હ્યુસ્ટન મેથડિસ્ટ
નીતિ FI49

વિષય:
નાણાકીય સહાય

અમલી તારીખ:
જાન્યુઆરી 1, 2016

માટે લાગુ પડે છે:
હ્યુસ્ટન મેથોડિસ્ટ હોસ્પિટલ્સ

સુધારો/સમીક્ષા કર્યાની તારીખ:
જાન્યુઆરી 1, 2020

મૂળ વિસ્તાર:
રેવેન્યુ સાયકલ કાઉન્સિલ

નિયત સમીક્ષા તારીખ:
જાન્યુઆરી 1, 2023

I. નીતિ

હ્યુસ્ટન મેથોડિસ્ટ (એચએમ) તે વ્યક્તિઓને આર્થિક સહાય પૂરી પાડવા કટિબદ્ધ છે કે જેમને આરોગ્યસંભાળની જરૂરિયાત હોય અને અન્યથા તેમની વ્યક્તિગત નાણાકીય પરિસ્થિતિના આધારે, અહીં આપેલ કટોકટી સંભાળ સહિત તબીબી જરૂરી સંભાળ માટે ચૂકવણી કરવામાં અસમર્થ હોય. ઉચ્ચ ગુણવત્તા, ખર્ચ અસરકારક આરોગ્યસંભાળ પહોંચાડવાના એચએમના ઉદ્દેશ્ય સાથે સુસંગત, જરૂરિયાતમંદ લોકોને જરૂરી આરોગ્ય સંભાળ સેવાઓ મેળવવાથી અટકાવવામાં ન આવે તેની એચએમ ખાતરી કરવાનો પ્રયત્ન કરે છે. એચએમ દર્દીની ચુકવણી કરવાની ક્ષમતાને ધ્યાનમાં લીધા વિના, કટોકટીની તબીબી સ્થિતિઓ માટે, ભેદભાવ વિના, પૂરી પાડશે.

આ નીતિમાં આર્થિક સહાય; પાત્ર સેવાઓ; યોગ્યતાના માપદંડ; મંજૂરી પ્રક્રિયા; બીલ કરેલી રકમની ગણતરી માટેનો આધાર; સૂચના અને પોસ્ટિંગ આવશ્યકતાઓ; અવેતન રકમ માટે વસૂલાત કાર્યવાહી; પ્રદાન કરનારાઓની સૂચિ કે જે આ નીતિ (પરિશિષ્ટ સી) દ્વારા આવરી લેવામાં આવે છે/આવતી નથી, તે માટે કેવી રીતે લાગુ કરવી તે આવરી લે છે અને આ નીતિનો સાદી ભાષામાં સારાંશ (પરિશિષ્ટ એ) પણ પૂરો પાડે છે.

આર્થિક મદદ એ વ્યક્તિગત જવાબદારીનો વિકલ્પ ગણવામાં આવતો નથી. ચૂકવણી કરવાની પોતાની ક્ષમતાના આધારે દર્દીઓ તેમની સંભાળના ખર્ચમાં પ્રદાન કરે અને આર્થિક મદદ મેળવવા માટે હ્યુસ્ટન મેથડિસ્ટ (HM)ની વિધિઓનું પાલન કરે તે અપેક્ષિત છે. સ્વાસ્થ્ય વીમો ખરીદવાની આર્થિક ક્ષમતા ધરાવતા લોકોને સ્વાસ્થ્યસંભાળ સેવાઓની પહોંચ પૂરી પાડવાની એક રીત તરીકે તેમ કરવા માટે પ્રોત્સાહિત કરવામાં આવશે. જે દર્દીઓ હ્યુસ્ટન મેથડિસ્ટ વૈશ્વિક દર્દી તરીકે લાયક ઠરે તેમને આ નીતિમાંથી બાકાત રાખવામાં આવ્યા છે.

સારા આર્થિક પ્રબંધન સાથે સુસંગત અને હ્યુસ્ટન મેથડિસ્ટ (HM)ને શક્ય તેટલા જરૂરિયાતમંદ લોકો માટે સ્વાસ્થ્યસંભાળ સેવાઓ ઉપલબ્ધ કરાવવા માટે હ્યુસ્ટન મેથડિસ્ટ (HM)ના બૉર્ડ ઑફ ડિરેક્ટર્સ દ્વારા દર્દી ચેરિટીની જોગવાઈ માટે નીચેની માર્ગદર્શિકાઓ સ્થાપિત કરવામાં આવી છે.

II. વ્યાખ્યાઓ

- નાણાકીય સહાયતા આર્થિક મદદ માટે માન્ય દર્દીઓને હ્યુસ્ટન મેથડિસ્ટ (HM) હૉસ્પિટલો દ્વારા વિના મૂલ્યે અથવા રાહત દરે પૂરી પાડવામાં આવતી સ્વાસ્થ્યસંભાળ સેવાઓ.

- આર્થિક રીતે નિરાધાર: જે દર્દીની કુટુંબની આવક ફેડરલ પોવર્ટી લેવલ (એફપીએલ) કરતા 200% ઓછી અથવા તેના જેટલી હોય છે.

- તબીબી રીતે નિરાધાર:

  - થ્રેશોલ્ડ # 1 - દર્દી કે જેની કુટુંબની આવક 201% થી 500% એફપીએલની વચ્ચે હોય.

  - થ્રેશોલ્ડ # 2 - દર્દી કે જેની કુટુંબની આવક 500% એફપીએલ કરતા વધારે હોય અને જેમનું એકાઉન્ટ બેલેન્સ તેમની કૌટુંબિક આવકના 10% કરતા વધારે હોય.

- અનુમાનિત સખાવત: નાણાકીય સહાય એપ્લિકેશન (એફએએ) પૂર્ણ ન હોય તેવા કિસ્સાઓમાં, એચએમ નિયમિતપણે નાણાકીય સહાયતા માટેની યોગ્યતા (એટલે કે, ઇલેક્ટ્રોનિક સ્કોરિંગ મોડેલ) માટે સ્વતંત્ર ત્રાહિત-પક્ષ સ્રોતોનો ઉપયોગ કરતા વીમો ઉતરાવેલ ન હોય તેવા દર્દીઓની તપાસ કરશે. આ સ્ક્રિનિંગમાં આપવામાં આવેલી માહિતીમાં અંદાજિત આવક અને પરિવારના સભ્યોની સંખ્યા શામેલ હશે.

