएं

BIDMC सभी संघीय, राज्य और स्थानीय कानूनों, नियमों और विनियमों और रिपोर्टिंग आवश्यकताओं का अनुपालन करेगी जो इस नीति के अनुसार गतिविधियों पर लागू हो सकती हैं। इस नीति के लिए आवश्यक है कि BIDMC सही रिपोर्टिंग सुनिश्चित करने के लिए वित्तीय सहायता प्रदान करे। इस नीति के तहत प्रदान की जाने

वाली वित्तीय सहायता की जानकारी सालाना IRS फॉर्म 990 अनुसूची H पर बताई जाएगी।

BIDMC उचित नियंत्रण बनाए रखने और सभी आंतरिक और बाह्य अनुपालन आवश्यकताओं को पूरा करने के लिए सभी वित्तीय सहायता का दस्तावेज देगा।

परिशिष्ट 1

चैरिटी केयर के
लिए वित्तीय
सहायता आवेदन

चैरिटी केयर के लिए वित्तीय सहायता आवेदन

कृपया प्रिंट करें

आज की तारीख: _____
#: _____

सामाजिक सुरक्षा

मेडिकल रिकॉर्ड नंबर: _____

रोगी का नाम: _____

पता: _____

सड़क

अपार्टमेंट नंबर

शहर

राज्य

ज़िपकोड

अस्पताल सेवाओं की तारीख: _____

रोगी की जन्म तिथि

क्या अस्पताल सेवा के समय रोगी का स्वास्थ्य बीमा या मेडिकेड** था?

हाँ ☐ नहीं ☐

यदि "हाँ", बीमा कार्ड की एक प्रति संलग्न करें (आगे और पीछे) और निम्नलिखित को पूरा करें:

बीमा कंपनी का नाम: _____ पॉलिसी क्रमांक: _____

प्रभावी तिथि: _____ बीमा फोन नंबर: _____

** वित्तीय सहायता के लिए आवेदन करने से पहले, आपने पिछले 6 महीनों में मेडिकेड के लिए आवेदन किया होना चाहिए और आपको आवेदन निरस्त का प्रमाण दिखाना होगा।

नोट: अगर स्वास्थ्य बचत खाता (HSA), स्वास्थ्य प्रति-पूर्ति खाता (HRA), फ्लेक्सिबल खर्च खाता (FSA) या इसी तरह के फंड परिवार चिकित्सा खर्च के लिए नामित किया गया हो तो वित्तीय सहायता तब तक लागू नहीं हो सकता है जब तक वैसे सारे स्रोत क्षय नहीं हो जाते।

वित्तीय सहायता के लिए आवेदन करने के लिए निम्नलिखित को भरें:

18 वर्ष से कम आयु के रोगी, माता-पिता, बच्चों और / या भाई-बहनों, प्राकृतिक या दत्तक सहित परिवार के सभी सदस्यों की सूची बनाएं।

परिवार का सदस्य	आयु	रोगी के साथ संबंध	आय का स्रोत या नियोक्ता का नाम	मासिक सकल आय
1.				
2.				
3.				
4.				

वित्तीय सहायता आवेदन के अलावा हमें इस आवेदन के साथ निम्नलिखित दस्तावेज भी संलग्न करें:

- वर्तमान राज्य या संघीय आयकर रिटर्न
- वर्तमान फॉर्म W2 और / या फॉर्म 1099
- चार सबसे हाल के पेट्रोल स्टम्प्स
- चार सबसे हाल की मांग और / या बचत खाता विवरण
- स्वास्थ्य बचत खाते
- स्वास्थ्य प्रतिपूर्ति व्यवस्था
- लचीले व्यय खाते

यदि ये उपलब्ध नहीं हैं, तो कृपया अन्य दस्तावेज पर चर्चा करने के लिए वित्तीय परामर्श इकाई (617) 667-5661 पर कॉल करें।

नीचे मेरे हस्ताक्षर से, मैं यह प्रमाणित करता हूँ कि मैंने वित्तीय सहायता नीति और आवेदन को ध्यान से पढ़ा है और मैंने जो कुछ भी कहा है या जो कोई दस्तावेज मैंने संलग्न किये हैं वह मेरी जानकारी में सही है। मैं समझता हूँ कि वित्तीय सहायता प्राप्त करने के लिए जान बूझकर गलत जानकारी प्रस्तुत करना गैर कानूनी है।

आवेदक के हस्ताक्षर: _____

रोगी के साथ संबंध: _____

पूर्णतिथि: _____

यदि आप की आय किसी भी तरह से पूरक है या आपने इस आवेदन पर \$ 0.00 आय की सूचना दी है, तो आपके और आपके परिवार को सहायता प्रदान करने वाले व्यक्ति द्वारा नीचे दिए गए समर्थन बयानको भरवाएं।

समर्थन बयान

मुझे रोगी / जिम्मेदार पार्टी द्वारा वित्तीय सहायता प्रदान करने वाले के रूप में निश्चित किया गया है। नीचे सेवाओं और सहायता की एक सूची है जो मैं प्रदान करता हूँ।

मैं इस बात को प्रमाणित और सत्यापित करता हूँ कि दी गई सभी जानकारी मेरे ज्ञान के अनुसार सत्य और सही है। मैं समझता हूँ कि मेरे हस्ताक्षर मुझे रोगी के चिकित्सा व्यय के लिए वित्तीय रूप से जिम्मेदार नहीं बनाएंगे।

हस्ताक्षर: _____ पूर्ण तिथि: _____

कृपया पात्रता निर्धारण के लिए पूर्ण आवेदन प्राप्त होने की तिथि से 30 दिनों का समय दें।

यदि पात्र है, तो अनुमोदन की तारीख से छह महीने के लिए वित्तीय सहायता दी जाती है और यह सभी बेथइज़राइल

