

હ્યુસ્ટન મેથડિસ્ટ (Houston Methodist)

નીતિ FI49

વિષય: નાણાકીય સહાયતા	અમલી તારીખ: જાન્યુઆરી 1, 2016
લાગુ પડે છે: હ્યુસ્ટન મેથડિસ્ટ હોસ્પિટલ્સ (Houston Methodist Hospitals)	સુધારો/સમીક્ષા કર્યાની તારીખ: જાન્યુઆરી 1, 2016
ઉદભવનો વિસ્તાર: રેવન્યુ સાયકલ કાઉન્સિલ (Revenue Cycle Council)	નિયત સમીક્ષા તારીખ: જાન્યુઆરી 1, 2019

1. નીતિ

જેમને સ્વાસ્થ્યસંભાળની જરૂરિયાત હોય અને જેઓ વીમા આરક્ષિત ન હોય અથવા અપૂરતો વીમો ધરાવતા હોય અને જેઓ સરકારી કાર્યક્રમ માટે પાત્ર ન હોય અથવા અન્યથા ચૂકવણી કરી શકે તેમ ન હોય તેવા લોકોને તેમની વ્યક્તિગત આર્થિક સ્થિતિના આધારે તબીબી રીતે જરૂરી સંભાળ, અહીં નિર્ધારિત ઈમર્જન્સીની સંભાળ સહિત માટે આર્થિક મદદ પૂરી પાડવા માટે હ્યુસ્ટન મેથડિસ્ટ [Houston Methodist (HM)] પ્રતિબદ્ધ છે. ઉચ્ચ ગુણવત્તાની, ખર્ચની રીતે કાર્યક્ષમ સ્વાસ્થ્યસંભાળ આપવાના હ્યુસ્ટન મેથડિસ્ટ (HM)ના હેતુ સાથે સુસંગત હોય તે રીતે અને જરૂરિયાતમંદ લોકોને ટેકો આપવા માટે હ્યુસ્ટન મેથડિસ્ટ (HM) એવી ખાતરી કરવાના પ્રયત્નો કરે છે કે જે જરૂરિયાતમંદ હોય તેમને જરૂરી સ્વાસ્થ્યસંભાળ સેવાઓ મળતી બંધ ન થાય. ચૂકવણી કરવાની દર્દીની ક્ષમતા સાથે કોઈ સંબંધ વિના હ્યુસ્ટન મેથડિસ્ટ (HM) ભેદભાવ વિના ઈમર્જન્સીની તબીબી સ્થિતિઓ માટે સંભાળ પૂરી પાડશે.

આર્થિક મદદ માટે કેવી રીતે અરજી કરવી; લાયક સેવાઓ; લાયકાતનો માપદંડ; મંજૂરીની પ્રક્રિયા; બિલમાં લખેલી રકમ ગણવાનો આધાર; જાણકારી અને પોસ્ટિંગની જરૂરિયાતો; ન ચૂકવાયેલી રકમો માટે વસૂલીની વિધિઓ; આ નીતિ દ્વારા આવરી લેવામાં આવેલા/આવરી

લેવામાં આવ્યા ન હોય તેવા પ્રદાતાઓની યાદી (પરિશિષ્ટ C)ને આ નીતિ આવરી લે છે અને આ નીતિનો સરળ ભાષામાં સાર પણ આપે છે (પરિશિષ્ટ A).

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 બોર્ડ ઓફ ડિરેક્ટર્સ દ્વારા દર્દી ચેરિટીની જોગવાઈ માટે નીચેની માર્ગદર્શિકાઓ સ્થાપિત કરવામાં આવી છે.