- ફેડરલ પોવર્ટી લેવલ (એફપીએલ): આવકનું તે સ્તર કે જેમાં કોઈ વ્યક્તિ લઘુત્તમ ગરીબી રેખા પર હોવાનું માનવામાં આવે છે. આ આવકનું સ્તર કૌટુંબિક એકમના કદ દ્વારા બદલાય છે. યુનાઇટેડ સ્ટેટ્સના આરોગ્ય અને માનવ સેવા વિભાગ દ્વારા દર વર્ષે ગરીબીનું સ્તર અપડેટ કરવામાં આવે છે અને ફેડરલ રજિસ્ટરમાં પ્રકાશિત કરવામાં આવે છે. આ પ્રકાશિત માર્ગદર્શિકામાં દર્શાવેલ ગરીબીનું સ્તર કુલ આવક રજૂ કરે છે.

- એકાઉન્ટ બેલેન્સ: કોઈપણ ત્રાહિત-પક્ષ સહાયની અરજી પછી બાકી રકમ.

- કુટુંબ: સેન્સસ બ્યુરોની વ્યાખ્યાનો ઉપયોગ કરીને બે કે વધુ લોકોનો સમૂહ કે જેઓ સાથે રહેતા હોય અથવા જેઓ જન્મ, લગ્ન કે દત્તક લેવાથી સંબંધ ધરાવતા હોય. ઈન્ટર્નલ રેવન્યુ સર્વિસ (Internal Revenue Service)ના નિયમો પ્રમાણે જો દર્દી તેમના આવક વેરા રિટર્નમાં કોઇને આશ્રિત ગણવાનો દાવો કરે તો તે વ્યક્તિ આર્થિક મદદ નક્કી કરવાના હેતુઓ માટે આશ્રિત ગણવામાં આવી શકે છે.

- કૌટુંબિક આવક: આગોતરા કરના આધાર પર કુટુંબની આવક સેન્સસ બ્યુરો (Census Bureau)ની વ્યાખ્યાનો ઉપયોગ કરીને નક્કી કરવામાં આવે છે જે ફેડરલ ગરીબી સ્તરો (FPL) ગણતી વખતે નીચેની આવકનો ઉપયોગ કરે છે:

  - આવક, બેરોજગારી વળતર, કામદારોનું વળતર, સોશિઅલ સિક્યોરિટી, આનુષંગિક સુરક્ષા આવક, સરકારી મદદ, વેટર્નસ પેમેન્ટ, સર્વાઈવર લાભો, પેન્શન અથવા નિવૃત્તિની આવક, વ્યાજ અને ડિવિડન્ડ (કેપિટલ ગેઈન અથવા હાનિ સિવાય), ભાડાં, રોયલ્ટી, એસ્ટેટ, ટ્રસ્ટની આવક, શૈક્ષણિક મદદ, નિર્વાહ ભથ્થું, બાળ સહાયતા, ઘરની બહારથી મદદ અને અન્ય પરચૂરણ સ્રોતો;

    - બિનરોકડ લાભો (જેમ કે ફૂડ સ્ટેમ્પ અને હાઉસિંગ સબસિડી) ગણત્રીમાં લેવાતા નથી;
    - જો વ્યક્તિ કુટુંબ સાથે રહેતી હોય તો તેમાં બધા કુટુંબીજનોની આવકનો સમાવેશ થાય છે. સંબંધી ન હોય તેવી વ્યક્તિઓ જેમ કે હાઉસમેટની ગણત્રી થતી નથી.

- હ્યુસ્ટન મેથોડિસ્ટ ગ્લોબલ: કોર્પોરેશન ઓફ હ્યુસ્ટન મેથોડિસ્ટ નીચેના દર્દીઓને સેવા આપે છે::
    - વિદેશી નાગરિકતા ધરાવતા હોય;
    - માન્ય પાસપોર્ટ ધરાવતા હોય;
    - યુનાઇટેડ સ્ટેટ્સમાં નિવૃત્ત થયેલ હોય જે કાયમ માટે વિદેશમાં રહે છે; અથવા
    - યુનાઇટેડ સ્ટેટ્સ નાગરિકો જે વર્ષે વધારે છ મહિના કરતાં વધારે વિદેશમાં કામ કરતા હોય.

- કુલ ચાર્જીસ: ચૂકવણીની અરજી, કરારની ગોઠવણો અથવા ડિસ્કાઉન્ટ પહેલાંની સેવાઓ માટેના ચાર્જીસ.

- અમાઉન્ટ્સ જનરલી બીલ્ડ (એજીબી) ટકાવારી: એચએમ હોસ્પિટલ મેડિકેર અને ખાનગી વીમા કંપનીઓ દ્વારા તબીબી આવશ્યક અથવા કટોકટી સેવાઓ માટે પ્રાપ્ત થતી સરેરાશ ચુકવણીની ટકાવારી (જુઓ પરિશિષ્ટ બી). 31મી ડિસેમ્બરના 120 દિવસની અંદર, દરેક એચએમ હોસ્પિટલ માટે વાર્ષિક એજીબી ટકાવારીની ગણતરી કરવામાં આવે છે, જેમાં પાછલા કેલેન્ડર વર્ષ માટે પ્રક્રિયા કરવામાં આવેલા દાવાઓને સમાવતી એક લુક બેક પદ્ધતિનો ઉપયોગ કરવામાં આવે છે.

- ઈમર્જન્સીની તબીબી સ્થિતિઓ: સામાજિક સુરક્ષા અધિનિયમ (42 યુ.એસ.સી. 1395 ડીડી) ની કલમ 1867 ના અર્થમાં વ્યાખ્યા અપાયેલ.

- તબીબી રીતે જરૂરી: મેડિકેર (Medicare) દ્વારા વ્યાખ્યા આપ્યા પ્રમાણે (બીમારી અથવા ઈજાના નિદાન અથવા સારવાર માટે વ્યાજબી અને જરૂરી સેવાઓ અથવા ચીજો).

III. પ્રક્રીયા

A. **<u>યોગ્યતા માપદંડ:</u>** વ્યક્તિઓ કે જેઓ કુટુંબની આવકના આધારે નાણાકીય સહાય મેળવે છે, તેઓએ નાણાકીય સહાય એપ્લિકેશન (એફએએ) પૂર્ણ કરવી જોઈએ. આર્થિક સહાય માટેની પાત્રતા એવા દર્દીઓ માટે ધ્યાનમાં લેવામાં આવશે જેઓ આના માટે લાયક હોય:

1. આ નીતિના માપદંડ દ્વારા નિર્ધારિત નાણાકીય રીતે નિરાધાર;
2. આ નીતિના માપદંડ દ્વારા નિર્ધારિત તબીબી રીતે નિરાધાર; અથવા
3. જેઓ આ નીતિના માપદંડને આધારે અનુમાનિત યોગ્યતાને પૂર્ણ કરે છે.