लहे स्वास्थ्य सहयोगियों के लिए मान्य है: उनके संबंधित परिशिष्ट 5 में निर्धारित वित्तीय सहायता नीतियाँ:

- एना जैक्स अस्पताल
- एडिसन गिल्बर्ट अस्पताल
- बेयरिज अस्पताल
- बेथ इज़राइल डेकोनेस मेडिकल सेंटर - बोस्टन
- बेथ इज़राइल डेकोनेस मिल्टन
- बेथ इज़रायल डीकोनस नीधम
- बेथ इज़राइल डेकोनेस प्लायमाउथ
- बेवर्ली अस्पताल
- लहे हॉस्पिटल एंड मेडिकल सेंटर, बर्लिंगटन
- लहे मेडिकल सेंटर, पीबॉडी
- माउंट ऑबर्न अस्पताल
- न्यू इंग्लैंड बैपटिस्ट अस्पताल
- विनचेस्टर अस्पताल

स्टाफ के लिए आवेदन प्राप्त कर्ता:	
AJH	☐
AGH	☐
बेयरिज	☐
BIDMC	☐
BID मिल्टन	☐
BID नीधम	☐
BID प्लायमाउथ	☐
बेवर्ली	☐
LHMC	☐
LMC पीबॉडी	☐
MAH	☐
NEBH	☐
WH	☐
दिनांक:	

परिशिष्ट 2

चिकित्सा हार्डशिप
आवेदन

मेडिकल हार्डशिप के लिए वित्तीय सहायता आवेदन

कृपया प्रिंट करें

आज की तारीख: _____

सामाजिक सुरक्षा

#: _____

मेडिकल रिकॉर्ड नंबर: _____

रोगी का नाम:

पता:

-

सड़क

अपार्टमेंट नंबर

शहर

राज्य

ज़िपकोड

क्या अस्पताल सेवा के समय रोगी का स्वास्थ्य बीमा या मेडिकेड**था?

हाँ ☐ नहीं ☐

यदि "हाँ", बीमा कार्ड की एक प्रति संलग्न करें (आगे और पीछे) और निम्नलिखित को पूरा करें:

बीमा कंपनी का नाम: _____ पॉलिसी क्रमांक:

प्रभावी तिथि: _____

बीमा फोन नंबर: _____

नोट: अगर स्वास्थ्य बचत खाता (HSA), स्वास्थ्य प्रति-पूर्ति खाता (HRA), फ्लेक्सिबल खर्च खाता (FSA) या इसी तरह के फंड परिवार चिकित्सा खर्च के लिए नामित किया गया हो तो वित्तीय सहायता तब तक लागू नहीं हो सकता है जब तक वैसे सारे स्रोत क्षय नहीं हो जाते।

वित्तीय सहायता के लिए आवेदन करने के लिए निम्नलिखित को भरें:
18 वर्ष से कम आयु के रोगी, माता-पिता, बच्चों और / या भाई-बहनों, प्राकृतिक या दत्तक सहित परिवार के सभी सदस्यों की सूची बनाएं।

परिवार का सदस्य	आयु	रोगी के साथ संबंध	आय का स्रोत या नियोक्ता का नाम	मासिक सकल आय
1.				
2.				
3.				
4.				

वित्तीय सहायता आवेदन के अलावा हमें इस आवेदन के साथ निम्नलिखित दस्तावेज भी संलग्न करें:

- वर्तमान राज्य या संघीय आयकर रिटर्न
- वर्तमान फॉर्म W2 और / या फॉर्म 1099
- चार सबसे हाल के पेरोल स्टब्स
- चार सबसे हाल की मांग और / या बचत खाता विवरण
- स्वास्थ्य बचत खाते
- स्वास्थ्य प्रतिपूर्ति व्यवस्था
- लचीले व्यय खाते

यदि ये उपलब्ध नहीं हैं, तो कृपया अन्य दस्तावेज पर चर्चा करने के लिए वित्तीय परामर्श इकाई (617) 667-5661 पर कॉल करें।

नीचे मेरे हस्ताक्षर से, मैं यह प्रमाणित करता हूँ कि मैंने वित्तीय सहायता नीति और आवेदन को ध्यान से पढ़ा है और मैंने जो कुछ भी कहा है या जो कोई दस्तावेज मैंने संलग्न किये हैं वह मेरी जानकारी में सही है। मैं समझता हूँ कि वित्तीय सहायता प्राप्त करने के लिए जान बूझकर गलत जानकारी प्रस्तुत करना गैर कानूनी है।

आवेदक के हस्ताक्षर: _____

रोगी के साथ संबंध: _____

पूर्णतिथि: _____

यदि आप की आय किसी भी तरह से पूरक है या आपने इस आवेदन पर \$ 0.00 आय की सूचना दी है, तो आपके और आपके परिवार को सहायता प्रदान करने वाले व्यक्ति द्वारा नीचे दिए गए समर्थन बयानको भरवाएं।

समर्थन बयान

मुझे रोगी / जिम्मेदार पार्टी द्वारा वित्तीय सहायता प्रदान करने वाले के रूप में निश्चित किया गया है। नीचे सेवाओं और सहायता की एक सूची है जो मैं प्रदान करता हूँ।

मैं इस बात को प्रमाणित और सत्यापित करता हूँ कि दी गई सभी जानकारी मेरे ज्ञान के अनुसार सत्य और सही है। मैं समझता हूँ कि मेरे हस्ताक्षर मुझे रोगी के चिकित्सा व्यय के लिए वित्तीय रूप से जिम्मेदार नहीं बनाएंगे।

हस्ताक्षर: _____ पूर्ण तिथि: _____

कृपया पात्रता निर्धारण के लिए पूर्ण आवेदन प्राप्त होने की तिथि से 30 दिनों का समय दें।

यदि पात्र है, तो अनुमोदन की तारीख से छह महीने के लिए वित्तीय सहायता दी जाती है और यह सभी बेथइज़राइल