II. વ્યાખ્યાઓ

- આર્થિક મદદ: આર્થિક મદદ માટે માન્ય દર્દીઓને હ્યુસ્ટન મેથડિસ્ટ (HM) હોસ્પિટલો દ્વારા વિના મૂલ્યે અથવા રાહત દરે પૂરી પાડવામાં આવતી સ્વાસ્થ્યસંભાળ સેવાઓ.
- 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 કોઈને આશ્રિત ગણવાનો દાવો કરે તો તે વ્યક્તિ આર્થિક મદદ નક્કી કરવાના હેતુઓ માટે આશ્રિત ગણવામાં આવી શકે છે.
- કુટુંબની 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, પૂરક સલામત આવક, સરકારી મદદ, વેટર્નસ પેમેન્ટ, સર્વાઈવર લાભો, પેન્શન અથવા નિવૃત્તિની આવક, વ્યાજ અને ડિવિડન્ડ (કેપિટલ ગેઈન અથવા હાનિ સિવાય), ભાડાં, રોયલટી, એસ્ટેટ, ટ્રસ્ટની આવક, શૈક્ષણિક મદદ, નિર્વાહ ભથ્થું, બાળ સહાયતા, ધરની બહારથી મદદ અને અન્ય પરચૂરણ સ્ત્રોતો;
- બિનરોકડ લાભો (જેમ કે ફૂડ સ્ટેમ્પ અને હાઉસિંગ સબસિડી) ગણતરીમાં લેવાતા નથી;
- જો વ્યક્તિ કુટુંબ સાથે રહેતી હોય તો તેમાં બધા કુટુંબીજનોની આવકનો સમાવેશ થાય છે. સંબંધી ન હોય તેવી વ્યક્તિઓ જેમ કે હાઉસમેટની ગણતરી થતી નથી.
- વીમા આરક્ષણ રહિત: એવા દર્દી જેઓ વીમો કે ત્રાહિત પક્ષની મદદ ધરાવતા ન હોય
- અપૂરતો વીમો ધરાવતા: થોડો વીમો કે ત્રાહિત પક્ષની મદદ ધરાવતા દર્દી કે જેઓ આવરી લેવામાં ન આવેલી સેવાઓ અને/અથવા ખિસ્સા બહારના ખર્ચા ધરાવતા હોય જે તેમની આર્થિક ક્ષમતાઓથી વધી જાય.
- હ્યુસ્ટન મેથડિસ્ટ ગ્લોબલ: હ્યુસ્ટનમાં મેથડિસ્ટનું એક કોર્પોરેશન જે 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 કરે છે.
- કુલ ચાર્જ: કરાર સંબંધિત સુધારા અથવા ડિસ્કાઉન્ટ લાગુ કરતા પહેલાં દર્દીના ચાર્જ
- બિલની સામાન્ય રકમ (AGB)ની ટકાવારી: મેડિકેર (Medicare) અને ખાનગી વીમા કંપનીઓ તરફથી તબીબી રીતે જરૂરી અથવા ઇમર્જન્સી સેવા માટે હ્યુસ્ટન મેથડિસ્ટ

(HM) હોસ્પિટલ મેળવે તેવી સરેરાશ ચૂકવણીની ટકાવારી (જુઓ પરિશિષ્ટ B). 31મી ડિસેમ્બરના 120 દિવસોની અંદર પ્રત્યેક હ્યુસ્ટન મેથડિસ્ટ (HM) હોસ્પિટલ માટે AGB ટકાવારીની વાર્ષિક ગણતરી કરવામાં આવે છે જેમાં લૂક બેંક પદ્ધતિનો જેમાં અગાઉના કેલેન્ડર વર્ષ માટે પ્રક્રિયા કરેલ દાવાઓનો સમાવેશ થાય છે નો ઉપયોગ કરવામાં આવે છે.

- ઈમર્જન્સીની તબીબી સ્થિતિઓ: સોશ્યલ સિક્યોરિટી એક્ટ (42 U.S.C. 1395dd)ની કલમ 1867 ના અર્થમાં વ્યાખ્યાયિત.
- તબીબી રીતે જરૂરિયાતમંદ: મેડિકેર (Medicare) દ્વારા વ્યાખ્યા આપ્યા પ્રમાણે (બીમારી અથવા ઈજાના નિદાન અથવા સારવાર માટે વ્યાજબી અને જરૂરી સેવાઓ અથવા ચીજો).

