

પોલિસીનું શીર્ષક	હેલ્થકેર સર્વિસીસ પોલિસી માટે નાણાકીય સહાય	પોલિસી ID	179
કીવર્ડ્સ	દર્દી, નાણાકીય, સહાય, ચેરીટી, સંભાળ, જરૂરી, સેવાઓ, NSA, બાકાત, નાણાકીય સહાય અપવાદો, FAA		

I. પોલિસીનો ઉદ્દેશ્ય

આરોગ્ય સંભાળ સેવા કાર્યક્રમ માટે ડાર્ટમાઉથ-હિયકોક આરોગ્ય નાણાકીય સહાયના વહીવટ માટે એક પોલિસી સ્થાપિત કરવી. આ પોલિસી તમામ D-HH સુવિધાઓ દ્વારા પૂરી પાડવામાં આવતી તમામ કટોકટીની અથવા અન્ય તબીબી રીતે જરૂરી સંભાળના સંબંધમાં નીચે દર્શાવેલ રૂપરેખા આપે છે:

- નાણાકીય સહાય માટે પાત્રતાના માપદંડ.
- પદ્ધતિ કે જેના દ્વારા દર્દીઓ નાણાકીય સહાય માટે અરજી કરી શકે છે.
- આ પોલિસી હેઠળ નાણાકીય સહાય માટે પાત્ર દર્દીઓ પાસેથી વસૂલવામાં આવતી રકમ અને કટોકટી અથવા અન્ય તબીબી રીતે જરૂરી સંભાળ માટેના ચાર્જીસની મર્યાદાની ગણતરી માટેનો આધાર.
- D-HH દ્વારા પૂરી પાડવામાં આવેલ સમુદાયમાં પોલિસીનો પ્રસાર કરવાના પગલાં.

આ પોલિસીનું હેતુ NHRSA 151:12-B, આંતરિક રેવન્યુ કોડ કલમ 501(r) અને પેશન્ટ પ્રોટેક્શન એન્ડ એફોર્ડેબલ કેર એક્ટ 2010 ની જરૂરિયાતોનું પાલન કરવાનો છે અને તેને લાગુ કાયદા દ્વારા જરૂરી હદ સુધી વખતો વખત અપડેટ કરવામાં આવશે.

II. પોલિસીનું કાર્યક્ષેત્ર

આ પોલિસી કોઈપણ D-HH સુવિધામાં કામ કરતા કોઈપણ D-HH પ્રદાતાને લાગુ પડે છે જે કટોકટી અને અન્ય કોઈપણ તબીબી રીતે જરૂરી સંભાળ પૂરી પાડવા માટે જવાબદાર હોય છે અને D-HH પ્રદાતા દ્વારા બિલ કરવામાં આવે છે.

આ પોલિસીના હેતુઓ માટે, "નાણાકીય સહાય" ની વિનંતીઓ D-HH દ્વારા નિયુક્ત કોઈપણ પ્રદાતા દ્વારા કોઈપણ D-HH સુવિધામાં પૂરી પાડવામાં આવતી કટોકટીની અને અન્ય તબીબી રીતે જરૂરી સંભાળની જોગવાઈને લગતી છે.

III. વ્યાખ્યાઓ

મુદ્રિત નકલો ફક્ત સંદર્ભ માટે છે. નવીનતમ આવૃત્તિ માટે કૃપા કરીને ઇલેક્ટ્રોનિક નકલ જુઓ.

સંદર્ભ ID #179, આવૃત્તિ #11

મંજૂરીની તારીખ: 08/11/2021

નાણાકીય સહાય (જેને “ચેરિટી કેર” તરીકે પણ ઓળખવામાં આવે છે): આ પોલિસીના અનુસંધાનમાં સ્થાપિત માપદંડોને પૂર્ણ કરતી વ્યક્તિઓ માટે મફત અથવા રાહત દરે આરોગ્યસંભાળ સેવાઓની જોગવાઈ.

યુએસ સેન્સસ બ્યુરો દ્વારા પરિવારની વ્યાખ્યા બે કે તેથી વધુ લોકોના જૂથ તરીકે કરવામાં આવે છે જેઓ સાથે રહે છે અને જેઓ જન્મ, લગ્ન અથવા દત્તક દ્વારા એકબીજા સાથે સંબંધિત છે.

- પરિવારમાં કોનો સમાવેશ થાય છે તે નિર્ધારિત કરવા માટે લગ્ન અથવા નાગરિક સંઘ સંબંધિત રાજ્ય કાયદો અને સંઘીય માર્ગદર્શિકાનો ઉપયોગ કરવામાં આવે છે.
- અરજદારો તેમના ઘરોમાં વિકલાંગ પુખ્ત વયના લોકોની સંભાળ રાખીને આવક મેળવતા હોય તેવા સંજોગોમાં, વિકલાંગ પુખ્તને કુટુંબના સભ્ય તરીકે ગણવામાં આવશે અને તેમની આવકનો નિર્ધારણમાં સમાવેશ કરવામાં આવશે.
- આંતરિક મહેસૂલ સેવાના નિયમો કે જે વ્યાખ્યાયિત કરે છે કે કર હેતુઓ માટે આશ્રિત તરીકે કોનો દાવો કરી શકાય છે તેનો ઉપયોગ નાણાકીય સહાય પૂરી પાડવામાં કુટુંબના કદને માન્ય કરવા માટેની માર્ગદર્શિકા તરીકે થાય છે.

અનુમાનિત નાણાકીય સહાય: સહાયક દસ્તાવેજો અથવા દર્દી તરફથી પ્રતિસાદના અભાવે જે દર્દીઓની પાસે ભરેલું D-HH નાણાકીય સહાય ફોર્મ ન હોય તેમના માટે તબીબી રીતે જરૂરી સેવાઓ માટે નાણાકીય સહાયની જોગવાઈ. સહાય માટેની પાત્રતાનું નિર્ધારણ વ્યક્તિગત જીવનના સંજોગો પર આધારિત છે જે નાણાકીય જરૂરિયાત દર્શાવે છે. મેડિકેર પછી બેલેન્સ માટે અનુમાનિત નાણાકીય સહાય ઉપલબ્ધ નથી.

પરિવાર: વ્યક્તિઓનું જૂથ જે મુખ્યત્વે એક જ પરિવારમાં રહે છે જેઓ (રક્ત, લગ્ન, દત્તક), તેમજ સંયુક્ત બાળક અથવા બાળકોના અપરિણીત માતા-પિતા તરીકે કાનૂની જોડાણ ધરાવતા હોય. દર્દીના પરિવારમાં દર્દી, જીવનસાથી, આશ્રિત બાળક, એક જ ઘરમાં રહેતા પરસ્પર બાળક પર આધારિત અપરિણીત દંપતી, સમલિંગી દંપતી (અપરિણીત અથવા સિવિલ યુનિયન) અને ટેક્સ રિટર્નમાં પુખ્ત બાળકનો દાવો કરનારા માતાપિતાનો સમાવેશ થાય છે.

પરિવારની આવક: યુ.એસ. ડિપાર્ટમેન્ટ ઓફ હેલ્થ એન્ડ હ્યુમન સર્વિસીસ દ્વારા વાર્ષિક પ્રકાશિત કરવામાં આવતી નીચે મુજબના આધારે ફેડરલ ગરીબી સ્તર (FPL) માર્ગદર્શિકા હેઠળ વ્યાખ્યાયિત કર્યા મુજબ:

- કમાણી, બેરોજગારી વળતર, કામદારોનું વળતર, સોશિયલ સિક્યુરીટી, સપ્લીમેન્ટરી સિક્યુરીટીની આવક, જાહેર સહાય, નિવૃત્ત સૈનિકોની ચૂકવણી, સર્વાઈવર લાભો, પેન્શન અથવા નિવૃત્તિની આવક, વ્યાજ, ડિવિડન્ડ, ભાડા, રોયલ્ટી, એસ્ટેટમાંથી આવક, ટ્રસ્ટ,

શૈક્ષણિક સહાય, ભરણપોષણ, બાળ સહાય, ઘરની બહારથી મળતી સહાય અને અન્ય પરચુરણ સ્ત્રોતો;

- બિન-રોકડ લાભો (જેમ કે ફૂડ સ્ટેમ્પ અને હાઉસિંગ સબસિડી) ગણવામાં આવતા નથી;
- કરવેરા પહેલાની આવક;
- પરિવારના તમામ સભ્યોની આવક (બિન-સંબંધીઓ, જેમ કે ઘરના સાથીઓ ગણતરીમાં આવતા નથી).

વીમા વગરનો દર્દી: એક દર્દી કે જેની પાસે તેની તબીબી સંભાળ માટે કોઈ વીમો અથવા અન્ય કોઈ ત્રાહિત-પક્ષ ચુકવણીનો સ્ત્રોત નથી.