लहे स्वास्थ्य सहयोगियों के लिए मान्य है: उनके संबंधित परिशिष्ट 5 में निर्धारित वित्तीय सहायता नीतियाँ:

- एना जैक्स अस्पताल
- एडिसन गिल्बर्ट अस्पताल
- बेयरिज अस्पताल
- बेथ इज़राइल डेकोनेस मेडिकल सेंटर -बोस्टन
- बेथ इज़राइल डेकोनेस मिल्टन
- बेथ इज़रायल डीकोनस नीधम
- बेथ इज़राइल डेकोनेस प्लायमाउथ
- बेवर्ली अस्पताल
- लहे हॉस्पिटल एंड मेडिकल सेंटर, बर्लिंगटन
- लहे मेडिकल सेंटर, पीबोडी
- माउंट ऑर्बर्न अस्पताल
- न्यू इंग्लैंड बैपटिस्ट अस्पताल
- विनचेस्टर अस्पताल

स्टाफ के लिए आवेदन प्राप्त कर्ता:	
AJH	☐
AGH	☐
बेयरिज	☐
BIDMC	☐
BID मिल्टन	☐
BID नीधम	☐
BID प्लायमाउथ	☐
बेवर्ली	☐
LHMC	☐
LMC पीबोडी	☐
MAH	☐
NEBH	☐
WH	☐
दिनांक:	

परिशिष्ट 3

डिस्काउंट चार्ट आय के आधार पर

शीघ्र भुगतान छूट: वे रोगी जो सार्वजनिक सहायता या वित्तीय सहायता के लिए अर्हता प्राप्त नहीं करते हैं, उन्हें आपातकालीन देखभाल, तत्काल देखभाल, चिकित्सकीय रूप से आवश्यक देखभाल, और वैकल्पिक सेवाओं सहित प्रदान की गई सभी देखभाल पर उनके खाते की शेष राशि के त्वरित भुगतान पर 30% की छूट प्रदान की जाएगी। रोगी के पहले बयान के पंद्रह दिनों के भीतर बातचीत की गई राशि का भुगतान पूर्ण रूप से किया जाना चाहिए। यह छूट किसी भी सेवा के लिए नहीं दी जाएगी, जिसमें एक अलग स्व-वेतन शुल्क अनुसूची सौंपी गई है। इसके अतिरिक्त, इन-नेटवर्क और आउट-ऑफ-नेटवर्क सह-भुगतान, सिक्के और डिडक्टिबल्स शीघ्र भुगतान की छूट के लिए पात्र नहीं हैं। संदेह से बचने के लिए, यह छूट भुगतान योजना के अनुसार सेवाओं के लिए भुगतान करने वाले किसी भी रोगी को नहीं दी जाएगी।

वित्तीय सहायता और मेडिकल कठिनाई के लिए छूट नीति में वर्णित अनुसार पात्र चिकित्सा सेवाओं के लिए एक रोगी के जिम्मेदार संतुलन पर लागू होती है।

योग्य मरीजों के लिए वित्तीय सहायता छूट:

चैरिटी केयर

आय स्तर छूट

400% FPL 100% से कम या उसके बराबर चिकित्सा कठिनाई

यदि मरीज मेडिकल बिल पारिवारिक आय के 25% से अधिक या उसके बराबर है और उसे 100% की छूट मिलेगी, तो उसे मेडिकल हार्डशिप के लिए पात्र के रूप में निर्धारित किया जाएगा।

परिशिष्ट 4

साधारण बिल (AGB)

"लुक-बैक" पद्धति का उपयोग करके AGB की गणना कैसे की जाती है, इसके विवरण के लिए ऊपर ऊपर उल्लिखित पॉलिसी में साधारण बिलिंग की परिभाषा देखें।
वित्त वर्ष 2020 के दावों के आधार पर BIDMC का वर्तमान AGB 46.96 प्रतिशत के बराबर है।
ए जी बी निम्नलिखित कारणों से किसी भी समय परिवर्तन के अधीन है:

- निजी स्वास्थ्य बीमाकर्ता और मेडिकेयर शुल्क के लिए सेवा अनुबंध में परिवर्तन
- निजी स्वास्थ्य बीमाकर्ता योजनाओं और मेडिकेयर शुल्क के लिए सेवा द्वारा प्राप्त समझौते

अपडेट किया गया 1/2021

परिशिष्ट 5

प्रदाता और
क्लिनिक-कवर्ड
और अनकवर्ड

इस वित्तीय सहायता नीति में निम्नलिखित (BIDMC) स्थानों पर सभी अस्पताल (सुविधा) शुल्क शामिल हैं:

- BIDMC मुख्य परिसर, 330 ब्रुकलाइन एवेन्यू, बोस्टन, MA
- बॉर्डोइनस्ट्रीट हेल्थ सेंटर, 230 बॉर्डोइनसेंट, डोर चेस्टर, MA
- बेथ इज़राइल डेकोनेस हेल्थ केयर लेक्सिंगटन, 482 बेड फोर्ड सेंट, 1 और 2 मंजिल, लेक्सिंगटन, MA
- मेडिकल केयर सेंटर नॉर्थ-चेल्सी, 1000 ब्रॉडवे, चेल्सी, MA
- विलियम अर्नोल्ड-कैरोल A.वॉर फील्ड, M.D.दर्द केंद्र, वन ब्रुकलीन प्लेस, पहली मंजिल, सुइट 105, ब्रुक लीन, MA
- बेथ इज़राइल डेकोनेस हेल्थ केयर चेस्ट नट हिल, 200 बॉयल स्टोन स्ट्रीट, 4th मंजिल, न्यूटन, MA
- बेथ इज़राइल डेकोनेस मेडिकल सेण्टर- नीदहम में कैंसर केंद्र, 148 चेस्टनट स्ट्रीट, ग्राउंड और 1 मंजिल, नीधम, MA