III. વિધિ

A. આર્થિક મદદ માટે કેવી રીતે અરજી કરશો

1. આર્થિક મદદ માટે અરજી કરવા માટે દર્દી નીચે પ્રમાણે આર્થિક મદદની અરજી (FAA) વિના મૂલ્યમેળવી શકે છે:

- a. સેવા પૂર્વે અથવા તેના સમય વખતે નાણાકીય સલાહકાર સાથે વાત કરો;
- b. અહીં હ્યુસ્ટન મેથડિસ્ટ (HM)ની વેબસાઇટ પરથી ડાઉનલોડ કરો www.HoustonMethodist.org/Billing
- 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 ટોલ-ફ્રી નંબર 877-493-3228 પર કોલ કરો; અથવા

d. ટપાલથી:

હ્યુસ્ટન મેથડિસ્ટ (Houston Methodist)

કેન્દ્રિય વ્યાપારી કાર્યાલય (Centralized Business Office)

Attn: નાણાકીય સહાયતા એકમ (Financial Assistance Unit)

701 એસ. ફાય રોડ

કેટી TX 77450

2. એકવાર તમે એફએએ મેળવી લો પછી, કૃપા કરીને ફોર્મ સંપૂર્ણપણે ભરો, જરૂરી સહાયક દસ્તાવેજો ભેગા કરો અને જોડો અને નીચે મુજબ બધા દસ્તાવેજો સુપ્રત કરો:

a. મેઇલ દ્વારા:

હ્યુસ્ટન મેથડિસ્ટ

કેન્દ્રિય વ્યાપાર ઓફિસ

ધ્યાને: નાણાકીય સહાય એકમ

701 એસ. ફાય રોડ

કેટી, TX 77450

b. આવી જાવ અને/અથવા પેશન્ટ એક્સેસ 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. જોકે, વસૂલીના ચક્રમાં કોઇપણ સમયે આ નિર્ધારણ કરવામાં 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 સેવાઓના આગામી સમય વખતે આર્થિક મદદ માટેની જરૂરિયાતનું મૂલ્યાંકન કરવામાં આવે છે.

4. અરજી અને મંજૂરીની પ્રક્રિયામાં હ્યુસ્ટન મેથડિસ્ટ (HM)ના માનવ ગરિમા અને પ્રબંધનના મૂલ્યો દેખાશે. આર્થિક મદદ માટેની વિનંતીઓ અંગે તાત્કાલિક પ્રક્રિયા કરવામાં આવશે અને હ્યુસ્ટન મેથડિસ્ટ (HM) દર્દી અથવા અરજદારને FAA મળ્યાના 15 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)

B. યોગ્ય સેવાઓ 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. યોગ્યતા પ્રક્રિયા આર્થિક જરૂરિયાત વ્યક્તિગત આકલન પ્રક્રિયા મુજબ નક્કી કરવામાં આવશે જેમાં નીચેનાનો સમાવેશ થઈ શકે છે:

1. FAAની સમાપ્તિમાં પરિણમે તેવી અરજી પ્રક્રિયા (FAA – પરિશિષ્ટ D)
2. સાર્વજનિક ધોરણે ઉપલબ્ધ ડેટા સ્ત્રોતોનો ઉપયોગ જે દર્દીની અથવા દર્દીના ગેરન્ટરની ચૂકવણી કરવાની ક્ષમતા પર માહિતી આપે છે (જેમ કે ક્રેડિટ સ્કોરિંગ);
3. સરકારી અને ખાનગી ચૂકવણી કાર્યક્રમોમાંથી ચૂકવણી અને કવરેજના યોગ્ય વૈકલ્પિક સ્ત્રોતો શોધવા માટે હ્યુસ્ટન મેથડિસ્ટ (HM) દ્વારા વ્યાજબી પ્રયત્નો

જેમાં આવા કાર્યક્રમો માટે અરજી કરવામાં દર્દીઓને મદદનો પણ સમાવેશ થાય છે; અને

4. દર્દીની ઉપલબ્ધ સંપત્તિઓ અને અન્ય નાણાકીય સંસાધનોનું મૂલ્યાંકન.