B. **<u>પાત્ર સેવાઓ:</u>** નીચેની સ્વાસ્થ્યસંભાળ સેવાઓ આર્થિક મદદ માટે લાયક છે:

1. ઈમર્જન્સી રૂમના સેટિંગમાં આપવામાં આવતી ઈમર્જન્સી તબીબી સેવાઓ;
2. જેની સત્વરે સારવાર કરવામાં ન આવે તો વ્યક્તિના સ્વાસ્થ્યમાં વિપરીત ફેરફાર થઈ શકે તેવી સ્થિતિ માટેની સેવાઓ;

3. ઈમર્જન્સી સિવાયના રૂમના સેટિંગમાં જીવલેણ સંજોગોના પ્રતિસાદ રૂપે પૂરી પાડવામાં આવતી બિનવૈકલ્પિક સેવાઓ; અને

4. તબીબી રીતે જરૂરી સેવાઓ જેનું મૂલ્યાંકન હ્યુસ્ટન મેથડિસ્ટ (HM)ની મુનસફી પર જે તે કેસના આધાર પર કરવામાં આવશે.

C. **<u>યોગ્યતા પ્રક્રિયા:</u>** આર્થિક જરૂરિયાત વ્યક્તિગત આકલન પ્રક્રિયા મુજબ નક્કી કરવામાં આવશે જેમાં નીચેનાનો સમાવેશ થઈ શકે છે:

1. અનુમાનિત પાત્રતા: કેટલાક કિસ્સાઓમાં, પૂર્ણ એફએએ વગર નાણાકીય સહાયનો નિર્ણય કરવા માટે પર્યાપ્ત જાણકારી હોઇ શકે છે. સેવાની દરેક તારીખ માટે અનુમાનિત નાણાકીય સહાયનું મૂલ્યાંકન અને/અથવા ફરીથી મૂલ્યાંકન કરવામાં આવશે. અનુમાનિત નાણાકીય સહાય નક્કી કરવા માટે એચએમ ઉપયોગ કરી શકે છે તેવા સ્રોતોના કેટલાક ઉદાહરણોમાં સમાવેશ થાય છે:

a) બેઘર હોવું અથવા હોમલેસ ક્લિનિક પાસેથી સંભાળ મેળવવી;

b) સ્ત્રીઓ, શિશુઓ અને બાળકોના કાર્યક્રમો (WIC)માં સહભાગિતા;

c) ફૂડ સ્ટેમ્પ માટેની યોગ્યતા;

d) ઓછી આવક/સબસિડી પરનું ઘર માન્ય સરનામા તરીકે પૂરું પાડવામાં આવે;

e) કોઇ જાણીતી સંપત્તિ વિના દર્દી મૃત્યુ પામ્યા હોય;

f) કમ્યુનિટિ સ્કોલર્સ પ્રોગ્રામ અથવા ત્રાહિત-પક્ષ પ્રદાતાઓના અન્ય માન્ય પ્રોગ્રામ્સમાં સ્વીકૃતિ (દા.ત. દર્દીઓ તેમના હાલના નાણાકીય સહાય કાર્યક્રમો હેઠળ સમુદાય રેફરલ્સમાંથી પાત્ર માનવામાં આવશે) અને દર્દી નાણાકીય અસ્થિરતાના ડિસ્કાઉન્ટ માટે લાયક બનશે;

g) દર્દીઓ કે જે મેડિકેર દ્વારા પ્રાથમિક વીમા કવચ અને મેડિકેઇડ દ્વારા ગૌણ વીમા કવચ માટે બેવડી પાત્રતા ધરાવે છે;

h) દર્દીઓ કે જે મેડિકેડ પાત્ર છે જેનો દાવો માંદગીના કામના અથવા વપરાઈ ગયેલા લાભોને લીધે મેડિકેડ દ્વારા નકારવામાં આવે છે; અને

i) ત્રાહિત-પક્ષ ઇલેક્ટ્રોનિક સ્કોરિંગ મોડેલ (એટલે કે, એક્સપિરિયન).

- <u>ઇલેક્ટ્રોનિક સ્કોરિંગ મોડેલ (ઈએસએમ)</u>. જ્યાં દર્દી એફએએ પૂર્ણ કરતો ન હોય અથવા નાણાકીય સહાયતાની લાયકાત નક્કી કરવા માટે જરૂરી દસ્તાવેજો આપતો ન હોય, ત્યાં એકાઉન્ટ ઈએસએમની મદદથી તપાસવામાં આવી શકે છે જે પારિવારિક આવક અને પરિવારના સભ્યોની સંખ્યાના આધારે ગણતરી

મેળવે છે. જ્યાં ઇએસએમ સ્કોર સૂચવતો હોય કે એકાઉન્ટ નાણાકીય સહાય માટે લાયક છે, ત્યાં ડીસ્કાઉન્ટ લાગુ કરવામાં આવશે.

2. FAAની સમાપ્તિમાં પરિણમે તેવી અરજી પ્રક્રિયા (FAA – પરિશિષ્ટ D)

D. **<u>આર્થિક મદદ માટે કેવી રીતે અરજી કરશો:</u>**

1. નાણાકીય સહાય માટે અરજી કરવા માટે, દર્દી નીચે મુજબ, નાણાકીય સહાય એપ્લિકેશન (એફએએ) મેળવી શકે છે:

   a. સેવાના પહેલાં અથવા સેવાના સમયે નાણાકીય સલાહકાર સાથે વાત કરો;

   b. એચએમની વેબસાઇટ www.HoustonMethodist.org/Billing પરથી ડાઉનલોડ કરો;

   c. હ્યુસ્ટન મેથડિસ્ટ (HM)ના કેન્દ્રિય વ્યાપારી કાર્યાલય (Centralized Business Office) પર સોમવારથી શુક્રવાર સવારે 7:00 થી સાંજે 7:00 વાગ્યા સુધીમાં, શનિવારે સવારે 8:00 થી બપોરે 12:00 વાગ્યા સુધીમાં 832-667-5900 અથવા ટૉલ-ફ્રી નંબર 877-493-3228 પર કૉલ કરો; અથવા

   d. મેઇલ દ્વારા:

      હ્યુસ્ટન મેથડિસ્ટ
      કેન્દ્રિય વ્યાપારી કાર્યાલય
      ધ્યાનાર્થ: નાણાકીય સહાય એકમ
      701 એસ. ફ્રાય રોડ
      કેટી TX 77450