ઓછો વીમો ધરાવતો દર્દી: અમુક વીમો અથવા ચૂકવણીના અન્ય ત્રાહિત પક્ષ સ્ત્રોત ધરાવતો દર્દી જેના ક્ષમતા બહારના ખર્ચાઓ આ પોલિસી દ્વારા નિર્ધારિત ચૂકવણી કરવાની તેમની ક્ષમતા કરતાં વધી જાય છે.

એકંદર શુલ્ક: દર્દીની આરોગ્યસંભાળ સેવાઓ માટે સંસ્થાના સંપૂર્ણ સ્થાપિત દરો પર કુલ ચાર્જીસ.

કટોકટીની તબીબી પરિસ્થિતિઓ: સોશિયલ સિક્યુરીટી એક્ટ(42 U.S.C.1395dd) ની કલમ 1867ના અર્થમાં વ્યાખ્યાયિત કર્યા મુજબ તબીબી સ્થિતિ કે જે પર્યાપ્ત તીવ્રતા (ગંભીર પીડા સહિત) ના તીવ્ર લક્ષણો દ્વારા પ્રગટ થાય છે એવી રીતે કે તાત્કાલિક તબીબી સારવારની ગેરહાજરીમાં પરિણમશે તેવી અપેક્ષા છે જેમ કે:

- વ્યક્તિના સ્વાસ્થ્યને જોખમમાં મૂકવું (અથવા, સગર્ભા સ્ત્રીના સંબંધમાં, સ્ત્રી અથવા તેના અજાત બાળકનું સ્વાસ્થ્ય)
- શારીરિક કાર્યોમાં ગંભીર ક્ષતિ
- કોઈ પણ શારીરિક અંગ અથવા ભાગની ગંભીર નિષ્ક્રિયતા
- ગર્ભવતી મહિલાના સંબંધમાં:
 - ડિલિવરી પહેલાં બીજી હોસ્પિટલમાં સલામત સ્થાનાંતરણને અસર કરવા માટે અપૂરતો સમય.
 - સ્થાનાંતરણ અથવા ડિસ્ચાર્જની સ્થિતિમાં મહિલા અથવા અજાત બાળકના સ્વાસ્થ્ય અથવા સલામતી માટે ખતરો.

તબીબી રીતે જરૂરી: આરોગ્યસંભાળ વસ્તુઓ અથવા સેવાઓના સંદર્ભમાં મેડિકેર દ્વારા આપવામાં આવેલ વ્યાખ્યા મુજબ, માંદગી અથવા ઇજાના નિદાન અથવા સારવાર માટે અથવા શરીરના વિકૃત અંગની કામગીરીમાં સુધારો કરવા માટે વાજબી અને જરૂરી છે.

પસંદગીયુક્ત: આરોગ્ય સંભાળની વસ્તુઓ અથવા સેવાઓ કે જે તબીબી રીતે જરૂરી માનવામાં આવતી નથી.

નાણાકીય સહાયતાના અપવાદો: સેવાઓ, જે તબીબી રીતે જરૂરી માનવામાં આવતી નથી અથવા વૈકલ્પિક માનવામાં આવે છે. આ પોલિસી D-H, APD અથવા CMC સુવિધા પર D-HH દ્વારા નિયુક્ત કરાયેલા કોઈપણ પ્રદાતા દ્વારા પૂરી પાડવામાં આવતી સંભાળ પર લાગુ થાય છે. વધુમાં, પ્રદાતાઓ D-H, APD, અથવા CMC જગ્યામાં બિન D-HH એન્ટિટીના ભાગરૂપે સંભાળ પૂરી પાડી શકે છે. આ સેવાઓ D-HH નાણાકીય સહાય નીતિ હેઠળ આવરી લેવામાં આવતી નથી.

ડાર્ટમાઉથ-હિયકોક હેલ્થ: આ પોલિસીના હેતુઓ માટે ડાર્ટમાઉથ-હિયકોક હેલ્થ સિસ્ટમ મેમ્બર્સ (D-HH) એ એલિસ પેક ડે મેમોરિયલ હોસ્પિટલ, ચેશાયર મેડિકલ સેન્ટર, માઉન્ટ. એસ્કટની હોસ્પિટલ અને હેલ્થ સેન્ટર, ન્યૂ લંડન હોસ્પિટલ, અને વર્મોન્ટ અને ન્યૂ હેમ્પશાયર (VNH) માટે વિઝિટિંગ નર્સ અને હોસ્પિટલ. ન્યૂ હેમ્પશાયર અને વર્મોન્ટની અન્ય તમામ હોસ્પિટલોને બિનસભ્ય સુવિધાઓ ગણવામાં આવે છે.

આ પોલિસી ડાર્ટમાઉથ-હિયકોક ક્લિનિક, મેરી હિયકોક મેમોરિયલ હોસ્પિટલ, એલિસ પેક ડે મેમોરિયલ હોસ્પિટલ, ન્યૂ લંડન હોસ્પિટલ અને ચેશાયર મેડિકલ સેન્ટર પર લાગુ પડે છે.

IV. પોલિસી સ્ટેટમેન્ટ

ડાર્ટમાઉથ-હિયકોક હેલ્થ (D-HH) એવા લોકોને નાણાકીય સહાય પૂરી પાડવા માટે પ્રતિબદ્ધ છે કે જેમને આરોગ્ય સંભાળની જરૂર છે પરંતુ તેમની પાસે સેવાઓની અથવા તેમની જવાબદારી છે તેવા બેલેન્સિસની ચૂકવણી કરવા માટે નાણાકીય સ્ત્રોતો નથી.

D-HH એ સુનિશ્ચિત કરવાનો પ્રયાસ કરે છે કે જેમને આરોગ્ય સંભાળ સેવાઓની જરૂર હોય તેમની નાણાકીય ક્ષમતા તેમને સંભાળ મેળવવા અથવા પ્રાપ્ત કરતા અટકાવે નહીં. દર્દી સેવા પૂરી પાડવામાં આવે તે પહેલાં, દરમિયાન અને સેવા પૂરી પાડ્યા પછી કોઈપણ સમયે નાણાકીય સહાય માટે અરજી કરી શકે છે, જેમાં એકાઉન્ટને બહારની સંગ્રહ એજન્સીને મોકલવામાં આવ્યા પછીનો પણ સમાવેશ થાય છે.

D-HH વ્યક્તિઓને નાણાકીય અથવા સરકારી સહાય માટે ચૂકવણી કરવાની તેમની ક્ષમતા અથવા પાત્રતાને ધ્યાનમાં લીધા વિના, અને વય, લિંગ, જાતિ, સામાજિક અથવા ઇમિગ્રન્ટ સ્થિતિ, જાતીય અભિગમ અથવા ધાર્મિક જોડાણને ધ્યાનમાં લીધા વિના કટોકટીની તબીબી પરિસ્થિતિઓ અને તબીબી રીતે જરૂરી સેવાઓ માટે કાળજી પૂરી પાડશે. ઇમરજન્સી મેડિકલ ટ્રીટમેન્ટ એન્ડ એક્સ્ટ્રેમ લેબર એક્ટ (EMTALA) અનુસાર, કટોકટીની તબીબી પરિસ્થિતિઓ માટે સેવાઓ પ્રદાન કરતાં પહેલાં કોઈપણ દર્દીની નાણાકીય સહાય અથવા ચૂકવણીની માહિતી માટે તપાસ કરવામાં આવશે નહીં.

નાણાકીય સહાયને વ્યક્તિગત જવાબદારીના વિકલ્પ તરીકે ગણવામાં આવતી નથી. દર્દીઓ પાસેથી

નાણાકીય સહાય મેળવવા અથવા ચૂકવણીના અન્ય સ્વરૂપો મેળવવા માટે D-HH પ્રક્રિયાઓમાં સહકાર આપવાની અપેક્ષા રાખવામાં આવે છે, અને ચૂકવણી કરવાની તેમની વ્યક્તિગત ક્ષમતાના આધારે તેમની સંભાળના ખર્ચમાં યોગદાન આપવાની અપેક્ષા રાખવામાં આવે છે.

સ્વાસ્થ્ય વીમો ખરીદવાની નાણાકીય ક્ષમતા ધરાવતી વ્યક્તિઓએ સ્વાસ્થ્ય સંભાળ સેવાઓની એક્સેસ સુનિશ્ચિત કરવાના સાધન તરીકે, તેમના એકંદર વ્યક્તિગત સ્વાસ્થ્ય માટે અને તેમની વ્યક્તિગત સંપત્તિના રક્ષણ માટે આમ કરવું જરૂરી છે.