D. અનુમાનીત આર્થિક મદદની યોગ્યતા કેટલાક કિસ્સાઓમાં, પૂર્ણ એફએએ વગર નાણાકીય સહાયનો નિર્ણય કરવા માટે પર્યાપ્ત જાણકારી હોઈ 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 કેટલાક ઉદાહરણોમાં સમાવેશ થાય છે:

1. બેઘર હોવું અથવા બેઘર ક્લિનિક પાસેથી સંભાળ મેળવવી;
2. સ્ત્રીઓ, શિશુઓ અને બાળકોના કાર્યક્રમો (WIC)માં સહભાગિતા;
3. ફૂડ સ્ટેમ્પ માટેની યોગ્યતા;
4. જેમાં ભંડોળ મળતું ન હોય તેવા અન્ય રાજ્ય અથવા સ્થાનિક મદદના કાર્યક્રમો માટેની યોગ્યતા (દા.ત. મેડિકેઈડનો ખર્ચ);
5. ઓછી આવક/સબસિડી પરનું ઘર માન્ય સરનામા તરીકે પૂરું પાડવામાં આવે;
6. કોઈ જાણીતી સંપત્તિ વિના દર્દી મૃત્યુ પામ્યા હોય; અને
7. ચૂકવેલા લવાજમ આધારિત ચેરિટી સલાહકાર સ્કોર.

E. બિલની રકમ એકવાર આ નીતિ હેઠળ પાત્રતા માટે સંભાળની પુષ્ટિ થઈ જાય, દર્દીનું બિલિંગ AGB કરતાં મોટી ન હોય તેવી રકમ સુધી મર્યાદિત કરવામાં આવશે. બિલમાં આપવામાં આવેલ રકમ દર્દીના કુટુંબની આવક અનુસાર કુલ ખર્ચ પર લાગુ પડતી એજીબીની લાગુ ટકાવારી અને ફેડરલ ગરીબી સ્તર (FPL) એક પરિબલ તરીકે નીચે યાદી થયેલ છે તેના પર આધારિત હશે.:

1. દર્દીની કૌટુંબિક આવક FPLના 200% પર કે તેનાથી નીચે હોય - AGBના 0%;
2. દર્દીની કૌટુંબિક આવક 200% થી ઉપર હોય પરંતુ 300% થી વધારે ન હોય - AGBના 50%; અને
3. દર્દીની કૌટુંબિક આવક 300% થી ઉપર હોય પરંતુ 400% થી વધારે ન હોય - AGBના 100%.

F. બિન-ચૂકવણીના કિસ્સામાં વસૂલીના પગલાં જેમાં દર્દી બિલ કરેલ રકમ (વિભાગ III, ઇ. ઉપર) ન ચૂકવે તેવા કેસોમાં, હ્યુસ્ટન મેથડિસ્ટ (Houston Methodist) મેનેજમેન્ટ તેની સ્થાપિત વસૂલીની નીતિઓનું પાલન કરશે જેમાં લંબાવેલી ચૂકવણીના વિકલ્પોનો સમાવેશ થશે. કોઇપણ સમયે હ્યુસ્ટન મેથડિસ્ટ (Houston Methodist) વેતન ઋણાનુબંધ, પ્રાથમિક રહેઠાણો પર વ્યક્તિગત લિચેન, ક્રેડિટ બ્યુરો સૂચના અથવા અન્ય કાનૂની પગલાં લાદશે નહીં. હ્યુસ્ટન મેથડિસ્ટ (Houston Methodist)ની વસૂલીની નીતિઓની એક નકલ વિભાગ III, A., 1. a. - dમાં જણાવવામાં આવેલા નીચેના પગલાંઓમાંથી એક દ્વારા મફત મેળવી શકાય છે.

G. આર્થિક મદદ અંગેની સૂચના અને પોસ્ટિંગની જરૂરિયાતો 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 હોસ્પિટલ 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 કરશે. 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. નિયામક જરૂરિયાતો આ નીતિનો અમલ કરવામાં હ્યુસ્ટન મેથડિસ્ટ (Houston Methodist) ફેડરલ, સરકારી અને સ્થાનિક કાયદાઓ, નીતિ-નિયમોનું પાલન કરશે જે આ નીતિ અનુસાર કરવામાં આવતી પ્રવૃત્તિઓને લાગુ પડતી હોય.