2. એકવાર દર્દી એફએએ મેળવી લે પછી, ફોર્મ સંપૂર્ણ રીતે ભરવાનું રહેશે, જરૂરી સહાયક દસ્તાવેજો એકત્રિત કરી અને જોડવાના રહેશે, બધા દસ્તાવેજો નીચેની રીતે સબમીટ કરવાના રહેશે:

   a. મેઇલ દ્વારા:

      હ્યુસ્ટન મેથડિસ્ટ
      કેન્દ્રિય વ્યાપારી કાર્યાલય
      ધ્યાનાર્થ: નાણાકીય સહાય એકમ
      701 એસ. ફ્રાય રોડ
      કેટી TX 77450

   b. આવી જાવ અને/અથવા પેશન્ટ ઍક્સેસ ટીમના કોઈ સભ્યને મળો; અથવા

   c. 832-667-5995 પર ફેક્સ કરો

3. આર્થિક મદદ માટેની તથા આર્થિક જરૂરિયાત નક્કી કરવા માટેની વિનંતી ઈમર્જન્સી વિનાની તબીબી રીતે જરૂરી સેવાઓ આપવામાં આવે તે પહેલાં કરવામાં આવે તે ઇચ્છનીય છે પરંતુ જરૂરી નથી. જો કે, નિર્ણય કોઈપણ સમયે લેવામાં આવી શકે છે. જો છેલ્લું નાણાકીય મૂલ્યાંકન એક વર્ષ કરતા વધારે સમય અગાઉ પૂરું કરવામાં આવ્યું હોય અથવા આર્થિક મદદ માટે દર્દીની યોગ્યતાના સંબંધમાં કોઇપણ સમયે વધારાની માહિતી અંગે જાણ થાય તે વખતે પ્રત્યેક અનુગામી સેવા સમય માટે આર્થિક મદદ માટેની જરૂરિયાતને અપડેટ કરવામાં આવે છે.

4. માનવ ગૌરવ અને સંરક્ષણના એચએમના મૂલ્યો અરજી અને મંજૂરીની પ્રક્રિયામાં પ્રતિબિંબિત થશે. આર્થિક મદદ માટેની વિનંતીઓ અંગે તાત્કાલિક પ્રક્રિયા કરવામાં આવશે અને એચએમ દર્દી અથવા અરજદારને FAA મળ્યાના 30 દિવસોની અંદર લેખિતમાં જાણ કરશે. પૂર્ણ કરેલ એફએએ અને આ નીતિ અન્ય જોગવાઈઓને આધારે નાણાકીય સહાય મંજૂર અથવા નામંજૂર કરવામાં આવશે. (દા.ત., નીચે જુઓ) અનુમાનિત તપાસના કિસ્સાઓમાં, દર્દીને મંજૂરી કે નામંજૂર કરવામાં આવે છે તેની લેખિત સૂચના આપવામાં આવતી નથી.

   a. નકારેલા નિર્ણયો: પત્રમાં સૂચિબદ્ધ નકારવાના ચોક્કસ કારણોસર અતિરિક્ત અથવા સ્પષ્ટ માહિતી આપીને અપીલ અંગે વિચારણા કરવામાં આવશે. અપીલ ફોન, ફેક્સ અને મેઇલ દ્વારા સ્વીકારવામાં આવશે.

E. **<u>બિલ કરાયેલ રકમ:</u>** એકવાર આ નીતિ હેઠળ પાત્રતા માટે કાળજીની પુષ્ટિ થઈ જાય પછી, બાકીના એકાઉન્ટ બેલેન્સનું દર્દીને નીચે સૂચિબદ્ધ બીલ કરવામાં આવશે.

1. નાણાંકીય રૂપે નિરાધારને કુલ ચાર્જની સરખામણીએ 100% ડીસ્કાઉન્ટ મળશે, દર્દીનું બિલ લેવામાં આવશે નહીં, અને ડિસ્કાઉન્ટને નાણાકીય સહાય તરીકે વર્ગીકૃત કરવામાં આવશે.

2. તબીબી રૂપે નિરાધાર થ્રેશોલ્ડ # 1 ને કુલ વાર્ષિક કુટુંબની આવકના 5% અથવા એજીબીના ટકાવારીથી ઓછું બિલ આપવામાં આવશે.

3. તબીબી રીતે નિરાધાર થ્રેશોલ્ડ # 2 ને કુલ વાર્ષિક કુટુંબની આવકના 10% અથવા એકાઉન્ટ બેલેન્સની ટકાવારીથી ઓછી રકમનું બિલ આપવામાં આવશે.

F. **<u>ચુકવણી ન કરવાના કિસ્સામાં વસૂલાતના પગલાં:</u>** એવા કિસ્સાઓમાં કે જ્યાં દર્દી બિલની રકમ (વિભાગ III, ઇ. ઉપર)ચૂકવતો ન હોય, એચએમ મેનેજમેન્ટ તેની સ્થાપિત વસૂલાતની નીતિઓનું પાલન કરશે, જેમાં વિસ્તૃત ચુકવણી વિકલ્પો શામેલ હશે. એચએમ કોઈ પણ સમયે વસૂલાતના અસાધારણ પગલાંઓ, જેમ કે વેતન રોકવું, પ્રાથમિક આવાસો પરના વ્યક્તિગત પૂર્વાધિકાર, ક્રેડિટ બ્યુરોની સૂચના અથવા અન્ય કાનૂની પગલાંઓ લાદશે નહીં. વિભાગ III, D.1 માં સૂચિબદ્ધ પગલાઓ પૈકીના એકને અનુસરીને એચએમની વસૂલાત નીતિઓની એક નકલ વિના મૂલ્યે મેળવી શકાય છે.