इस वित्तीय सहायता नीति में ऊपर सूची बद्ध अस्पताल सुविधाओं के भीतर प्रदान की गई सेवाओं के लिए नीचे दिए गए इस अनुभाग में सूची बद्ध व्यक्तियों और संस्थाओं के शुल्क भी शामिल हैं:

- बेथ इज़राइल डेकोनेस मेडिकल सेंटर विभागों में हार्वर्ड मेडिकल फैकल्टी फिजिशियन (HMFP):

- | | |
|----------------------------|------------------------|
| ○ एक्यूट केयर सर्जरी | ○ न्यूरोलॉजी |
| ○ एलर्जी | ○ न्यूरोसर्जरी |
| ○ एनेस्थेसियोलॉजी | ○ प्रसूति / स्त्री रोग |
| ○ बैरियाट्रिक और एम.आई.एस. | ○ नेत्र विज्ञान |
| ○ कार्डिएक सर्जरी | ○ आर्थोपेडिक सर्जरी |
| ○ कार्डियोलॉजी | ○ ओटोलर्यनोलॉजी |
| ○ कोलोन और रेक्टल सर्जरी | ○ पैथोलॉजी |
| ○ त्वचा विज्ञान | ○ प्लास्टिक सर्जरी |
| ○ मधुमेह और एंडोक्रिनोलॉजी | ○ पादचिकित्सा |
| ○ आपातकालीन चिकित्सा | ○ मनोचिकित्सा |
| ○ गैस्ट्रोएंटेरोलॉजी | ○ पल्मोनरी मेडिसिन |
| ○ जनरल सर्जरी | ○ विकिरण ऑन्कोलॉजी |
| ○ वृद्धावस्था | ○ रेडियोलॉजी |
| ○ रुधिर / कैंसर विज्ञान | ○ संधिवातीयशास्त्र |
| ○ रक्तस्तम्भन / घनास्तता | ○ सर्जिकल ऑन्कोलॉजी |
| ○ संक्रामक रोग | ○ थोरेसिक सर्जरी |
| ○ इंट्रस्ट थेरेपी | ○ प्रत्यारोपण सर्जरी |
| ○ न्यूनेटोलॉजी | ○ मूत्रविज्ञान |
| | ○ संवहनी सर्जरी |

○ नेफ्रोलोजी

- बेथइज़राइल डेकोनेस मेडिकल सेंटर नर्स चिकित्सक
- हेल्थ केयर एसोसिएट्स (HCA)
- बोस्टन प्रबंधन कॉर्प की चिकित्सा देखभाल d / b / a बेथइज़राइल डेकोनेस हेल्थकेयर (APG)

नीचे सूची बद्ध प्रदाताओं के लिए, यह वित्तीय सहायता नीति केवल अस्पताल सुविधा शुल्क को कवर करती है। यह नीचे सूची बद्ध व्यक्तियों और संस्थाओं के प्रदाता शुल्क को कवर नहीं करता है। मरीजों को इन प्रदाताओं से सीधे संपर्क करने के लिए प्रोत्साहित किया जाता है कि वे देखें कि क्या वे सहायता करते हैं और भुगतान की व्यवस्था की पेशकश करते हैं।

- एट्रियस हेल्थ मेडिकल ग्रुप

प्रदाता अंतिम नाम	प्रदाता पहला नाम
Abu-El-Haija	Aya
Adil	Eelam
Aggarwal	Nitin
Agus	Michael
Ahmed	Sara
Ahn	Lynne
Al-Hertani	Walla
Alexander	Leslie-Ann
Alexander	Mark
Alexeyenko	Alexandre
Alkharashi	Maan
Alpert	Michael
Angelidou	Asimonia
Ansevin	Carl
Appelbaum	Evan
Archer	Natasha
Arias	Francesca
Arons	Dara
Asch	Alexander
Ashur	Mary Louise
Astley	Christina
Athienites	Nicolaos
Augur	Trimble
August	David

प्रदाता अंतिम नाम	प्रदाता पहला नाम
Azova	Svetlana
Bae	Donald
Baird	Lissa
Bakaev	Innokentiy
Baker	Joyce
Baker	Michele
Ballal	Sonia
Ballenger	Johnye
Baras	Samantha
Barbeau	Deborah
Barczak	Stephanie
Barnewolt	Carol
Basilico	Frederick
Baskaran	Charumathi
Batal	Hussam
Batel	Jennifer
Bauer	Andrea
Bauer	Daniel
Bauer	Stuart
Baum	Janet
Baur	Russell
Beam	Kristyn
Beaulieu	Jeremy
Belfort	Mandy
Belkin	Edward
Benjamin	Jonathan
Bergersen	Lisa
Bergin	Ann Marie
Bern	Elana
Bernson-Leung	Miya
Berry	Gerard
Berry	Michael
Bertisch	Suzanne
Bevilacqua	Laura
Bezzarides	Vassilios
Bhalala	Mitesh
Binney	Elizabeth
Birch	Craig

प्रदाता अंतिम नाम	प्रदाता पहला नाम
Bixby	Sarah
Blatt	Charles
Blumenthal	Jennifer
Bodamer	Olaf
Bolton	Jeffrey
Bono	James
Boone	Philip
Borek	Leora
Borer	Joseph
Bousvaros	Athos
Breault	David
Breen	Micheal
Breitbart	Roger
Brennan-Krohn	Thea
Bresnick	Morgan
Briere	Julie
Brinckerhoff	Jennifer
Brodsky	Jacob
Brown	Daniel
Brown	Stephen
Buchmiller	Terry
Bunnell	Bruce
Burchett	Sandra
Burgess	Stephanie
Burris	Heather
Bursztajn	Harold
Busick	Edward
Butaney	Edna
Callahan	Michael
Cantor	Alan
Carswell	Jeremi
Casey	Alicia
Castellanos	Daniel
Cazacu	Andreea
Cendron	Marc
Cerel	Adam
Cerulli	Theresa
Chan	Yee-Ming