I. સત્તાવાર સંદર્ભો.

1. દર્દી રક્ષણ અને કિફાયતી સંભાળ કાનૂન 2010;
2. ઈન્ટર્નલ રેવન્યુ કોડ સેક્શન 501(r)(4)-(r)(6);
3. લંબાવેલી ચૂકવણીના વિકલ્પની નીતિ (F186); અને
4. વસૂલીની નીતિ (F185).

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

મુખ્ય વહીવટી અધિકારી દ્વારા અધિકૃત:

(ફાઈલ પર મૂળ સહી કરી)

એમ. બૂમ (M. Boom)

તારીખ

પ્રમુખ

મુખ્ય કાર્યકારી અધિકારી

હ્યુસ્ટન મેથડિસ્ટ (Houston Methodist)

પરિશિષ્ટ A

સરળ ભાષામાં સાર

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

જેમની કૌટુંબિક આવક ફેડરલ ગરીબી સ્તર (FPL)ના 200% અથવા તેનાથી ઓછા પર હોય તેવા દર્દીઓ મફત સેવાઓ મેળવવા માટે લાયક છે; અને જેમની કૌટુંબિક આવક FPLના 200% થી ઉપર હોય પરંતુ 400% થી વધારે ન હોય તેઓ દર્દીઓ રાહત દરે સેવાઓ મેળવવા માટે લાયક છે. ખાનગી વીમા અને મેડિકેર દ્વારા હ્યુસ્ટન મેથડિસ્ટ (Houston Methodist)ને ચૂકવવામાં આવે તેવી સરેરાશ રકમ કરતા રાહત દર વધારે ન હોવો જોઈએ. જેમાં કોઈપણ દર્દીની કપાતપાત્ર, સહ-ચૂકવણી, અને સહ-વીમા સહિત ના સ્વરૂપમાં ચૂકવણીનો સમાવેશ થાય છે.

સેવાઓ આપવામાં આવે તે પહેલાં તમે કટોકટીની અને તબીબી રીતે જરૂરી સેવાઓ માટે આગોતરી ચૂકવણીઓ અથવા ચૂકવણીની ગોઠવણો તમે કરો તે જરૂરી નથી. જોકે, જો તમને ડિસ્કાઉન્ટ સાથેની રકમ ચૂકવવાની જરૂર પડે અને તમે સેવાઓ પૂરી પાડવામાં આવે ત્યારબાદ તમે ડિસ્કાઉન્ટ સાથેની 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 હપ્તામાં ડિસ્કાઉન્ટ સાથેની રકમ ચૂકવી ન શકો તો હ્યુસ્ટન મેથડિસ્ટ (Houston Methodist) વ્યાજમુક્ત લંબાવેલી ચૂકવણીના વિકલ્પો આપે છે. ચૂકવાયા વિનાની રહેતી કોઈપણ ડિસ્કાઉન્ટ સાથેની રકમોના વધુ વસૂલીના પ્રયત્નો માટે ત્રાહિત વસૂલી એજંસીને કામ ફાળવવામાં આવશે. ત્રાહિત પક્ષની વસૂલીની પ્રવૃત્તિમાં વ્યક્તિગત લિએન, કાનૂની કાર્યવાહી અથવા ક્રેડિટ બ્યુરો સૂચનાનો સમાવેશ થશે નહીં.

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, હોસ્પિટલના પ્રવેશ અને નોંધણી વિસ્તારોમાં ઉપલબ્ધ છે, (લોકલ) 832-667-5900, (ટોલ ફ્રી) 877-493-3228 પર કેન્દ્રિય વ્યાપારી કાર્યાલય (Centralized Business Office)નો સંપર્ક કરીને મેળવી શકાય છે અને ટપાલ દ્વારા તે મંગાવી શકાય છે:

હ્યુસ્ટન મેથડિસ્ટ (Houston Methodist)
કેન્દ્રિય વ્યાપારી કાર્યાલય (Centralized Business Office)
Attn: નાણાકીય સહાયતા એકમ (Financial Assistance Unit)
701 એસ ફાય 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 832-667-5900 અથવા ટોલ-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 એકમ, ઉપર આપેલ સરનામું જુઓ, ને મેઈલ કરી દો અથવા નાણાકીય સહાય એકમનું ધ્યાન દોરી 832-667-5995 પર ફેક્સ કરી દો.