G. **<u>નાણાંકીય સહાય સૂચના અને પોસ્ટિંગ જરૂરીયાતો:</u>** આર્થિક મદદ વિશેની સૂચના વિવિધ રીતે ઉપલબ્ધ કરવામાં આવશે જેમાં દર્દીના બિલોમાં નોટિસના પ્રકાશન; ઈમર્જન્સી રૂમો અને અર્જન્ટ કેર સેન્ટર્સમાં

નોટિસ; પ્રવેશપત્રકની શરતો; પ્રવેશ અને નોંધણી વિભાગો અને હ્યુસ્ટન મેથડિસ્ટ (Houston Methodist) પસંદ કરી શકે તેવા અન્ય સાર્વજનિક સ્થળો પર નોટિસનો સમાવેશ થઈ શકે છે પરંતુ તે માત્ર તેના પૂરતું જ મર્યાદિત નથી. હ્યુસ્ટન મેથડિસ્ટ (Houston Methodist) તેની હૉસ્પિટલ વેબસાઈટો પર, દર્દી એક્સેસ સાઈટ્સ પર ઉપલબ્ધ પત્રિકાઓમાં અને હ્યુસ્ટન મેથડિસ્ટ (Houston Methodist) જ્યાં સેવા આપતું હોય તેવા સમાજમાં અન્ય સ્થળોએ આ આર્થિક મદદની નીતિના સારને પ્રકાશિત કરશે અને તેનો બહોળો પ્રચાર કરી શકે છે. હ્યુસ્ટન મેથડિસ્ટ (Houston Methodist) જ્યાં સેવા આપતું હોય તેવી વસ્તી દ્વારા બોલાતી વિવિધ પ્રાથમિક ભાષાઓમાં આવી નોટિસ અને સારની માહિતી પૂરી પાડવામાં આવશે. આર્થિક મદદ માટે દર્દીઓની ભલામણ એચએમ (Houston Methodist)ના સ્ટાફ કે તબીબી સ્ટાફના કોઇપણ સભ્ય દ્વારા કરવામાં આવી શકે છે. લાગુ પડતા ગુપ્તતાના નિયમોને આધીન દર્દી અથવા કુટુંબીજન, નજીકનો મિત્ર અથવા દર્દીના સહાયક દ્વારા આર્થિક મદદ માટે વિનંતી કરવામાં આવી શકે છે.

H. **<u>નિયમનકારી જરૂરીયાતો:</u>** આ નીતિનો અમલ કરવામાં, હ્યુસ્ટન મેથડિસ્ટ (Houston Methodist) આ નીતિ અનુસાર કરવામાં આવતી પ્રવૃત્તિઓને લાગુ પડતા ફેડરલ, રાજ્ય અને સ્થાનિક કાયદાઓ, નીતિ-નિયમોનું પાલન કરશે.

I. **<u>સત્તાવાર સંદર્ભો:</u>**

1. દર્દી રક્ષણ અને કિફાયતી સંભાળ કાનૂન 2010;
2. ઈન્ટર્નલ રેવન્યુ કોડ સેક્શન 501(r)(4)-(r)(6);
3. લંબાવેલી ચૂકવણીના વિકલ્પોની નીતિ (FI86); અને
4. વસૂલાતની નીતિ (FI85).

IV. સમીક્ષા અથવા મંજૂરી પ્રક્રિયા અને યોગ્ય તારીખોની સમીક્ષા કરતી કાઉન્સીલ્સ અથવા સમિતિઓ

રેવન્યુ સાયકલ કાઉન્સિલ દ્વારા ભલામણ કરવામાં આવેલ
હ્યુસ્ટન મેથડિસ્ટ (Houston Methodist)ના બૉર્ડ ઑફ ડિરેક્ટર્સ દ્વારા માન્ય

V. મંજૂર કરનાર એક્ઝીક્યુટીવનું નામ: માર્ક એલ બૂમ, એમ. ડી.
શીર્ષક: પ્રમુખ અને મુખ્ય કારોબારી અધિકારી

મુખ્ય વહીવટી અધિકારી દ્વારા અધિકૃત:

(ફાઈલ પર મૂળ સહી કરી)

______________________________ ______________

એમ બૂમ તારીખ
પ્રમુખ
મુખ્ય કારોબારી અધિકારી

પરિશિષ્ટ એ

સાદી ભાષામાં સારાંશ

હ્યુસ્ટન મેથડિસ્ટ (Houston Methodist)ની આર્થિક મદદ નીતિ

જેઓ વીમા આરક્ષિત ન હોય, અપૂરતો વીમો ધરાવતા હોય, જેઓ સરકારી કાર્યક્રમ માટે પાત્ર ન હોય અથવા અન્યથા ચૂકવણી કરી શકે તેમ ન હોય તેવા લોકોને તેમની વ્યક્તિગત આર્થિક સ્થિતિના આધારે કટોકટીની અને તબીબી રીતે જરૂરી સંભાળ માટે ચેરિટી સંભાળ પૂરી પાડવા માટે હ્યુસ્ટન મેથડિસ્ટ (Houston Methodist) પ્રતિબદ્ધ છે

જે દર્દીઓની કુટુંબની આવક ફેડરલ પોવર્ટી લેવલ (એફપીએલ) ના 200% થી ઓછી હોય અથવા મફત સેવાઓ પ્રાપ્ત કરવા માટે પાત્ર હોય; અને જે દર્દીઓની કુટુંબની આવક 200% થી વધુ હોય પરંતુ 500% એફપીએલ કરતા વધુ ન હોય તેઓ ડીસ્કાઉન્ટવાળી રકમ પર સેવાઓ મેળવવા માટે પાત્ર બને છે. આ ડીસ્કાઉન્ટવાળો દર હ્યુસ્ટન મેથોડિસ્ટ દ્વારા ખાનગી વીમા અને મેડિકેર દ્વારા ચૂકવવામાં આવતી સરેરાશ રકમ કરતાં વધુ ન હોય, જેમાં કપાતો, સહ ચૂકવણીઓ અને સહ વીમાના રૂપમાં કોઈ દર્દીની ચૂકવણીનો સમાવેશ થાય છે. જે દર્દીઓની કુટુંબની આવક 500% એફપીએલ કરતા વધુ હોય તેઓ ડીસ્કાઉન્ટવાળી સેવાઓ મેળવવા માટે પાત્ર બની શકે છે.

સેવાઓ આપવામાં આવે તે પહેલાં કટોકટીની અને તબીબી રીતે જરૂરી સેવાઓ માટે આગોતરી ચૂકવણીઓ અથવા ચૂકવણીની ગોઠવણો કરવી તમારા માટે જરૂરી નથી. જોકે, જો તમારે ડિસ્કાઉન્ટવાળી રકમ ચૂકવવાની જરૂર પડે અને તમે સેવાઓ પૂરી પાડવામાં આવ્યા પછી ડિસ્કાઉન્ટવાળી રકમ પૂરેપૂરી ચૂકવી ન શકો તો હ્યુસ્ટન મેથડિસ્ટ (Houston Methodist) આ રાહત દરની રકમ વસૂલ કરવા પ્રયત્ન કરશે. હ્યુસ્ટન મેથડિસ્ટ (Houston Methodist) તમારી પાસેથી ચૂકવણીની વિનંતી કરતા માસિક બિલિંગ સ્ટેટમેન્ટ પૂરા પાડશે. જો તમે એક જ ચૂકવણીમાં ડિસ્કાઉન્ટવાળી રકમ ચૂકવી ન શકો તો હ્યુસ્ટન મેથડિસ્ટ (Houston Methodist) વ્યાજમુક્ત લંબાવેલી ચૂકવણીના વિકલ્પો આપે છે. બિન ચૂકવાયેલી કોઈપણ ડીસ્કાઉન્ટવાળી બાકી રકમો વધુ વસૂલાતના પ્રયત્નો માટે ત્રાહિત-પક્ષ વસૂલાત એજન્સીને આપવામાં આવશે. ત્રાહિત પક્ષ વસૂલાત પ્રવૃત્તિમાં વ્યક્તિગત પૂર્વાધિકારો, કાનૂની પગલાંઓ અથવા ક્રેડિટ બ્યુરો સૂચના શામેલ નથી.