प्रदाता अंतिम नाम	प्रदाता पहला नाम
Chandwani	Neeta
Chase	Isabelle
Chen	Catherine
Chen	Helen
Cheng	Henry
Cherella	Christine
Chigurupati	Radhika
Chinman	Gary Andrew
Choi	Jungwhan
Choi	Sukgi
Chopra	Shreekant
Chow	Jeanne
Chu	Jacqueline
Cilento	Bartley
Clark	Katherine
Cohen	Laurie
Cohen	Steven
Commissariat	Persis
Connell	Brendan
Connelly	Daniela
Connolly	Susan
Conrad	Amy
Cook	Emily
Cook	Jeremy
Cook	Richard
Corey	Kristen
Corrado	Gianmichel
Crocker	Melissa
Cronin	Jon
Croteau	Stacy
Cuenca	Alex
Cunningham	Michael
D'Avenas	Anne
D'Silva	Karl
Daga	Ankana
Dagi	Linda
Dahlben	Salin
Daley	Tracey

प्रदाता अंतिम नाम	प्रदाता पहला नाम
Danehy	Amy
Daouk	Ghaleb
Darr	Elizabeth
Darras	Basil
Davidson	Lauraine
Dawson	Megan
De La Calle	Olga
De Peralta	Edgar
DeGirolami	Laura
DeWitt	Elizabeth
Demehri	Farokh
Demtchouk	Veronica
Desai	Shilpa
DiPerna	Stephanie
DiPietro	Elisabeth
DiSciullo	Anthony
Diamond	David
Discepolo	Keri
Dixit	Avika
Dohadwala	Mustali
Dolan	Carolyn
Dolan	Meghan
Dollinger	Julie
Domar	Alice
Donahue	Richard
Dorfman	Barry
Drazen	Jeffrey
Drogin	Eric
Dunn	Stephen
Dvorin	Jeffrey
Dweik	Rifat
Eastman	Harriet
Eccher	Matthew
Ecklund	Kirsten
Edelstein	Bernard
Eisenberg	David
Elisofon	Scott
Elitt	Christopher

प्रदाता अंतिम नाम	प्रदाता पहला नाम
Elkadry	Eman Anan
Ellenbogen	Mark
Elliott	Alexandra
Elmasry	Mohamed
Epelbaum	Claudia
Esch	Jesse
Esrick	Erica
Esteso	Paul
Estrada	Carlos
Estroff	Judy
Fabiani	Amy
Fair	Rick
Fantes	Francisco
Farrell	Helen
Faucher	Nicholas
Fayemi	Olutoyin
Fehnel	Katie
Fein-Zachary	Valerie
Ferguson	Michael
Ferraro	Nalton
Feuer	Jacqueline
Figuerola	Ruben
Finklestein	Mark
Fischer	Peter
Fischer	Robin
Fishman	Steven
Flannery	Michele
Fleischman	Amy
Flier	Steven
Fogle	Rhonda
Fox	Victor
Frain	Leah
Frangioni	John
Frankel	Mark
Freedman	Susan
Freitag	Suzanne
Friedman	Jeffrey
Fuhrmann	Nerissa

प्रदाता अंतिम नाम	प्रदाता पहला नाम
Fung	Wing Kin
Furutani	Elissa
Fynn-Thompson	Francis
Gaffin	Jonathan
Gaier	Eric
Gall	Jonathan
Gallant	Sara
Ganapathi	Lakshmi
Gandhi	Sapan
Gangwani	Bharti
Ganor	Oren
Ganske	Ingrid
Gansner	Meredith
Garvey	Katharine
Gauthier	Naomi
Gavigan	Michael
Geagea	Jean-Pierre
Geggel	Robert
Geltman	David
George	Michael
Geva	Tal
Ghelani	Sunil
Ghiasuddin	Salman
Ghorbani Rodriguez	Tahereh
Gidengil	Courtney
Gill	Jennifer
Gilmore	Paul
Girard	Dennis
Gise	Ryan
Givens	Jane
Glaser	Alan
Goisman	Robert
Golding	Ellen
Goldman	Frederic
Goldmann	Donald
Goldstein	Richard
Gonzalez Monroy	Jose
Goodwin	Gregory

प्रदाता अंतिम नाम	प्रदाता पहला नाम
Gordon	Rebecca
Goyal	Raj
Grace	Rachael Fox
Granfone	Antonio
Grant	Patricia
Greenberg	Karen
Greenhaw	Austin
Griffin	Marilyn
Griffith	Donna
Griffith	Joseph
Grimes-Mallard	Kristie
Grove	Arthur
Grover	Amit
Guan	Rong
Gunturu	Krishna
Gwon	Cally
Haering	James Michael
Hafida	Samar
Haims	Rachel Anne
Hait	Elizabeth
Haley	Marie
Halpert	Albena
Hamilton	Thomas
Hanaway	Katherine
Hanono	Anat
Hansen	Anne
Hao	Maddie Yue
Harini	Chellamani
Harper	Gordon
Harper	Matthew
Harrild	David
Harris	Gregory
Harris	Rebecca
Hartz	Jacob
Hastings	Jacqueline
Hauser	Mark
Havens	Woodrow
Hayden	Lystra

प्रदाता अंतिम नाम	प्रदाता पहला नाम
Healey	Martha
Heeney	Matthew
Heidary	Gena
Henar	Ingrid
Henry	Andrew
Hertzman-Miller	Ruth
Hesketh	Paul
Higuchi	Leslie
Hilburn	Susan
Hirschhorn	Joel
Hodgman	Mark
Hogue	Grant
Holm	Ingrid Adele
Homsy	Farhat
Hood-Pishchany	Marguerite
Hopewood	Peter
Horne	Rebecca
Houck	Alexandra
Hresko	Michael
Hristofilous	Zoe
Hseu	Anne
Hsi Dickie	Belinda
Huang	Jennifer
Huang	Michael
Hubbard	Jonathan
Hughes	Jennifer
Hunter	David
Hunter	David
Husson	Robert
Hwang	Allen
Iarovici	Doris
Irving	Keith
Israel	Elliot
Isselbacher	Karen
Iuliano	Philip
Jabbar	Khelda
Jackson	Matthew
Jacobsen	Christina