પરિશિષ્ટ B

બિલની સામાન્ય રકમનો નમૂનો (AGB) ગણત્રીનું કોષ્ટક

બિલની સામાન્ય રકમની ટકાવારીની વાર્ષિક ગણત્રી
હ્યુસ્ટન મેથડિસ્ટ હોસ્પિટલ (Houston Methodist Hospital)

માપનો સંબંધિત સમયગાળો: જાન્યુઆરી 1, 2015 – ડિસેમ્બર 31, 2015

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 હોસ્પિટલના કુલ ચાર્જ	\$
F	હોસ્પિટલની ચોક્કસ બિલની સામાન્ય રકમ (AGB)ની ટકાવારી: (D/E)	%

પ્રત્યેક હ્યુસ્ટન મેથડિસ્ટ (Houston Methodist) હોસ્પિટલ માટે હાલના AGBની યાદી માટે, કૃપા કરીને વિભાગ III A., a -d માં દર્શાવ્યા મુજબ નીચેનામાંથી કોઈ એક પગલું અનુસરો. આ માહિતી તમને વિના મૂલ્યે પ્રદાન કરવામાં આવશે.

પરિશિષ્ટ C

આ નીતિ દ્વારા આવરી લેવામાં/આવરી ન લેવામાં આવતા પ્રદાતાઓની યાદી

	આવરી લેવામાં આવેલા
સંગઠન/સમૂહ/પ્રોક્ટિસ	હા/ના
હ્યુસ્ટન મેથડિસ્ટ હોસ્પિટલ્સ Houston Methodist Hospital	હા
હ્યુસ્ટન મેથડિસ્ટ શુગર લેન્ડ હોસ્પિટલ Houston Methodist Sugar Land Hospital	હા
હ્યુસ્ટન મેથડિસ્ટ વિલોબ્રૂક હોસ્પિટલ Houston Methodist Willowbrook Hospital	હા
હ્યુસ્ટન મેથડિસ્ટ વેસ્ટ હોસ્પિટલ Houston Methodist West Hospital	હા
હ્યુસ્ટન મેથડિસ્ટ સાન જાસિન્ટો હોસ્પિટલ Houston Methodist San Jacinto Hospital	હા
હ્યુસ્ટન મેથડિસ્ટ સેન્ટ જોન હોસ્પિટલ Houston Methodist St. John Hospital	હા
હ્યુસ્ટન મેથડિસ્ટ સેન્ટ કેથેરિન હોસ્પિટલ Houston Methodist St. Catherine Hospital	હા
હ્યુસ્ટન મેથડિસ્ટ ઇમેજિંગ સેન્ટર: કેટી ફ્રીવે Houston Methodist Imaging Center: Katy Freeway	હા
હ્યુસ્ટન મેથડિસ્ટ ઇમેજિંગ સેન્ટર: કિર્બી Houston Methodist Imaging Center: Kirby	હા
હ્યુસ્ટન મેથડિસ્ટ ઇમરજન્સી કેન્દ્ર: સિંકો રાંચ Houston Methodist Emergency Center: Cinco Ranch	હા
હ્યુસ્ટન મેથડિસ્ટ ઇમરજન્સી કેન્દ્ર: સાઇપ્રેસ Houston Methodist Emergency Center: Cypress	હા
હ્યુસ્ટન મેથડિસ્ટ ઇમરજન્સી કેન્દ્ર: કિર્બી Houston Methodist Emergency Center: Kirby	હા
હ્યુસ્ટન મેથડિસ્ટ ઇમરજન્સી કેન્દ્ર: પીઅરલેન્ડ Houston Methodist Emergency Center: Pearland	હા
હ્યુસ્ટન મેથડિસ્ટ ઇમરજન્સી કેન્દ્ર: સીએના પ્લાન્ટેશન Houston Methodist Emergency Center: Sienna Plantation	હા
હ્યુસ્ટન મેથડિસ્ટ ઇમરજન્સી કેન્દ્ર: વોસ Houston Methodist Emergency Center: Voss	હા
હ્યુસ્ટન મેથડિસ્ટ પ્રાઇમરી કેર ગ્રુપ Houston Methodist Primary Care Group	ના
હ્યુસ્ટન મેથડિસ્ટ સ્પેશિયાલિટી ફિઝિશિયન ગ્રુપ Houston Methodist Specialty Physician Group	ના