તે દર્દી નાણાકીય સહાય માટે પાત્ર છે કે કેમ તે નિર્ધારિત કરવા માટે પહેલા વ્યાજબી પ્રયાસો કર્યા વિના D-HH કોઈપણ દર્દી માટે અસાધારણ એકત્રીકરણની કાર્યવાહી કરશે નહીં. કોઈપણ અપવાદને મુખ્ય નાણાકીય અધિકારી દ્વારા મંજૂર કરવું આવશ્યક છે. કાર્યવાહી અંગે જાણકારી માટે D-H ચૂકવણી ન થવાના સંજોગોમાં H લઈ શકે છે, કૃપા કરીને અમારી ક્રેડિટ અને કલેક્શન પોલિસીનો સંદર્ભ લો. A [ક્રેડિટ અને કલેક્શન પોલિસી](#)ની નકલ ઓનલાઈન ઉપલબ્ધ છે, પેશન્ટ ફાયનાન્સિયલ સર્વિસીસ ઓફિસમાં વિનંતી કરી શકાય છે અથવા 844-808-0730 પર કોલ કરીને તમને મેઈલ કરી શકાય છે.

A. નાણાકીય સહાય HIV દર્દીઓ માટે પાત્રતાના માપદંડ. આ પોલિસી હેઠળ નાણાકીય સહાય માટે લાયક ઠરવા માટે દર્દીએ નીચેના માપદંડોને પૂર્ણ કરવા પડશે:

- NH અથવા VT ના રહેવાસી અથવા D-HH સુવિધામાં કટોકટીની સારવાર મેળવતા બિન-નિવાસી હોવા જોઈએ.
- આ પોલિસી હેઠળ નાણાકીય જરૂરિયાતના નિર્ધારણના આધારે, વીમા વિનાના અથવા ઓછા વીમાવાળા, કોઈપણ સરકારી આરોગ્ય સંભાળ લાભ કાર્યક્રમ માટે અયોગ્ય, અને ક્રેડિટ અને સંગ્રહ પોલિસીમાં દર્શાવેલ તેમની સંભાળ માટે ચૂકવણી કરવામાં અસમર્થ હોવા જોઈએ.
- છેલ્લા 12 મહિના દરમિયાન દર્દીના ઘરના તમામ સભ્યો સહિત FPL ના 300% કરતા ઓછી કુલ કૌટુંબિક આવક ધરાવતા હોય.
- કુલ કૌટુંબિક આવક FPL ના 300% થી વધુ હોય અને D-HH પર કરવામાં આવતી સેવાઓ માટે 2 વર્ષની કૌટુંબિક આવકના 10% કરતાં વધુની કુલ બાકી રકમ, ઉપરાંત આશ્રય રકમ (નીચે વર્ણવ્યા મુજબ) કરતાં વધુ ધરગથ્થુ સંપત્તિના મૂલ્યના 10% હોય.
- NH Cares HIV પ્રોગ્રામના ભાગ C અને ભાગ D માટે. NH સ્ટેટ (NH Cares Funding) માટે લાયક બનવા માટે, દર્દીએ પહેલા NH Medicaid માટે અરજી કરેલી હોવી જોઈએ અને તેને નકારવામાં આવી હોવી જોઈએ. જો નકારવામાં આવે, અને આવક FPL ના 500% કરતા

ઓછી હોય, અને જો દર્દી પાત્ર હોય અને જરૂરી દસ્તાવેજો પૂરા પાડે, તો ગ્રાન્ટ ફક્ત HIV સંભાળ માટે બહારના દર્દીઓની સેવાઓને આવરી લેશે. ઇનપેશન્ટ સેવાઓને આ ગ્રાન્ટ હેઠળ આવરી લેવામાં આવતી નથી, જો કે, આ ચાર્જિસ આઉટ-ઓફ-પોકેટ ચાર્જિસ તરીકે ગણવામાં આવે છે. ગ્રાન્ટની જોગવાઈ માટે દર્દીની આવકની ટકાવારીના આધારે ચાર્જિસની મર્યાદા અથવા કેપની જરૂર છે. મહત્તમ ફી તમામ તબીબી સંભાળ, હોમ કેર, પ્રિસ્ક્રિપ્શનોને આવરી લે છે, પછી ભલેને D-HH પ્રદાતાઓ દ્વારા પ્રદાન કરવામાં આવી ન હોય. D-HH નાણાકીય સહાય હંમેશા ચાર્જિસ પરની મર્યાદા પહેલાં લાગુ કરવામાં આવે છે. ચાર્જિસ પર ભાગ C અને ભાગ D કેપ માટે સંપત્તિની ગણતરી કરવામાં આવતી નથી.

કાર્યક્રમ માટેની જરૂરિયાતો:

- HIV નું નિદાન (ભાગ C)
- NH સ્ટેટ HAB (NH CARES) પ્રોગ્રામ માટે HIV ની આવશ્યકતાઓ વાળા મહિલા/બાળકના HIV અથવા કુટુંબના સભ્યનું નિદાન:
 - NH ના રહીશ
 - HIV નું નિદાન
 - 300% FPL પર અથવા તેનાથી ઓછી આવક
 - વર્ષમાં ઓછામાં ઓછા એક વખત મેડિકેડ માટે અરજી કરવી જ જોઈએ

નીચેનો આ ચાર્ટ વર્ણવે છે કે આગળના કોઈપણ એન્કાઉન્ટર માટે D-HH તમારી પાસેથી કંઈપણ (સહ-ચુકવણી, સહ-વીમો, કપાતપાત્રો અથવા મુલાકાત ફી) લેવાનું બંધ કરે તે પહેલાં દર્દીને કેટલી ટકા આવક ચૂકવવાની અપેક્ષા છે.

વ્યક્તિગત આવક	મહત્તમ ચાર્જ
વર્તમાન ફેડરલના 100% પર અથવા નીચે ગરીબી માર્ગદર્શિકા	\$0
વર્તમાન ફેડરલ ગરીબી માર્ગદર્શિકાના 101% થી 200%	કુલ વાર્ષિક આવકના 5% કરતા વધુ નહીં (ઉદાહરણ તરીકે: \$18,000 ની આવક; ચાર્જ પર \$500 ની કેપ)
વર્તમાન ફેડરલ ગરીબી માર્ગદર્શિકાના 201% થી 300%	કુલ વાર્ષિક આવકના 7% કરતા વધુ નહીં (ઉદાહરણ તરીકે: \$33,000 ની આવક; \$2,310)
વર્તમાન ફેડરલ ગરીબી માર્ગદર્શિકાના 300% થી વધુ	કુલ વાર્ષિક આવકના 10% કરતા વધુ નહીં (ઉદાહરણ તરીકે: \$49,000 ની આવક; \$4,900)

- દર વર્ષે ઓછામાં ઓછા એક વખત ભાગ C અથવા ભાગ D અનુદાન હેઠળના દરેક દર્દી પાસેથી આવકના દસ્તાવેજો મેળવવા જોઈએ અને જો D-H FAA

નિર્ણય 6 મહિના કરતાં વધુ લંબાય તો દર 6 મહિને આવકની ચકાસણી કરવામાં આવે. સહાયક માહિતીમાં નીચેનામાંથી એકનો સમાવેશ થાય છે:

- સૌથી તાજેતરનું ટેક્સ રિટર્ન
 - તાજેતરનાં પે સ્ટબ
 - બેરોજગારી ચકાસણી સૂચના
 - ફૂડ સ્ટેમ્પ્સ ફાળવણી
 - સોશિયલ સીક્યુરિટીની આવક
- દર્દી વિશિષ્ટ HIV નાણાકીય અરજી પૂર્ણ કરે તે પ્રાધાન્ય છે, પરંતુ D-HH અરજી પણ સ્વીકારવામાં આવશે. વધારાની માહિતી, જેમ કે રહેઠાણની સવલતો પ્રાપ્ત કરવી અને ટ્રેક કરવી આવશ્યક છે.
- સંપત્તિનું મૂલ્ય નક્કી કરવાના હેતુઓ માટે, સંપત્તિઓમાં સમાવેશ થાય છે, પરંતુ તે આટલા સુધી મર્યાદિત નથી: બચત, ભરણપોષણ, ડિપોઝિટના પ્રમાણપત્રો, IRAs, સ્ટોક્સ, બોન્ડ્સ, 401Ks અને મ્યુચ્યુઅલ ફંડ્સ. ઉપરોક્ત ચેરિટી માટે દર્દીને પાત્ર બનાવવાના હેતુઓ માટે સંપત્તિની રકમની ગણતરીમાં:
 - બચતો (જેમાં બચત ખાતા, ભરણપોષણ અથવા ડિપોઝિટનું પ્રમાણપત્ર(ત્રો) શામેલ છે)ને FPL ના 100% સુધી આશ્રય આપવામાં આવે છે.
 - નિવૃત્તિ ખાતાઓ (જેમાં IRAs, સ્ટોક્સ, બોન્ડ્સ, 401Ks અને મ્યુચ્યુઅલ ફંડ્સનો સમાવેશ થાય છે)ને \$100,000 સુધી આશ્રય આપવામાં આવે છે, પ્રાથમિક નિવાસસ્થાનમાં ઇક્વિટીને 54 વર્ષની વય સુધીના અરજદારો માટે \$200,000 સુધી આશ્રય આપવામાં આવે છે અને પ્રાથમિક નિવાસસ્થાનમાં ઇક્વિટીને 55 કે તેથી વધુ ઉંમરના અરજદારો માટે \$250,000 સુધી આશ્રય આપવામાં આવે છે.
 - જ્યારે ટેક્સ રિટર્ન પર ડિવિડન્ડની નોંધ કરવામાં આવે છે, ત્યારે તાજેતરના બજાર મૂલ્યના નિવેદન સાથે ડિવિડન્ડના સ્ત્રોતની વિનંતી કરવામાં આવશે.
 - તમામ ટ્રસ્ટ ભંડોળ યૂકવણીઓ અને ભંડોળને ઍક્સેસ કરવાની ક્ષમતાનું દસ્તાવેજીકરણ જરૂરી છે.
 - ન્યુ હેમ્પશાયર અથવા વર્મોન્ટ હેલ્થકેર એક્સચેન્જ પ્રોગ્રામ જે આ પ્રોગ્રામ્સ માટે લાયક હોય તો પાત્ર આરોગ્ય યોજના કવરેજ માટે અરજી કરવાની આવશ્યકતાઓનું અનુપાલન

દર્શાવો. આ આવશ્યકતાના અપવાદોને દરેક સ્વતંત્ર કેસના આધારે યથાર્થ કારણ માટે વરિષ્ઠ નેતૃત્વ દ્વારા મંજૂર કરવામાં આવી શકે છે. " યથાર્થ કારણ" તથ્યો અને સંજોગો પર આધાર રાખશે અને તેમાં નીચેનાનો સમાવેશ થઈ શકે છે:

- જેઓ ખુલ્લી નોંધણીની અવધિ ચૂકી ગયા છે અને ખુલ્લી નોંધણીની બહાર જીવન બદલી નાખતી ઘટના શ્રેણીમાં આવતા નથી.
- એવા લોકો કે જેમના માટે એક લાયક આરોગ્ય યોજનામાં નોંધણી કરાવવા દર્દી માટે નાણાકીય બોજ તેવું ન કરવા કરતાં વધુ હશે.

B. એવી પદ્ધતિ દ્વારા દર્દીઓ નાણાકીય સહાય માટે અરજી કરી શકે છે

જો દર્દી સાથે નાણાકીય સહાય અંગે કોઈ સંપર્ક ન હોય, અથવા દર્દી આ પોલિસી હેઠળ જરૂરી અરજી પ્રક્રિયાઓ પૂર્ણ કરવામાં અસમર્થ હોય, તો પણ આવા દર્દીઓને અનુમાનિત નાણાકીય સહાય માટેની પાત્રતા માટે ગણવામાં આવી શકે છે.

1. D-HH ફેડરલ, રાજ્ય અથવા અન્ય કાર્યક્રમોમાંથી કવરેજ અને/અથવા ચૂકવણીના વૈકલ્પિક સ્ત્રોતોની શોધ કરશે અને આવા કાર્યક્રમો માટે અરજી કરવામાં દર્દીઓને મદદ કરશે. આવા અન્ય સ્ત્રોતો વપરાઈ ગયા પછી બાકી રહેલ કોઈપણ બેલેન્સના સંદર્ભમાં, D-HH નીચેની પ્રક્રિયાઓનો ઉપયોગ કરીને આ પોલિસી હેઠળ વ્યક્તિ સહાય માટે લાયક છે કે કેમ તે નિર્ધારિત કરવા માટે દર્દીની નાણાકીય જરૂરિયાતનું વ્યક્તિગત મૂલ્યાંકન કરશે:
 - દર્દી અથવા બાંહેધરી આપનારને D-HH વ્યવસ્થાપન દ્વારા મંજૂર કરાયેલ ફોર્મ પર અરજી જમા કરાવવી જરૂરી છે, અને આવી વ્યક્તિ સહાય માટે લાયક છે કે કેમ તે નિર્ધારિત કરવા માટે D-HH માટે જરૂરી હોય તેવી વ્યક્તિગત, નાણાકીય અને અન્ય માહિતી અને દસ્તાવેજો પ્રદાન કરવા જરૂરી છે, જે કૌટુંબિક આવક અને ઉપલબ્ધ સંપત્તિઓ અથવા અન્ય સંસાધનો ચકાસવા માટેના દસ્તાવેજો સહિતનો સમાવેશ કરે છે, પરંતુ તેના સુધી મર્યાદિત નથી. જો D-HH દર્દી અથવા દર્દીના બાંહેધરી આપનાર પાસેથી અરજી અથવા કોઈપણ જરૂરી સહાયક દસ્તાવેજો મેળવવામાં અસમર્થ હોય, તો D-HH એ દર્દી અનુમાનિત નાણાકીય સહાય માટે પાત્ર છે કે કેમ તે વિશે વિચારણા કરી શકે છે.
 - દર્દી તરફથી અરજી અને સહાયક દસ્તાવેજોના બદલામાં, સ્ટાફ નાણાકીય સહાય અરજીની મંજૂરી માટેની ભલામણને સમર્થન આપવા માટે નીચેનામાંથી કોઈપણનો ઉપયોગ કરી શકે છે:
 - D-HH દર્દી અથવા બાંહેધરી આપનારની ક્ષમતા અને ચૂકવણી કરવાની વૃત્તિ

અંગેની માહિતી પૂરી પાડતા સાર્વજનિક રીતે ઉપલબ્ધ ડેટા સ્ત્રોતોનો ઉપયોગ કરીને પાત્રતા માટે વ્યક્તિઓની છણાવટ કરવા માટે એક અથવા વધુ વિકેતાઓનો ઉપયોગ કરી શકે છે.

- Medicaid માટે વર્તમાન પાત્રતા.
- ફેડરલ અથવા સ્ટેટ હાઉસિંગ ઓથોરિટી તરફથી વર્તમાન સ્ટેટમેન્ટ.
- નિરાશ્રિત આશ્રયસ્થાન અથવા ફેડરલનાં લાયક હેલ્થ સેન્ટરમાંથી ચકાસણી.
- સુધારણા ગૃહમાંથી ચૂકવણીના કોઈ સ્ત્રોત વિના કેદની ચકાસણી.
- વ્યક્તિગત દર્દી માટે, લેખિત આવકની ચકાસણીના બદલે દર્દીની આવક અને સંપત્તિઓનું મૌખિક પ્રમાણીકરણ, ફક્ત એક (1) ખાતાના સંદર્ભમાં સ્વીકારવામાં આવી શકે છે, જો કે આવા ખાતાનું બેલેન્સ \$1,000 કરતાં ઓછું હોવું જોઈએ.

2. નાણાકીય સહાય માટેની વિનંતી અને નાણાકીય જરૂરિયાતનું નિર્ધારણ બિન-આપાતકાલીન તબીબી રીતે જરૂરી સેવાઓ પ્રદાન કરતા પહેલા થાય તે પ્રાધાન્ય છે, પરંતુ જરૂરી નથી. જો કે, કલેક્શન સમય અવધિના કોઈપણ તબક્કે દર્દીને નાણાકીય સહાય માટે ધ્યાનમાં લેવામાં આવી શકે છે. મંજૂર નાણાકીય સહાય અરજી એ તમામ બેલેન્સને લાગુ પડે છે કે જેના માટે દર્દીએ કટોકટી અને સમયાવધિ માટે પૂરી પાડવામાં આવતી તબીબી રીતે જરૂરી કાળજી ઉપરાંત ચેરિટી માટે અરજી કરી હોય, જ્યાં સુધી સેવા નીચે સૂચિબદ્ધ ન હોય ત્યાં સુધી નાણાકીય સહાયતા અરજીની પ્રાપ્તિ પહેલાંની સેવાની તારીખો, જેમાં કલેક્શન એજન્સી પર મૂકવામાં આવેલ બેલેન્સનો સમાવેશ થાય છે, અને સ્વીકૃતિ પત્ર પર સૂચિબદ્ધ સમાપ્તિ તારીખ પહેલાં અથવા પૂરી પાડવામાં આવેલ કોઈપણ સેવાઓનો સમાવેશ થાય છે. તે સમય પછી, અથવા કોઈપણ સમયે નાણાકીય સહાય માટે દર્દીની પાત્રતા સાથે સંબંધિત વધારાની માહિતી જાણીતી થઈ જાય, ત્યાર બાદ D-HH આ પોલિસી અનુસાર વ્યક્તિની નાણાકીય જરૂરિયાતનું પુનઃમૂલ્યાંકન કરશે.