प्रदाता अंतिम नाम	प्रदाता पहला नाम
Jaffe	Linda
Jaimes Cobos	Camilo
Jaksic	Tom
Jarrett	Delma
Jastrzembski	Benjamin
Jenkins	Kathy
Jennings	Russell
Jewett	John
Johnson	Anne Louise
Johnson	Michaela
Johnston	Suzanne
Jones	Emma
Jouhourian	Caroline
Joventino	Lilian
Judge	David
Juelg	Boris
Kabbash	Lynda
Kalish	Susan
Kamin	Daniel
Kane	David
Kanner	Steven
Kaplan	Mark
Karlin	Lawrence
Kasimati	Ivi
Kasser	James
Katwa	Umakanth
Katz	Michelle
Katz	Ronald
Katz-Wies	Gillian
Katzman	Laurie
Kaura	Rashmi
Kaushal	Tara
Kazlas	Melanie
Keating	Meghan
Kellam	Suzanne
Kelley	Catherine
Kellogg	Emily
Kenna	Margaret

प्रदाता अंतिम नाम	प्रदाता पहला नाम
Kerbel	Richard
Keshav	Vinny
Kewalramani	Tarun
Khan	Amirah
Khan	Taimur
Khan	Yasmin
Khazai	Natasha
Kiel	Douglas
Kim	Dennis
Kim	Heung
Kim	Wendy
Kim	Young-Jo
King	Caitlin
Klein	Johanna
Knoll	Jasmine
Kocher	Mininder
Koehler	Julia
Kogan	Irina
Koppenheffer	Kristie
Koropecy	Andrew
Kramer	Dennis
Krasker	Jennie
Kremen	Jessica
Kritzer	Amy
Kulik	Thomas
Kumar	Riten
Kurtz	Michael
Kwatra	Neha
LaMattina	Thomas
LaRovere	Kerri
Labow	Brian
Lacro	Ronald
Lamb	Gabriella
Laor	Tal
Lathan	Christopher
Leckie	Steven
Lee	Christine
Lee	Edward

प्रदाता अंतिम नाम	प्रदाता पहला नाम
Lee	Gi-Soo
Lee	Nahyoung
Lee	Richard
Lee	Rose
Lefebvre	Daniel
Lehman	Laura
Lennerz	Belinda
Levin	Michael
Levine	Bat-Sheva
Levine	Jami
Levy	Ofer
Li	Laura
Liang	Marilyn
Liaw	Shih-Ning
Libenson	Mark
Licameli	Greg
Liesching	Timothy
Liff	Olivia
Lillehei	Craig
Lipsitz	Lewis
Lipton	Jonathan
Liu	Thomas
Locke	Steven
Loddenkemper	Tobias
Lowney	Charles
Lowney	Jeremiah
Lowney	Michael
Lowney	Michael
Lozano Calderon	Santiago
Luedke	Christina
Lutch	Scott
Lyon	Shannon
Lyons	Thomas
Ma	Michael
Madsen	Joseph
Mah	Douglas
Mahan	Susan
Majeres	Kevin

प्रदाता अंतिम नाम	प्रदाता पहला नाम
Majzoub	Joseph
Malley	Richard
Mandel	Ernest
Mandell	Frederick
Manion	Margaret
Mansfield	Laura
Mantagos	Iason
Marczak	Tara
Margossian	Renee
Marinelli	Franklin
Markis	John
Martinez Ojeda	Mayra
Marto	Marjorie
Marx	Gerald Ross
Masia	Shawn
Maski	Kiran
Matskevich	Ashley
Maung	Htet
May	Collin
Mayer	John
Mayer	Robert
McCabe	Oine
McConnell	Kathleen
McDermott	Stephen
McDonald	Stephanie
McGahee	Shunda
McNamara	Erin
McNee	Stephanie
McSweeney	Maireade
Meara	John Gerard
Mehra	Pushkar
Mehrotra	Ateev
Meisel	Frederick
Mendoza	Alejandro
Menzin	Eleanor
Metzger	Eran
Meyer	Jennifer
Michaels	Robert

प्रदाता अंतिम नाम	प्रदाता पहला नाम
Micheli	Lyle
Mikael	Lilian
Milewski	Matthew
Miley	Gerald
Miller	David
Miller	Leonard
Miller	Michael
Millington	Kate
Millis	Michael
Minkina	Nataly
Mitchell	Regina
Mitra	Himal
Mitra	Shimontini
Mobassaleh	Munir
Modi	Biren
Moffitt	Kristin
Mohammed	Somala
Moody	Curtis
Mooney	David
Moreau	Merredith
Morinigo	Raul
Moufawad El Achkar	Christelle
Muhlebach	Stephan
Mullen	Mariah
Mullen	Mary
Mulliken	John
Murphy	Stephen
Murphy	Terrance
Nahm	Frederick
Nakamura	Mari
Nandivada	Prathima
Nardell	Maria
Nasser	Samer
Need	Laura
Nelson	Caleb
Ng	Man Wai
Nicolson	Stephen
Niemierko	Ewa