નોન-હ્યુસ્ટન મેથડિસ્ટ ફિઝિશિયન સમૂહો (ખાનગી MDs) Non-Houston Methodist Physician Groups (Private MDs)	ના
એનેસ્થીઓલોજી: યુએસ એનેસ્થેસીયા પાર્ટનર્સ Anesthesiology: US Anesthesia Partners	ના
એનેસ્થીઓલોજી: બેલર Anesthesiology: Baylor	ના
એનેસ્થીઓલોજી: સ્પેસ સિટી એનેસ્થેસીયા Anesthesiology: Space City Anesthesia	ના
ઇમરજન્સી ફિઝિશિયન્સ: ઇમર્જીગ્રુપ ફિઝિશિયન એસોસિએટ્સ Emergency Physicians: EmergiGroup Physician Associates	ના
ઇમરજન્સી ફિઝિશિયન્સ: નેપચ્યુન ઇમરજન્સી સર્વિસિસ Emergency Physicians: Neptune Emergency Services	ના
ઇમરજન્સી ફિઝિશિયન્સ: ધ શુમાકર ગ્રુપ Emergency Physicians: The Schumacher Group	ના
ઇમરજન્સી ફિઝિશિયન્સ: કિર્બી ઇમરજન્સી ફિઝિશિયન્સ Emergency Physicians: Kirby Emergency Physicians	ના
હોસ્પિટાલીસ્ટ: આઇપીસી - ધ હોસ્પિટાલીસ્ટ કંપની પીએ Hospitalist: IPC - The Hospitalist Company PA	ના
હોસ્પિટાલીસ્ટ: નેપચ્યુન હોસ્પિટાલીસ્ટ સર્વિસિસ, ડીબીએ: ટ્રીટોન હોસ્પિટાલીસ્ટ Hospitalist: Neptune Hospitalist Services, dba: Triton Hospitalist	ના
હોસ્પિટાલીસ્ટ: ઓબી હોસ્પિટાલીસ્ટ ગ્રુપ Hospitalist: OB Hospitalist Group	ના
હોસ્પિટાલીસ્ટ: સાઉન્ડ હોસ્પિટાલીસ્ટ ગ્રુપ ઓફ ટેક્સાસ Hospitalist: Sound Hospitalist Group of Texas	ના
ઇમેજિંગ: એમએએસટોસ ઇમેજિંગ એસોસિએટ્સ Imaging: MASTOS Imaging Associates	ના
ન્યુબોર્ન્સ: ટેક્સાસ ચિલ્ડ્રન્સ ફિઝિશિયન સર્વિસિસ Newborns: Texas Children's Physician Services	ના
પેથોલોજી: કોસ્ટલ પેથોલોજી Pathology: Coastal Pathology	ના
પેથોલોજી: મેથડિસ્ટ પેથોલોજી એસોસિએટ્સ, પીએલએલસી Pathology: Methodist Pathology Associates, PLLC	ના
રેડિયોલોજી: બેટાઉન રેડિયોલોજી Radiology: Baytown Radiology	ના
રેડિયોલોજી: હ્યુસ્ટન રેડિયોલોજી એસોસિએટેડ Radiology: Houston Radiology Associated	ના