D-HH અરજીઓની નકલોની વિનંતી કર્યા વિના નીચેના સહાયતા કાર્યક્રમો દ્વારા લીધેલા નિર્ણયોને ઓળખે છે. D-HH નીચે સૂચિબદ્ધ સંસ્થાઓ દ્વારા લેવામાં આવેલા D-HH માર્ગદર્શિકા બહારના નિર્ણયોને સ્વીકારવા અથવા નકારવાનો અધિકાર અનામત રાખે છે. તમામ લાગુ સહ-ચૂકવણીઓ અથવા અન્ય દર્દીની જવાબદારીની રકમની વિનંતી આવા કાર્યક્રમોની જરૂરિયાતો અનુસાર કરવી જોઈએ.

- NH હેલ્થ એક્સેસ નેટવર્ક કાર્ડ ફક્ત વીમાધારક દર્દીઓ માટે
- ગુડ નેબર હેલ્થ ક્લિનિક
- માન્યેસ્ટર કોમ્યુનિટી હેલ્થ સેન્ટર
- નશુઆ એરિયા હેલ્થ ક્લિનિક
- મોબાઇલ કમ્યુનિટી હેલ્થ

- ટીન હેલ્થ ક્લિનિક
- જો ભૂતકાળની સેવાઓને આવરી લેવા માટે પૂર્વવર્તી ન હોય તો વર્તમાન Medicaid પાત્રતા
- એસ્ટેટ વિના મૃત દર્દી (એક્ઝિક્યુટર અથવા રાજ્ય દ્વારા પુષ્ટિ થયેલ)

3. નાણાકીય અરજી પર પ્રક્રિયા કરવી અને પૂર્ણ કરેલી અરજી મળ્યાના 30 દિવસની અંદર દર્દીને લેખિતમાં નિર્ણયની જાણ કરવી તે D-HHનું લક્ષ્ય છે.
4. અપીલ પ્રક્રિયા: જો D-HH આંશિક અથવા કુલ નાણાકીય સહાય નકારે તો દર્દી (અથવા તેના/તેણીના એજન્ટ) 30 દિવસની અંદર નિર્ણય સામે અપીલ કરી શકે છે. D-HH દ્વારા લેવાયેલ નિર્ણય શા માટે અયોગ્ય હતો તે સમજાવવા માટે દર્દીએ પાત્રતા અને નોંધણી નિયામકને પત્ર લખવો આવશ્યક છે. આમના દ્વારા અપીલ પત્રની સમીક્ષા કરવામાં આવશે અપીલ માટેની વિનંતી મળ્યાના 30 દિવસની અંદર D-HH અને અંતિમ નિર્ણય દર્દીને મોકલવામાં આવશે.

C. નાણાકીય સહાયની રકમનું નિર્ધારણ

તમામ વીમા ચૂકવણીઓ અને કરાર આધારિત વ્યવસ્થાઓ તેમજ વીમા વિનાનું ડિસ્કાઉન્ટ નાણાકીય સહાય વ્યવસ્થા લાગુ થાય તે પહેલાં લેવામાં આવે છે. D-HH વીમા વિનાની પેશન્ટ ડિસ્કાઉન્ટ પોલિસી જુઓ: રેવન્યુ મેનેજમેન્ટ ડિવિઝન” (નીચે લિંક કરેલ છે)

જો કોઈ વ્યક્તિને નાણાકીય સહાય માટે મંજૂર કરવામાં આવે, તો લાગુ પડતી સંભાળ માટે પૂરી પાડવામાં આવતી આવી સહાયની રકમ નીચે મુજબ હશે:

- FPL ના 225% અથવા તેનાથી ઓછી કૌટુંબિક આવક 100% નાણાકીય સહાય મેળવશે
- 226% - 250% FPL વચ્ચે કૌટુંબિક આવક પર 75% ડિસ્કાઉન્ટ મળશે
- 251% - 275% FPL વચ્ચે કૌટુંબિક આવક પર 50% ડિસ્કાઉન્ટ મળશે
- 276% - 300% FPL વચ્ચે કૌટુંબિક આવક પર 25% ડિસ્કાઉન્ટ મળશે
- ઉપર ચર્ચા કર્યા મુજબ, જે દર્દીઓની કૌટુંબિક આવક FPL ના 300% થી વધુ છે તેઓ સ્વ-ચૂકવણી બેલેન્સના આધારે ડિસ્કાઉન્ટ મેળવવા માટે પાત્ર હોઈ શકે છે. ડિસ્કાઉન્ટ એવી રીતે આપવામાં આવશે કે કુલ સ્વ-ચૂકવણી બિલ 2 વર્ષની કુલ આવકના 10%, ઉપરાંત પોલિસીમાં અગાઉ વર્ણવેલ આશ્રય સંપત્તિની ગણતરી કરતાં વધુ સંપત્તિના 10% કરતાં વધુ ન હોય. ઉપર વર્ણવેલ સિવાયના કોઈપણ ડિસ્કાઉન્ટને દર્દી અથવા જવાબદાર પક્ષની લેખિત અપીલના આધારે નાણાકીય સહાય અપીલ સમિતિ દ્વારા મંજૂર કરવામાં આવવી

જોઈએ.

- અનુમાનિત નાણાકીય સહાય માટેના માપદંડોને પૂર્ણ કરતા દર્દીઓને 100% નાણાકીય સહાય પ્રાપ્ત થશે.

વીમા વિનાના દર્દીઓ, જેમાં વીમા વિનાના દર્દીઓ કે જેઓ આ પોલિસી હેઠળ નાણાકીય સહાય માટે લાયક ઠરે છે, તેઓને સમાન સંભાળને આવરી લેતા વીમો ધરાવતા દર્દીઓને સામાન્ય રીતે બિલ કરવામાં આવતી રકમ કરતાં વધુ વસૂલવામાં આવશે નહીં.

ડાટમાઉથ-હિચકોક તમામ બેલેન્સ પર કુલ શુલ્ક સામે ડિસ્કાઉન્ટ લાગુ કરે છે જેમની પાસે કોઈ વીમો નથી, પરિણામે ડિસ્કાઉન્ટ થયેલ બેલેન્સ મળે છે જે દર્દી ચૂકવે તેવી અપેક્ષા હોય છે.

આ ડિસ્કાઉન્ટ ઇન્ટરનલ રેવન્યુ કોડની કલમ 501(r) ને લાગુ કરતા પ્રવર્તમાન નિયમો હેઠળ વર્ણવ્યા મુજબ "સેવા માટે લુક-બેક મેડિકેર ફ્રી વત્તા ખાનગી ચૂકવણીકારો" પદ્ધતિ પર આધારિત છે. આ ડિસ્કાઉન્ટ દર્દીને બિલિંગ કરતાં પહેલાં અને કોઈપણ નાણાકીય સહાય વ્યવસ્થાઓ લાગુ કરતાં પહેલાં લાગુ કરવામાં આવે છે. આ ડિસ્કાઉન્ટ કોઈપણ સહ-ચૂકવણીઓ, સહ-વીમા, કપાતપાત્ર રકમ, પૂર્વ-ચૂકવણી અથવા પેકેજ સેવાઓ કે જે પહેલાથી જ કોઈપણ જરૂરી ડિસ્કાઉન્ટને પ્રતિબિંબિત કરે છે, અથવા બધી વીમા કંપનીઓ દ્વારા ન આવરી લેવામાં આવેલ તરીકે વર્ગીકૃત કરાયેલ સેવાઓને લાગુ પડતું નથી.