प्रदाता अंतिम नाम	प्रदाता पहला नाम
Nikpoor	Borzoo
Nitschmann	Caroline
Norris	Donna
Novais	Eduardo
Nowak	Catherine
Nugent	Francis
Nuss	Roger
O'Connor	Daniel
O'Donnell	Anne
O'Leary	Edward
Ocwieja	Karen
Ohlms	Laurie
Okurowski	Lee
Olson	Heather
Orgill	Dennis
Orkaby	Ariela
Osborn	Timothy
Padua	Horacio
Padwa	Bonnie
Paltiel	Harriet
Pandolfo	Josephine
Papadakis	Konstantinos
Parad	Richard
Parangi	Sareh
Patel	Archana
Patel	Neil
Pearl	Phillip
Perez-Rossello	Jeannette
Peters	Jurriaan
Petersen	Christine
Pham	Dominique
Philips	Binu
Picker	Jonathan
Pinto	Anna
Pittman	Jason
Poduri	Annapurna
Pollock	Nira
Powell	Andrew

प्रदाता अंतिम नाम	प्रदाता पहला नाम
Prabhu	Sanjay
Priebe	Gregory
Proctor	Mark
Puder	Mark
Puri	Ajit
Putman	Melissa
Quinn	MaryAnne
Quintiliani	Brianna
Rabeno Fasolo	Lucas
Rabinowitz	Arthur
Rabinowitz	Elliot
Rahbar	Reza
Rajabi	Farrah
Rajagopalan	Supraja
Rakoff-Nahoum	Seth
Rangel	Shawn
Ranjit	Roger
Rao	Supriya
Raskin	Kevin
Ratey	John
Rathod	Rahul
Rayala	Heidi
Reade	Julia
Reddy	Madhuri
Redline	Susan
Regan	Brian
Reichheld	James
Renthal	Nora
Resnick	Cory
Ress	Richard
Reuter	Susan
Reynolds	Matthew
Rhodes	Jonathan
Rhodes-Kropf	Jennifer
Richardson	Michael
Rider	Elizabeth
Riney	Pearl
Riskin	Joy

प्रदाता अंतिम नाम	प्रदाता पहला नाम
Ritholz	Marilyn
Rivers	Samuel
Rivkin	Michael
Roberts	Stephanie
Roberts Kenney	Amy
Robertson	Richard
Robles	Liliana
Robson	Caroline
Rodig	Nancy
Rodriguez	Vithya
Roh	Miin
Rohanizadegan	Mersedeh
Rolde	Alexandra
Rooney	Colleen
Rosen	Alvin
Rosenblatt	Peter
Rotenberg	Alexander
Rottenberg	Elissa
Rubinstein	Eitan
Rufo	Paul
Ryan	Amy
Ryniec	Jessica
Sabharwal	Sabina
Sacharow	Stephanie
Sacks	Andrea
Sadat-Aalae	Misagh
Sahin	Mustafa
Saillant	Meredith
Salama	Andrew
Saleeb	Susan
Salehpour	Maryam
Salomons	Howard Alan
Salzman	Carl
Sandler	Courtney
Sandora	Thomas
Sankaran	Vijay
Sansevere	Arnold
Savage	Shannon

प्रदाता अंतिम नाम	प्रदाता पहला नाम
Scheff	David
Schlechter	Benjamin
Schwartz	Jane
See	Pokmeng
Settel	Kenneth
Setton	Matan
Shad	Asfa
Shafer	Keri
Shah	Ankoo
Shah	Samir
Shah	Sandhya
Shamberger	Robert
Shao	Weiru
Shapiro	Steven
Sharma	Tanvi
Sharp	John
Shearer	Aiden
Shearer	Katherine
Sheehan	Amanda
Sheils	Catherine
Shimamura	Akiko
Shlosman	Natalie
Shore	Benjamin
Sidhom	Samy
Sieff	Colin
Silverman	Kenneth
Silvester	Jocelyn
Simonson	Donald
Singh	Malkit
Singh	Michael
Singh	Tajinder
Slye	Kurt
Smith	Edward
Smith	Eric
Smith	Jessica
Smith	Jonathan
Snaman	Jennifer
Snyder	Brian

प्रदाता अंतिम नाम	प्रदाता पहला नाम
Snyder	Marcy
Solinsky	Ryan
Somers	Michael
Soneru	Christian
Sood	Shreya
Soto-Rivera	Carmen
Soul	Janet
Soule	Michael
Spencer	Dennis
Spencer	Samantha
Spingarn	Roger
Sreenivasan	Prithvi
Srivatsa	Abhinash
Stefater	Margaret
Stein	Deborah
Steinberg	Jeffrey
Steinberg	Lon
Steiner	Marcia Kathryn
Stoler	Joan
Stone	Andrew
Stone	Jennifer
Stone	Scellig
Stredny	Coral
Stuart	Keith Ellis
Stupay	Kristen
Sulyanto	Rosalyn
Sweeny	Katherine
Szeto	Winnie
Taghinia	Amir
Tahir	Syed
Taitelbaum	Greta
Takeoka	Masanori
Tan	Wen-Hann
Tarkan	Joshua
Teasdale	Sarah
Thatai	Lata
Theodore	George
Thorogood	Ashleigh

प्रदाता अंतिम नाम	प्रदाता पहला नाम
Thurmond	Kimberly
Tilson	Richard
Tomczak	Michal
Tracy	Molly
Traum	Avram
Tremblay	Elise
Tretter	Christopher
Triedman	John
Triffletti	Philip
Trubilla	Susan
Tsai	Andy
Tsay	John
Tschirhart	Evan
Tsuboyama	Melissa
Tuli	Varuna
Turkcan	Husne
Twarog	Frank
Tworetzky	Wayne
Ullman	Sonal
Ullrich	Christina
Upadhyay	Jagriti
Upton	Joseph
Urion	David
Valdez Arroyo	Sherley
Valente	Anne
Valenti	Erin
Vamvini	Maria
Van Dam	Steven
Vanderveen	Deborah
Vaughan	Ana
Velarde	Jorge
Verhave	Menno
Vernacchio	Louis
Viloria	Rebekah
Visner	Gary
Volk	Mark
Voltaire	Cassandre
Vorontsova	Natalya