હ્યુસ્ટન મેથડિસ્ટ (Houston Methodist)ની આર્થિક મદદની નીતિ, આર્થિક મદદની અરજી અને વસૂલીની નીતિઓની મફત નકલ www.HoustonMethodist.org/Billing પર હ્યુસ્ટન મેથડિસ્ટ (Houston Methodist)ની વેબસાઈટ પર ઉપલબ્ધ છે, હૉસ્પિટલના પ્રવેશ અને નોંધણી વિસ્તારોમાં ઉપલબ્ધ છે, (લોકલ) 832-667-5900, (ટૉલ ફ્રી) 877-493-3228 પર કેન્દ્રિય વ્યાપારી કાર્યાલય (Centralized Business Office)નો સંપર્ક કરીને મેળવી શકાય છે અને મેઈલ દ્વારા તે મંગાવી શકાય છે:

હ્યુસ્ટન મેથડિસ્ટ
કેન્દ્રિય વ્યાપારી કાર્યાલય
ધ્યાનાર્થ: નાણાકીય સહાય એકમ
701 એસ. ફ્રાય રોડ
કેટી TX 77450

આ સરળ ભાષામાં સાર, આર્થિક મદદ નીતિ, આર્થિક મદદની અરજી અને વસૂલીની નીતિઓ ઉપર જણાવેલા સંપર્કો પર વિવિધ ભાષાઓમાં ઉપલબ્ધ છે.

હ્યુસ્ટન મેથડિસ્ટ (Houston Methodist)નું આર્થિક સહાયતા એકમ આર્થિક મદદની નીતિ વિશેના પ્રશ્નોના જવાબ અને તેના વિશે માહિતી પૂરી પાડવા તથા તમને અરજીની પ્રક્રિયામાં મદદ કરવા માટે ઉપલબ્ધ છે. તમે સોમવારથી શુક્રવાર સવારે 07:00થી સાંજે 07:00 વાગ્યા સુધીમાં અને શનિવારે સવારે 8:00થી બપોરે 12:00 વાગ્યા સુધીમાં ટૉલ-ફ્રી નંબર 877-493-3228 પર આર્થિક સહાયતા એકમના સભ્યનો સંપર્ક કરી શકો છો.

એકવાર તમે નાણાકીય સહાય માટે અરજી પૂર્ણ કરી લો પછી કૃપા કરી બધા જરૂરી સહાયક દસ્તાવેજો જોડો અને નાણાકીય સહાય એકમને મેઈલ કરી દો, ઉપર આપેલ સરનામું જુઓ, અથવા નાણાકીય સહાય એકમને ઉદ્દેશીને 832-667-5995 પર ફેક્સ કરી દો.

પરિશિષ્ટ બી

નમૂનો

અમાઉન્ટ જનરલી બીલ્ડ (એજીબી) કેલ્ક્યુલેશન વર્કશીટ

બિલની સામાન્ય રકમની ટકાવારીની વાર્ષિક ગણત્રી
હ્યુસ્ટન મેથડિસ્ટ હૉસ્પિટલ્સ

માપનો સંબંધિત સમયગાળો: જાન્યુઆરી 1, 2019 – ડિસેમ્બર 31, 2019

A	સંબંધિત સમયગાળા દરમિયાન ચૂકવવામાં આવેલા મેડિકેર મફત સેવાઓના દાવાઓ માટે માન્ય રકમ	$
B	સંબંધિત સમયગાળા દરમિયાન ચૂકવવામાં આવેલા ખાનગી વીમાના દાવાઓ માટે માન્ય રકમ	$
C	સહ-ચૂકવણીઓ, સહવીમો, અને કપાતપાત્ર રકમો કે જે સંબંધિત સમયગાળા દરમિયાન A અને Bમાં સૂચવેલ દાવાઓ માટે દર્દી દ્વારા ચૂકવવામાં આવે છે.	$
D	વીમા મંજૂરીની કુલ રકમ અને દર્દીને ચૂકવણી (ઉપર A + B + C)	$
E	ઉપર Dમાં પૂરી પાડવામાં આવતી સેવાઓ માટે હૉસ્પિટલના કુલ ચાર્જ	$
F	હૉસ્પિટલની ચોક્કસ બિલની સામાન્ય રકમ (AGB)ની ટકાવારી: (D/E)	%

દરેક એચએમ હોસ્પિટલના વર્તમાન એજીબી ટકાવારીઓની સૂચિ માટે, કૃપા કરીને વિભાગ III, D.1 માં સૂચિબદ્ધ કોઈપણ વ્યક્તિનો સંપર્ક કરો. આ માહિતી તમને વિના મૂલ્યે પ્રદાન કરવામાં આવશે.

જ્યારે દરેક એન્ટિટી માટે એજીબીની ગણતરી કરવી જરૂરી છે, એચએમ એકસરખી ગોળાકાર રીતે સૌથી ઓછી એન્ટિટી-કેલ્ક્યુલેટેડ એજીબી લાગુ કરશે.