નાણાકીય વર્ષ 7/1/2021-6/30/2022 માટે, નીચેના ડિસ્કાઉન્ટ દરો લાગુ થાય છે:

ડાટમાઉથ હિચકોક ક્લોનેક	61.6%
મેરી હિચકોક મેમોરિયલ હોસ્પિટલ	61.6%
ચેશાયર મેડિકલ સેન્ટર	64.3%
ઓલેસ પેક ડે મેમોરિયલ હોસ્પિટલ	30.8%
ન્યૂ લંડન હોસ્પિટલ	51.7%

D. દર્દીઓ અને સમુદાયની અંદર D-HH નાણાકીય સહાયતા નીતિ સાથે સંબંધિત સંદેશાવ્યવહાર

- નાણાકીય સહાય માટે દર્દીઓનો રેફરલ કોઈપણ D-HH સ્ટાફ સભ્ય અથવા એજન્ટ દ્વારા કરવામાં આવી શકે છે, જેમાં ચિકિત્સકો, નર્સો, નાણાકીય સલાહકારો, સામાજિક કાર્યકરો, કેસ મેનેજર, ધર્મગુરુઓ અને ધાર્મિક પ્રાયોજકોનો સમાવેશ થાય છે. લાગુ ગોપનીયતા કાયદાઓને આધિન દર્દી અથવા પરિવારના સભ્ય, નજીકના મિત્ર અથવા દર્દીના સહયોગી દ્વારા નાણાકીય સહાય માટેની વિનંતી કરવામાં આવી શકે છે.
- D-HH તરફથી નાણાકીય સહાય અંગેની માહિતી, જેમાં આ પોલિસીનો સમાવેશ થાય છે

પરંતુ તેના સુધી મર્યાદિત નથી, આ પોલિસીનો સાદી ભાષામાં સારાંશ, અરજી ફોર્મ અને D-HH ની દર્દી સંગ્રહ નીતિઓ અને પ્રક્રિયાઓ સંબંધિત માહિતી, ઓછામાં ઓછા નીચે વર્ણવેલ પદ્ધતિઓ દ્વારા જાહેર જનતા અને D-HH દર્દીઓ માટે ઉપલબ્ધ રહેશે. :

- D-HH વેબસાઈટ્સ પર
- દર્દી સંભાળ વિસ્તારોમાં પોસ્ટ કરેલ,
- નોંધણી અને પ્રવેશ આપતા વિભાગોમાં માહિતી કાર્ડ્સ પર ઉપલબ્ધ,
- D-HH દ્વારા નિર્ધારિત કર્યા મુજબ અન્ય જાહેર જગ્યાઓ પર ઉપલબ્ધ
- D-H/CMC દ્વારા સેવા અપાતી વસ્તી દ્વારા બોલાતી પ્રાથમિક ભાષાઓમાં પૂરી પાડવામાં આવે છે.; જરૂરિયાત મુજબ અનુવાદ સેવાઓનો ઉપયોગ કરવામાં આવે છે.

- જો બાકીની રકમ મંજૂર થઈ જાય, તો દર્દીને મંજૂરી સૂચવતો પત્ર મોકલવામાં આવે છે.

E. અરજી પૂર્ણ કરવામાં મદદ

તમે નીચેના સ્થાનો પર આ અરજી પૂર્ણ કરવા માટે વ્યક્તિગત રીતે મદદ મેળવી શકો છો:

ડાઈમાઉથ-હિચકોક	ડાઈમાઉથ હિચકોક ક્લિનિક્સ કોનકોર્ડ	ડાઈમાઉથ હિચકોક ક્લિનિક્સ માન્ચેસ્ટર
વન મેડિકલ સેન્ટર ડ્રાઈવ Lebanon, NH 03756 (603) 650-8051	253 Pleasant Street Concord, NH 03301 (603) 229-5080	100 Hitchcock Way Manchester, NH 03104 (603) 695-2692
ડાઈમાઉથ -હિચકોક નાશુઆ 2300 Southwood Drive Nashua, NH 03063 (603) 577-4055	ડાઈમાઉથ-હિચકોક કિન 580-590 Court Steet Keene, NH 03431 (603) 354-5454 ext:4444	ચેશાયર મેડિકલ સેન્ટર 580 Court Steet Keene, NH 03431 (603) 354-5430
એલિસ પેક ડે મેમોરિયલ હોસ્પિટલ 10 Alice Peck Day Drive Lebanon, NH 03766 (603) 443-9579	ન્યૂ લંડન હોસ્પિટલ 273 County Road New London, NH 03257 (603)526-2911	

જ્યાં સુધી તમારી સંપૂર્ણ અરજી પ્રાપ્ત ન થાય ત્યાં સુધી, તમે પ્રાપ્ત કરેલી કોઈપણ સેવાઓ માટે તમે નાણાકીય રીતે જવાબદાર રહેશો.

ન્યૂ હેમ્પશાયર હેલ્થ એક્સેસ નેટવર્ક (<https://www.healthynh.com/nh-health-access-network.html>) દ્વારા વધારાના વિકલ્પો મેળવી શકાય છે.

F. નાણાકીય સહાયની અપીલ પ્રક્રિયા

- જો બેલેન્સ મંજૂર ન થાય, તો દર્દીને અસ્વીકાર પત્ર મોકલવામાં આવશે અથવા જો વિનંતી

મુદ્રિત નકલો ફક્ત સંદર્ભ માટે છે. નવીનતમ આવૃત્તિ માટે કૃપા કરીને ઇલેક્ટ્રોનિક નકલ જુઓ.

13 પૈકીનું પેજ 12

સંદર્ભ ID #179, આવૃત્તિ #11

મંજૂરીની તારીખ: 08/11/2021

કરવામાં આવે તો, નામંજૂરનું કારણ દર્શાવતી અરજીની નકલ મોકલવામાં આવશે. ઔપચારિક અપીલ પ્રક્રિયાની રૂપરેખા આપતો પત્ર પણ દરેક ઇનકાર અથવા પત્રો સાથે મોકલવામાં આવે છે જે ફક્ત આંશિક ઘટાડો પૂરો પાડે છે.

- મૂળ પ્રક્રિયામાં સામેલ ન હોય તેવા ત્રણ D-HH નેતાઓની સમિતિ અપીલની સમીક્ષા કરશે અને તમામ નામંજૂર અપીલો પર ભલામણો કરશે.

G. નાણાકીય સહાય માટે અનુમાનિત પાત્રતા

D-H નાણાકીય જરૂરિયાતનું મૂલ્યાંકન કરવા માટે દર્દીની માહિતીની સમીક્ષા કરવા માટે H ત્રીજા પક્ષનો ઉપયોગ કરી શકે છે. આ સમીક્ષા આરોગ્યસંભાળ ઉદ્યોગ-માન્ય, અનુમાનિત મોડેલનો ઉપયોગ કરે છે જે સાર્વજનિક રેકોર્ડ ડેટાબેસીસ પર આધારિત છે. આ મોડેલ સામાજિક-આર્થિક અને નાણાકીય ક્ષમતા સ્કોરની ગણતરી કરવા માટે સાર્વજનિક રેકોર્ડ ડેટાનો સમાવેશ કરે છે જેમાં આવક, સ્ત્રોતો અને તરલતા માટેના અંદાજો શામેલ છે. મોડેલનો નિયમ સેટ દરેક દર્દીનું સમાન ધોરણો પર મૂલ્યાંકન કરવા માટે રચાયેલ છે અને ડાર્ટમાઉથ-હિયકોક હેલ્થ સિસ્ટમ માટે ઐતિહાસિક નાણાકીય સહાયની મંજૂરી સામે માપાંકિત થયેલ છે.

અનુમાનિત મોડેલમાંથી માહિતીનો ઉપયોગ D-HH દ્વારા એવા કેસોમાં અનુમાનિત પાત્રતા પ્રદાન કરવા માટે કરી શકાય છે કે જ્યાં દર્દી દ્વારા સીધી પ્રદાન કરવામાં આવેલી માહિતીનો અભાવ હોય. મેડિકેર પછી બેલેન્સ માટે અનુમાનિત નાણાકીય સહાય ઉપલબ્ધ નથી.

સ્ટેટમેન્ટ પછી 120 દિવસથી વધુ સમય માટે પાત્ર ખાતાઓ પર બાકી બેલેન્સના સંદર્ભમાં, લોન લેવા માટે નોટિસ આપ્યા પછી અને ખાતાને બાહ્ય કલેક્શન એજન્સીને રિફર કરવામાં આવે તે પહેલાં નાણાકીય સહાય અરજી પૂર્ણ કરવાના વિકલ્પની સૂચના માટે પ્રતિભાવ ન આપતા દર્દીઓને નાણાકીય સહાય પૂરી પાડવા માટે, અનુમાનિત સ્ક્રીનીંગનો ઉપયોગ કરવામાં આવે છે. પ્રોબેટ એકાઉન્ટ્સ કે જેની સમયસીમા પૂરી થઈ ગઈ છે તે અનુમાનિત સ્ક્રીનીંગ માટે પાત્ર છે.