प्रदाता अंतिम नाम	प्रदाता पहला नाम
Voss	Stephan
Votta	Jennie
Vuillermine	Carley
Wakhloo	Ajay
Walsh	Christopher
Walters	Michele
Wang	Hsin-Hsiao
Ward	Sarah
Ward	Valerie
Warf	Benjamin
Warrenski	Joan
Wassner	Ari
Waters	Peter
Watnick	Paula
Watson	Christopher
Watters	Karen
Wehrman	Andrew
Weil	Brent
Weinstein	Cheryl
Weir	Dascha
Weissmann	Lisa
Weldon	Christopher
Wessels	Michael
White	Henry
Whitman	Mary
Whittemore	Kenneth
Williams	David
Williams	Lakesha
Winant	Abbey
Winkelman	William
Winters	Thomas
Wojcik	Monica
Wolf	Anne
Wolfe	Joanne
Wolfsdorf	Joseph
Wolkow	Natalie
Woo	Tsung-Ung
Wright	Kristen

प्रदाता अंतिम नाम	प्रदाता पहला नाम
Wu	Carolyn
Wu	Carolyn
Wu	Martha
Wuerz	Thomas
Wyatt	Daniel
Yang	Edward
Yasuda	Jessica Lacy
Yeats	Ashley
Yen	Yi-Meng
Yen-Matloff	Shirley
Yi	Anthony
Yin	Suellen
Yogman	Michael
Yoon	Michael
Young	Gregory
Young Poussaint	Tina
Yu	Richard
Zalieckas	Jill
Zandman	Shana
Zarwan	Corrine
Zendejas-Mummert	Benjamin
Zephrani	Alon
Zeve	Daniel
Zhou	Zheng
Zhu	Jia
de Ferranti	Sarah

07/2021 को अपडेट किया गया

परिशिष्ट 6

दस्तावेजों तक सार्वजनिक पहुंच

BIDMC वित्तीय सहायता नीति, सरल भाषा सारांश, वित्तीय सहायता आवेदन, चिकित्सा कठिनाई आवेदन और BIDMC क्रेडिट और उगाही नीति के बारे में जानकारी रोगियों और BIDMC द्वारा प्रदान किए गए समुदाय को विभिन्न स्रोतों के माध्यम से नि: शुल्क उपलब्ध कराई जाएगी।

1. रोगी और गारंटर वित्तीय सहायता और क्रेडिट और कलेक्शंस से संबंधित सभी दस्तावेजों की प्रतियों का अनुरोध कर सकते हैं, और फोन, मेल या व्यक्ति के माध्यम से वित्तीय सहायता और मेडिकल हार्डशिप दोनों अनु प्रयोगों को पूरा करने में सहायता का अनुरोध कर सकते हैं:

BIDMC
वित्तीय परामर्श इकाई
ईस्ट कैपस / Rabb
कमरा 111
बोस्टन, MA 02215
617-667-5661

2. मरीजों और गारंटियों को वित्तीय सहायता और क्रेडिट और उगाही नीति से संबंधित सभी दस्तावेजों की प्रतियां BIDMC सार्वजनिक वेबसाइट के माध्यम से डाउन लोड कर सकते हैं

[:bidmc.org/financialassistance](http://bidmc.org/financialassistance)

- वित्तीय सहायता नीति, सादा भाषा सारांश, वित्तीय सहायता आवेदन, चिकित्सा कठिनाई आवेदन और क्रेडिट और उगाही नीति का अनुवाद किसी भी भाषा में किया जाएगा जो BIDMC द्वारा सेवा किए गए समुदाय में 1,000 लोगों या 5% से कम निवासियों द्वारा बोली जाने वाली प्राथमिक भाषा है। BIDMC ने निम्नलिखित स्थानों में इस नीति में उल्लिखित वित्तीय सहायता की उपलब्धता के नोटिस (संकेत) पोस्ट किए हैं:

1. सामान्य प्रवेश, रोगी पहुंच, प्रतीक्षा / पंजीकरण क्षेत्र, या समतुल्य, संदेह के परिहार के लिए, आपातकालीन विभाग प्रवेश और / या प्रतीक्षा / पंजीकरण क्षेत्र सहित;
2. प्रतीक्षा / पंजीकरण क्षेत्र; या ऑफ-साइट अस्पताल-लाइसेंस प्राप्त सुविधाओं के बराबर; तथा
3. रोगी वित्तीय परामर्शदाता क्षेत्रों

पोस्ट किए गए संकेत स्पष्ट रूप से दिखाई दे रहे हैं (8.5 "x 11") और इन क्षेत्रों में आने वाले रोगियों के लिए पढ़ने योग्य है। प्रदर्शित सूचना-पट्ट:

वित्तीय सहायता नोटिस

मेडिकल सेंटर उन रोगियों को विभिन्न प्रकार की वित्तीय सहायता कार्यक्रम प्रदान करता है जो योग्य हैं। यह जानने के लिए कि क्या आप अपने अस्पताल के बिलों के लिए सहायता के पात्र हैं, कृपया हमारे वित्तीय परामर्श कार्यालय में Rabb बिल्डिंग की पहली मंजिल पर जाएं या विभिन्न कार्यक्रमों और उनकी उपलब्धता के बारे में जानकारी के लिए 617-667-5661 पर कॉल करें।

नीति इतिहास

दिनांक	कार्य
सितंबर 2016	निदेशक मंडल द्वारा नीति अनुमोदित
अगस्त 2019	BILH EVP / CFO और BIDMC बोर्ड कोषाध्यक्ष द्वारा संशोधित नीति को बोर्ड की प्राधिकृत संस्था के हैसिएत से अनुमोदित किया गया
अगस्त 2020	BILH EVP / CFO और BIDMC बोर्ड के कोषाध्यक्ष द्वारा प्राधिकृत निकाय के रूप में संशोधित नीति अनुमोदित