પરિશિષ્ટ સી

પ્રદાન કરનારાઓની સૂચિ કે જે આ પોલિસી દ્વારા આવરી લેવામાં આવે છે/આવતી નથી

	આવરી લેવાયેલ
સંસ્થા / જૂથ / પ્રેક્ટિસ	**હા/ના**
હ્યુસ્ટન મેથોડિસ્ટ હોસ્પિટલ	હા
હ્યુસ્ટન મેથોડિસ્ટ સુગર લેન્ડ હોસ્પિટલ	હા
હ્યુસ્ટન મેથોડિસ્ટ વિલોબ્રૂક હોસ્પિટલ	હા
હ્યુસ્ટન મેથોડિસ્ટ વેસ્ટ હોસ્પિટલ	હા
હ્યુસ્ટન મેથોડિસ્ટ બેટાઉન હોસ્પિટલ	હા
હ્યુસ્ટન મેથોડિસ્ટ ક્લીયર લેક હોસ્પિટલ	હા
હ્યુસ્ટન મેથોડિસ્ટ કન્ટિન્યુનિંગ કેર હોસ્પિટલ	હા
હ્યુસ્ટન મેથોડિસ્ટ ધ વૂડલેન્ડ્સ હોસ્પિટલ	હા
હ્યુસ્ટન મેથોડિસ્ટ ઇમેર્જિંગ સેન્ટર: સિનકો રાંડી	હા
હ્યુસ્ટન મેથોડિસ્ટ ઇમેર્જિંગ સેન્ટર: સાયપ્રસ	હા
હ્યુસ્ટન મેથોડિસ્ટ ઇમેર્જિંગ સેન્ટર: કર્બી	હા
હ્યુસ્ટન મેથોડિસ્ટ ઇમેર્જિંગ સેન્ટર: પિયરલેન્ડ	હા
હ્યુસ્ટન મેથોડિસ્ટ ઇમેર્જિંગ સેન્ટર: સિએના પ્લાન્ટેશન	હા
હ્યુસ્ટન મેથોડિસ્ટ ઇમેર્જિંગ સેન્ટર: સ્પ્રિંગ	હા
હ્યુસ્ટન મેથોડિસ્ટ ઇમેર્જિંગ સેન્ટર: સ્પ્રિંગ બ્રાન્ડી	હા
હ્યુસ્ટન મેથોડિસ્ટ ઇમેર્જિંગ સેન્ટર: ધ વૂડલેન્ડ્સ	હા
હ્યુસ્ટન મેથોડિસ્ટ ઇમેર્જિંગ સેન્ટર: વોસ	હા
હ્યુસ્ટન મેથોડિસ્ટ ઇમર્જન્સી સેન્ટર: સિનકો રેન્ડી	હા
હ્યુસ્ટન મેથોડિસ્ટ ઇમર્જન્સી સેન્ટર: સાયપ્રસ	હા
હ્યુસ્ટન મેથોડિસ્ટ ઇમર્જન્સી સેન્ટર: કર્બી	હા
હ્યુસ્ટન મેથોડિસ્ટ ઇમર્જન્સી સેન્ટર: પિયરલેન્ડ	હા
હ્યુસ્ટન મેથોડિસ્ટ ઇમરજન્સી સેન્ટર: સિએના પ્લાન્ટેશન	હા
હ્યુસ્ટન મેથોડિસ્ટ ઇમરજન્સી સેન્ટર: સ્પ્રિંગ	હા
હ્યુસ્ટન મેથોડિસ્ટ ઇમરજન્સી સેન્ટર: વૂડલેન્ડ્સ	હા
હ્યુસ્ટન મેથોડિસ્ટ ઇમરજન્સી સેન્ટર: વોસ	હા
હ્યુસ્ટન મેથોડિસ્ટ પ્રાઈમરી કેર ગ્રુપ	ના
હ્યુસ્ટન મેથોડિસ્ટ સ્પેશિયાલીટી ફિઝિશિયન ગ્રુપ	ના
નોન-હ્યુસ્ટન મેથોડિસ્ટ ફિઝિશિયન ગ્રુપ્સ (પ્રાઈવેટ એમડી)	ના
એનેસ્થેસિયોલોજી: યુ.એસ. એનેસ્થેસિયા પાર્ટનર્સ	ના

એનેસ્થેસિયોલોજી: સ્પેસ સિટી એનેસ્થેસિયા	**ના**
ઇમરજન્સી ફિઝિશિયન્સ: ઇમરગી ગ્રુપ ફિઝિશિયન એસોસિએટ્સ	**ના**
ઇમરજન્સી ફિઝિશિયન્સ: કર્બી ઇમરજન્સી ફિઝિશિયન્સ	**ના**
ઇમરજન્સી ફિઝિશિયન્સ: સાન જેસીન્ટો ઇમરજન્સી ફિઝિશિયન્સ	**ના**
ઇમરજન્સી ફિઝિશિયન્સ: વેસ્ટ હ્યુસ્ટન ઇમરજન્સી ફિઝિશિયન્સ	**ના**
ઇમરજન્સી ફિઝિશિયન્સ: વુડલેન્ડ્સ ઇમરજન્સી ફિઝિશિયન્સ	**ના**
હોસ્પિટાલિસ્ટ: મેડિકલ ક્લિનિકોફ હ્યુસ્ટન, એલએલપી	**ના**
હોસ્પિટાલિસ્ટ: હ્યુસ્ટન હોસ્પિટાલિસ્ટ જોઈન્ટ વેન્ચર	**ના**
હોસ્પિટાલિસ્ટ: હ્યુસ્ટન ઇનપેશન્ટ ફિઝિશિયન એસોસિએટ્સ	**ના**
હોસ્પિટાલિસ્ટ: મેડિકલ સેન્ટર ઓફ હ્યુસ્ટન ફિઝિશિયન કન્સલ્ટન્ટ્સ, પીએલએલસી	**ના**
હોસ્પિટાલિસ્ટ: મેડિકલ સેન્ટર હોસ્પિટાલિસ્ટ એસોસિએટ્સ, પીએલએલસી	**ના**
હોસ્પિટાલિસ્ટ: હ્યુસ્ટન મેથોડિસ્ટ એકેડેમિક હોસ્પિટાલિસ્ટ ગ્રુપ	**ના**
હોસ્પિટાલિસ્ટ: યુટીએસ	**ના**
હોસ્પિટાલિસ્ટ: એક્સપર્ટએમડી	**ના**
હોસ્પિટાલિસ્ટ: ટીમ હેલ્થ	**ના**
હોસ્પિટાલિસ્ટ: ઓબી હોસ્પિટાલિસ્ટ ગ્રુપ	**ના**
હોસ્પિટાલિસ્ટ: ક્વેસ્ટ કેર ઓબ્સ્ટેટ્રિક્સ, પીએલએલસી	**ના**
હોસ્પિટાલિસ્ટ: એન્વીઝન/ ગાઈન.હોસ્પલિસ્ટ	**ના**
હોસ્પિટાલિસ્ટ: વાનગાર્ડ	**ના**
ઇમેજિંગ: માસ્ટોસ ઇમેજિંગ એસોસિએટ્સ	**ના**
ન્યુબોર્ન્સ: ટેક્સાસ ચિલ્ડ્રન્સ ફિઝિશિયન સર્વિસીસ	**ના**
પેથોલોજી: મેથોડિસ્ટ પેથોલોજી એસોસિએટ્સ, પીએલએલસી	**ના**
રેડિયોલોજી: હ્યુસ્ટન રેડિયોલોજી એસોસિએટેડ	**ના**