અનુમાનિત ચેરિટી પરંપરાગત FAP પ્રક્રિયાઓનું સ્થાન લેતી નથી; તેનો ઉપયોગ આ પ્રયત્નોને પૂરક બનાવવા માટે થાય છે, અને તે એવા દર્દીઓ માટે છે કે જેઓ પરંપરા FAP પ્રક્રિયા માટે અન્યથા પ્રતિભાવ આપતા નથી. આ દર્દીઓ માટેના અવરોધોને દૂર કરવા અને દર્દીને અમારા લાભમાં સુધારો કરવાના પ્રયાસરૂપે, હોસ્પિટલ ઘાલખાધ અમલમાં મૂકતાં પહેલાં ઇલેક્ટ્રોનિક સ્ક્રીનીંગ પ્રક્રિયાનો ઉપયોગ કરે છે. અનુમાનિત ચેરિટી માટે પાત્રતા ધરાવતા દર્દીઓને ઘાલખાધ વસૂલાત એજન્સી સાથે મૂકવામાં આવશે નહીં.

આ પ્રોગ્રામમાં સમાવેશ સાર્વજનિક રેકોર્ડની માહિતીનો ઉપયોગ કરીને સ્કોરિંગ અલ્ગોરિધમ પર આધારિત છે અને સામાન્ય રીતે સ્લાઇડિંગ ફ્રી સ્કેલનો ઉપયોગ કરતું નથી. આંશિક ડિસ્કાઉન્ટને

અનુમાનિત ચેરિટી સાથે મંજૂરમાવાઆપવામા નથી. આંશિક ડિસ્કાઉન્ટને અનુમાનિત ચેરિટી સાથે મંજૂરી આપવામાં આવતી નથી:

- મિલકત અથવા ઓળખ વગરમા કુટુંબ વિના મૃત્યુ પામેલ મૃતક
- અસ્થાયી, ધરવિહોણી વ્યક્તિ
- કોઈ સહાયક જૂથ વિનાના કુટુંબથી વિખૂટા પડી ગયેલી વ્યક્તિઓ
- દર્દીઓ પ્રતિભાવ આપતા નથી અથવા પરંપરાગત પ્રક્રિયા પૂર્ણ કરવામાં અસમર્થ છે

અનુમાનિત ચેરિટી સ્કોરિંગમાં સામાજિક-આર્થિક પરિબળ અને બિન-ક્રેડિટ આધારિત ડેટાનો સમાવેશ થાય છે. સ્કીનીંગ પ્રક્રિયા જાહેર ડેટાબેઝનો લાભ લે છે જેમાં નીચેની માહિતી હોય છે:

- ઉપભોક્તા વ્યવહારો
- કોર્ટ રેકોર્ડ્સ
- સંપત્તિની માલિકી
- ધરની માલિકી વિરુદ્ધ ભાડુઆત
- વસ્તી વિષયક, પ્રદેશનું અર્થશાસ્ત્ર
- રોજગારની સ્થિતિ
- યુટિલિટી ફાઇલો
- સરકારી
- ફાઇલો (નાદારી, SSN, મૃત વ્યક્તિઓ)

અનુમાનિત ચેરિટી ક્રેડિટ બ્યુરોના રિપોર્ટિંગ ડેટા પર આધાર રાખતી નથી અને ક્રેડિટ રિપોર્ટિંગ પર કોઈ સોફ્ટ હિટ્સ છોડતી નથી. પ્રાપ્ત માહિતીમાં 0 (સૌથી વધુ જરૂરિયાતમંદ) થી 1000 (ઓછામાં ઓછી જરૂરિયાતવાળા) ના અનુમાનિત ચેરિટી સ્કોરનો સમાવેશ થાય છે. માહિતી આવક, અસ્કયામતો અને તરલતા સહિતના જાણીતા પરિબળોના આધારે બાંધકામની જરૂરિયાતનું અનુમાન કરે છે, પરંતુ તેના સુધી મર્યાદિત નથી.

રીફન્ડ્સ:

જો દર્દીએ બાકી બેલેન્સ ચૂકવી હોય અને ત્યારબાદ પૂર્ણ કરેલ નાણાકીય સહાય અરજી સબમિટ કરે જે અરજી પ્રક્રિયા દ્વારા નાણાકીય સહાય માટે મંજૂર કરવામાં આવી હોય, તો હોસ્પિટલ વ્યક્તિએ સંભાળ માટે ચૂકવેલ કોઈપણ રકમ પરત કરશે.

H. ચેરિટી નિર્ધારણના સ્તરો

- મંજૂરીના સ્તરો નીચે મુજબ છે:

સ્થિતિ	ડાટમાઉથ-હંચકોક	મેમ્બર હોસ્પિટલ્સ
વાઈસ પ્રેસિડેન્ટ/ CFO/પ્રેસિડેન્ટ	>\$350,000	>\$100,000
ડાયરેક્ટર રેવન્યુ મેનેજમેન્ટ	>\$50,0000	>\$50,0000

મુદ્રિત નકલો ફક્ત સંદર્ભ માટે છે. નવીનતમ આવૃત્તિ માટે કૃપા કરીને ઇલેક્ટ્રોનિક નકલ જુઓ.

13 પૈકીનું પેજ 14

સંદર્ભ ID #179, આવૃત્તિ #11

મંજૂરીની તારીખ: 08/11/2021

ડાિરેક્ટર- કોનિફર	\$50,000 સુઘા	\$50,000 સુઘા
મનેજર - કોનિફર	\$5000 સુઘા	\$5000 સુઘા
સુપર્વોઈઝર- કોનિફર	\$1000 સુઘા	\$1000 સુઘા
એકાઉન્ટ રેપ - કોનિફર	\$500 સુઘા	\$500 સુઘા

મુદ્રિત નકલો ફક્ત સંદર્ભ માટે છે. નવીનતમ આવૃત્તિ માટે કૃપા કરીને ઇલેક્ટ્રોનિક નકલ જુઓ.

સંદર્ભ ID #179, આવૃત્તિ #11

મંજૂરીની તારીખ: 08/11/2021

I. નાણાકીય સહાયતાના અપવાદો- સેવાઓ

a. વિશિષ્ટ વિચારણાઓ

- નીચે સૂચિબદ્ધ તબીબી પ્રક્રિયાઓ સર્વસમાવેશક હોવાનો અર્થ નથી.
- પ્રદાતા દ્વારા માનવામાં આવતી બિન-તબીબી રીતે જરૂરી સેવાઓને બાકાત રાખવામાં આવી શકે છે.
- નાણાકીય સહાય કાર્યક્રમ હેઠળ આવરી લેવામાં ન આવેલી કોઈ પણ નવી સારવારની સેવા આપતા પહેલા દર્દીને જાણ કરવા માટેના તમામ શ્રેષ્ઠ પ્રયાસો કરવામાં આવશે.

b. વૈકલ્પિક કોસ્મેટિક પ્રક્રિયાઓ (આવરી લેવામાં આવી નથી)

- બ્રેસ્ટ કેપ્સ્યુલેક્ટોમી ઇમ્પ્લાન્ટ સાથે
- માસ્ટપેક્સી (બ્રેસ્ટ લિફ્ટ)
- ગાયનેકોમાસ્ટેઝ (પુરુષનાસ્તનને દૂર કરવું)
- માસ્ટેક્ટોમી (કોસ્મેટિક)
- રાયહટિડેક્ટોમી (ફેસ લિફ્ટ)
- બ્લેફરોપ્લાસ્ટી (આઇલીડ્સ)
- ભમર લિફ્ટ (કપાળ પર ચરબી/કરચલીઓ)
- ઓગમેન્ટેશન મમ્માપ્લાસ્ટી (સ્તન પ્રત્યારોપણ)
- રિડક્શન મમ્માપ્લાસ્ટી (વીમા દ્વારા આવરી લેવામાં ન આવેલ હોય તો, બ્રેસ્ટ રીડક્શન)
- રાઇનોપ્લાસ્ટી (નાક)
- ડર્મેટોલોજી પ્રક્રિયાઓ
- અબ્ડોમીનોપ્લાસ્ટી (ટમી ટક)
- કોઈ પણ પ્રકારની લિપેક્ટોમી (લિપોસક્શન) - વધારાની ત્વચા અથવા ચરબીને દૂર કરવા માટે પણ સૂચિબદ્ધ કરી શકાય છે, જેને તબીબી આવશ્યકતા માનવામાં આવતી નથી

નોંધ: ઉપરોક્ત પ્રક્રિયાઓ સામાન્ય રીતે નાણાકીય માહિતી સંયોજકો દ્વારા તપાસવામાં આવે છે અને ઓળખવામાં આવે છે

c. કૃત્રિમ ગર્ભાધાન

- માઇક્રોરિએનાસ્ટોમોસિસ (ટ્યુબલ રિવર્સલ)
- વાસોવાસોસ્ટોમી (વેસેક્ટોમી રિવર્સલ)
- વંધ્યત્વની સારવાર માટે લેપ્રોસ્કોપી (IUI - IVF - ગિફ્ટ પ્રોગ્રામ્સ)
- વંધ્યત્વની સારવાર

d. અન્ય

- એક્યુપંકચર
- શિરોપ્રેક્ટિક સેવાઓ
- સાંભળવાના સાધનો અને ઉપચાર

મુદ્રિત નકલો ફક્ત સંદર્ભ માટે છે. નવીનતમ આવૃત્તિ માટે કૃપા કરીને ઇલેક્ટ્રોનિક નકલ જુઓ.