પરિશિષ્ટ ડી

HOUSTON Methodist LEADING MEDICINE

નાણાકીય સહાયતા અરજી

સૂચનાઓ: કૃપા કરીને નીચેની બધી ખાલી જગ્યાઓ ભરો. જો કોઇ બાબત લાગુ પડતી ન હોય તો કૃપા કરીને N/A લખો. તમારી હાલની સ્થિતિને લાગુ પડતી નીચેનાની ફોટોકોપી જોડો: **1. YTD આવકની માહિતી દર્શાવતી પગારની સૌથી છેલ્લી રસીદ(દો); 2. બધા બીડાણો સહિત આવકવેરાનું સૌથી છેલ્લું રિટર્ન; 3. સોશ્યલ સિક્યોરિટીની તપાસ અથવા વિશેષાધિકાર પત્ર અથવા બેન્ક સ્ટેટમેન્ટ, જો ડાયરેક્ટ ડિપોઝિટ હોય તો; 4. બેરોજગારી પુરસ્કાર પત્ર; 5. હેરિસ હેલ્થ સિસ્ટમ (Harris Health System) ગોલ્ડકાર્ડ.** જો બેરોજગાર હોવ અથવા આવક અને/અથવા નિર્વાહના ખર્ચ માટે અન્યો પર આધારિત હોવ તો કૃપા કરીને સમર્થનનો પત્ર અને જો ટેક્સ રિટર્નમાં આશ્રિત તરીકે નોંધાયેલા હોવ તો ટેક્સ રિટર્નની નકલ જોડો. જો તમને કોઈ પ્રશ્નો હોય અથવા આ અરજી ભરવામાં વધારાની સહાય જોઈતી હોય તો કૃપા કરીને 877-493-3228 પર સો-શુ સવારે 7 થી સાંજે 7, શનિવારે સવારે 8 થી બપોરે 12 સુધીમાં કેન્દ્રિય વ્યાપાર ઓફિસ પર સંપર્ક કરો.
કૃપા કરીને પૂર્ણ અરજી અને સહાયક દસ્તાવેજો કોઈપણ પેશન્ટ એક્સેસ ટીમ સભ્યને પાછા આપો અથવા 832-667-5995 પર ફેક્સ કરો અથવા હ્યુસ્ટન મેથડિસ્ટ, કેન્દ્રિય વ્યાપાર ઓફિસ, ધ્યાને: નાણાકીય સહાય એકમ; 701, એસ ફ્રાય રોડ; કેટી TX 77450 પર મેઈલ કરો.

______________________________ ______________________________
દર્દીનું નામ (કૃપા કરીને પ્રિન્ટ કરો) સોશ્યલ સિક્યોરિટી નંબરના છેલ્લાં ચાર અંકો

______________________________ ______________________________
પતિ કે પત્ની/માતા કે પિતા/વાલીનું નામ (કૃપા કરીને પ્રિન્ટ કરો) સોશ્યલ સિક્યોરિટી નંબર

ઘરનું સરનામું ______________________________

ફોન નંબર ____________ જન્મ તારીખ ____________ વૈવાહિક સ્થિતિ ____________

વિનંતી કરેલી સેવા(ઓ): ______________________________

ખાતા નંબર: ____________ સેવા તારીખો: ____________

ઘરમાં રહેતા 18 વર્ષથી ઓછી ઉંમરના બાળકોની સંખ્યા: ____________

આશ્રિતોના નામો

પ્રત્યક્ષપણે સંબંધિત ________ ______________________________

સાવકા બાળકો ________ ______________________________

સંબંધિત ન હોય તે ________ ______________________________

વાલી ________ ______________________________

દર્દી	પતિ કે પત્ની/અન્ય
નોકરીદાતા ____________	નોકરીદાતા ____________
☐ ફુલટાઈમ રોજગારી	☐ ફુલટાઈમ રોજગારી
☐ પાર્ટટાઈમ રોજગારી	☐ પાર્ટટાઈમ રોજગારી
☐ બેરોજગાર/નિવૃત્ત/અપંગ	☐ બેરોજગાર/નિવૃત્ત/અપંગ
☐ કામ પર પરત ફરવા અક્ષમ	☐ કામ પર પરત ફરવા અક્ષમ
☐ ગૃહિણી	☐ ગૃહિણી

કુલ કૌટુંબિક આવક* $____________/માસ **(અરજી સાથે આવકનો પુરાવો મોકલો)**

** બધા વેતન, ફાર્મ અથવા સ્વ-રોજગાર, સરકારી મદદ, સોશ્યલ સિક્યોરિટી, બેરોજગારી/કામદારનું વળતર, નિવૃત્તિ, હડતાળના લાભો, નિર્વાહભથ્થું, બાળસહાયતા, લશ્કરી ફાળવણીઓ, પેન્શન, ડિવિડન્ડ, વ્યાજ, ભાડાની મિલકતની આવક અને આવકના અન્ય પરચૂરણ સ્રોતોનો સમાવેશ કરો.*

હું પ્રમાણિત કરું છું કે ઉપરોક્ત માહિતી મારી શ્રેષ્ઠ જાણકારી પ્રમાણે સાચી અને ચોક્કસ છે. એવું સમજવામાં આવે છે કે ઉપર વિનંતી કરેલી બધી માહિતી પૂરી પાડવામાં નિષ્ફળ જવાથી આ કાર્યક્રમમાંથી મળનારી કોઇ પણ વધુ નાણાકીય રાહત માટે ગેરલાયક ગણાઈ શકું છું, જો લાગુ પડતું હોય તો, હું સરકારી મદદ માટે અરજી કરીશ, આવી મદદ મેળવવા માટે યોગ્ય કાર્યવાહી કરીશ અને મારી અરજીના પરિણામ અંગે હ્યુસ્ટનમેથડિસ્ટ (HM)ને જાણ કરીશ. હું (અમે) હ્યુસ્ટન મેથડિસ્ટ (HM)ને મેં (અમે) આપેલા કોઇ પણ નિવેદન(નો)ની ખરાઈ કરવા માટે કોઇ પણ સ્રોત માંથી માહિતી મેળવવા માટે સંમતિ આપીએ છીએ.

______________________________ ______________________________
(દર્દી/અરજદારની સહી) **(તારીખ)**

સુધાર્યા તારીખ 01-01-2020