સંદર્ભ ID #179, આવૃત્તિ #11

મંજૂરીની તારીખ: 08/11/2021

- આંખના ચશ્મા
 - મસાજ થેરેપી
 - ફાર્માસ્યુટિકલ્સ-પ્રિસ્ક્રિપ્શન અને ઓવર ધ કાઉન્ટર દવાઓ
 - ટ્રાવેલ ક્લિનિક
 - બ્લડ કોર્ડ અભ્યાસ
 - રિટેલ વેચાણ
 - રિજનરેટિવ સાયકિયાટ્રી ઓફ ન્યુ ઈંગ્લેન્ડ, LLC દ્વારા પૂરી પાડવામાં આવતી સેવાઓ
- e. તબીબી જરૂરિયાતને મંજૂરી મળ્યા પછી જ નાણાકીય સહાય
- બેરિયાટ્રિક સર્જરી
- f. માન્યેસ્ટર અને નાશુઆ ડિવિઝન્સ ઓનલી
- આંખની નિયમિત ચકાસણી
 - તબીબી રીતે જરૂરી હોવાનું નક્કી કરવામાં આવે અને/અથવા અંતર્ગત તબીબી સ્થિતિ હોય તો જ આવરી લેવામાં આવે છે.
 - એવા સંજોગોમાં જ્યાં આ સ્થિતિઓ અસ્તિત્વમાં ન હોય ત્યાં, શેડ્યૂલર દર્દીને સૂચિત કરશે કે નાણાકીય સહાય લાગુ થશે નહીં.
 - કીન અને લેબનોન ઓપ્થેલ્મોલોજીએ આ લખ્યું છે.
- g. મુક્તિઓ
- કેટલીક સેવાઓ વૈકલ્પિક અને તબીબી રીતે જરૂરી નથી કેટેગરી હેઠળ આવતી હોય, સંભાળના એપિસોડથી સંબંધિત બધી અથવા કેટલીક સેવાઓ માટે D-HH નાણાકીય સહાય પોલિસી હેઠળ આવરી લેવામાં આવી શકે છે.
 - પોલિસીઓ અને પ્રક્રિયાઓ જાણીતી સેવાઓ માટે દર્શાવવામાં આવશે અને દર્દીની સુલભતા સંસાધન ટીમ દ્વારા તેની જાળવણી કરવામાં આવશે.
 - જરૂરી સુધારા માટે વાર્ષિક ધોરણે આની સમીક્ષા કરવામાં આવશે.
 - અપવાદની મંજૂરી માટે પેશન્ટ એક્સેસ લીડરશીપ અને રેવન્યુ મેનેજમેન્ટના વાઇસ પ્રેસિડેન્ટ દ્વારા વ્યક્તિગત કેસોની સમીક્ષા કરવામાં આવશે.
- h. નાણાકીય સહાયતાના અપવાદો- નોન D-H પ્રદાતાઓ
- ચેશાયર - રેડિયોલોજી એસોસિએટ્સ ઓફ કીની
 - ચેશાયર – સર્જીકલ મેડિકલ ઇન્વિપમેન્ટ
 - ચેશાયર – મોનાડનોક ડેમિલી સર્વિસીસ
 - માન્યેસ્ટર – ફાઉન્ડેશન મેડિકલ પાર્ટનર્સ
 - માન્યેસ્ટર – એમોસ્કેગ એનેસ્થેસિયા
 - માન્યેસ્ટર – ડાયેટિશિયન સર્વિસીસ

- માન્યેસ્ટર – એલાયન્સ હેલ્થ સર્વિસીસ/કેથોલિક મેડિકલ સેન્ટર
- બેડફોર્ડ - એલાયન્સ હેલ્થ સર્વિસીસ/કેથોલિક મેડિકલ સેન્ટર
- નાશુઆ – ગ્રેટર નશુઆ મેન્ટલ હેલ્થ સેન્ટર (સામાજિક કાર્યકર)
- નશુઆ – નશુઆ એનેસ્થેસિયોલોજિસ્ટ ગ્રુપ
- નાશુઆ – સેન્ટ જોસેફ હોસ્પિટલ (પીટી/રિહેબ સર્વિસીસ)
- કોનકોર્ડ - રિવરબેન્ડ કોમ્યુનિટી મેન્ટલ હેલ્થ
- કોનકોર્ડ - કોનકોર્ડ હોસ્પિટલ પ્રદાન કરવામાં આવતી સેવાઓ
- લેબેનોન - ઓર્થોકેર તબીબી ઉપકરણો
- એલિસ પેક ડે - મેડસ્ટ્રીમ એનેસ્થેસિયા
- એલિસ પેક ડે - અપર વેલી ન્યુરોલોજી અને ન્યુરોસર્જરી (UVNN)
- એલિસ પેક ડે - એન્વિઝન (ઇડી અને હોસ્પિટલિસ્ટ)*
- ન્યૂ લંડન હોસ્પિટલ – કોનકોર્ડ ઓર્થોપેડિક્સ (વ્યાવસાયિક)
- ન્યૂ લંડન હોસ્પિટલ – કોનકોર્ડ પોડિયાટ્રી (વ્યાવસાયિક)
- ન્યૂ લંડન હોસ્પિટલ – કોનકોર્ડ યુરોલોજી (વ્યાવસાયિક)
- ન્યૂ લંડન હોસ્પિટલ – કાઉન્સેલિંગ એસોસિએટ્સ (વ્યાવસાયિક)
- ન્યૂ લંડન હોસ્પિટલ – ડો. રિચાર્ડ રોઝાટા – ઓરલ અને મેક્સિલોફેસિયલ સર્જરી (વ્યાવસાયિક)
- ન્યૂ લંડન હોસ્પિટલ – વેલી રિજનલ હેલ્થકેર (વ્યાવસાયિક)
- ન્યૂ લંડન હોસ્પિટલ – પેરાઝા ડર્મેટોલોજી ગ્રૂપ (વ્યાવસાયિક)
- ન્યૂ લંડન હોસ્પિટલ – ઓપ્ટિકલ શોપ
- ન્યૂ લંડન હોસ્પિટલ – મિડવાઇફ સર્વિસીસ (પ્રોફેશનલ)

*કરાર રદ કરવામાં આવ્યો

V. સંદર્ભો

N/A

જવાબદાર માલિક:	ફાયનાન્સ ડિવિઝન કોર્પોરેટ	સંપર્ક (સંપર્ક):	ક્રિમ્બલી મંડર
મંજૂરકર્તા:	ચીફ ઓફિસર - ફાયનાન્સ; કમિટી ઓન પોલિસી સર્પોર્ટ(COPS); ઓફિસ ઓફ પોલિસી સર્પોર્ટ - ઓર્ગેનાઇઝેશનલ પોલિસિઝ ઓન્લી;ગ્રોસ, ડેનિયલ; કાયેસ, કિરાન; નેમી, ટીના; રોબર્ટ્સ, ટોડ	આવૃત્તિ #	11
હાલની મંજૂરીની તારીખ:	08/11/2021	જૂનો દસ્તાવેજ ID:	RMD.0031
પોલિસી લાગુ થવાની તારીખ :	08/11/2021 MHMH/DHC ફાઇનાન્સ કમિટી 6/23/2016; MHMH/DHC બોર્ડ્સ ઓફ ટ્રસ્ટીઝ 6/24/16 દ્વારા મંજૂરી આપવામાં આવી છે		
સંબંધિત પોલિસિઝ અને પ્રક્રિયાઓ:	વીમા વિનાના દર્દી માટેની ડિસ્કાઉન્ટ પોલિસી - રેવન્યુ મેનેજમેન્ટ ડિવિઝન ક્રેડિટ એન્ડ કલેક્શન પોલિસી બજેટ પેમેન્ટ પોલિસી - રેવન્યુ મેનેજમેન્ટ ડિવિઝન		
સંબંધિત કાર્ય સહાયક:			

મુદ્રિત નકલો ફક્ત સંદર્ભ માટે છે. નવીનતમ આવૃત્તિ માટે કૃપા કરીને ઇલેક્ટ્રોનિક નકલ જુઓ.

13 પૈકીનું પેજ 18

સંદર્ભ ID #179, આવૃત્તિ #11

મંજૂરીની તારીખ: 08/11/2021