પરિશિષ્ટ D



નાણાકીય સહાયતા અરજી

સુખનામો: કૃપા કરીને નીચેની બધી જગ્યાઓ ભરો. જો કોઈ બહુલ લાગુ પડતી ન હોય તો કૃપા કરીને N/A લખો. તમારી હાલની સ્થિતિને લાગુ પડતી નીચેનાની કોલોકોપી જોડો: 1. YTD આવકની માહિતી દર્શાવતી પગારની ચોટી છેલ્લી રસીદ(સી); 2. બધા બીડાણો સહિત આવકવેસનું ચોટી છેલ્લું સિટનું; 3. સોશલ સિક્યોરિટીની તપાસ અથવા સિસ્ટમથી કાઢી પત્ર અથવા બેન્ક સ્ટેટમેન્ટ, જો કાચરેક્ટ ડિપોઝિટ હોય તો; 4. બેરોજગારી પુસ્તકાર પત્ર; 5. ફેરિસ હેલ્થ સિસ્ટમ (Maris Health System) નોલકાર્ડ. જો બેરોજગાર હોવ અથવા અવક અને/અથવા નિર્વહન્ય ખર્ચ માટે અન્યો પર આધારિત હોવ તો કૃપા કરીને સમર્થનનો પત્ર અને જો ટેક્સ સિટનમાં અસ્થિત તરીકે નોંધાયેલા હોવ તો ટેક્સ સિટનની નકલ જોડો. જો તમને કોઈ પુષ્ટો હોય અથવા આ અરજી ભરવામાં અધારણી સહાય જોઈતી હોય તો કૃપા કરીને 877-493-3228 પર સો-સુ સવારે 7 થી સાંજે 7, શનિવારે સવારે 8 થી બપોરે 12 સુધીમાં કેરિય વ્યાપાર ઓફિસ પર સંપર્ક કરો. કૃપા કરીને પૂર્ણ અરજી અને સહાયક દસ્તાવેજો કોઈપણ પેસન્ટ એક્સપ્રેસ ટીમ સમયે પાસ આપો અથવા 832-667-5995 પર ફેક્સ કરો અથવા સુસન મેથડિસ્ટ, કેરિય વ્યાપાર ઓફિસ, ખ્યાને નાણાકીય સહાય એકમ: 701, એસ ફાય સેડ; કેટી TX 77450 પર મોઈલ કરો.

દર્દીનું નામ (કૃપા કરીને પ્રિન્ટ કરો) _____ સોશલ સિક્યોરિટી નંબરના છેલ્લાં ચાર અંકો _____

પતિ કે પત્ની/અથવા કે પિતા/માતાનું નામ (કૃપા કરીને પ્રિન્ટ કરો) _____ સોશલ સિક્યોરિટી નંબર _____

ધરનું સરનામું _____

ફોન નંબર _____ જન્મ તારીખ _____ વૈવાહિક સ્થિતિ _____

વિનંતી કરેલી સેવા(ઓ): _____

ખાતા નંબર: _____ સેવા તારીખો: _____

ધરમાં રહેતા 18 વર્ષથી ઓછી ઉંમરના બાલકોની સંખ્યા: _____ આશ્રિતોના નામો _____

પ્રત્યક્ષપણે સંબંધિત _____

સાવક બાલકો _____

સંબંધિત ન હોય તે _____

વાલી _____

માસિક ખર્ચો	શરૂઆત: <input type="checkbox"/> ભાડું <input type="checkbox"/> માલિકી <input type="checkbox"/> ચુકવેલ માસિક ચુકવણી \$ _____	ઉપયોગિતાઓ: વીજળી \$ _____ પાણી \$ _____ ગેસ \$ _____	ઓટોમોબાઈલ્સ: <input type="checkbox"/> માલિકી/ફંડ <input type="checkbox"/> લીઝન્સ માસિક ચુકવણી \$ _____
-------------	---	--	--

દર્દી _____ પતિ કે પત્ની/અન્ય _____

નોકરીદાતા	નોકરીદાતા
<input type="checkbox"/> ફુલટાઈમ રોજગારી	<input type="checkbox"/> ફુલટાઈમ રોજગારી
<input type="checkbox"/> પાર્ટટાઈમ રોજગારી	<input type="checkbox"/> પાર્ટટાઈમ રોજગારી
<input type="checkbox"/> બેરોજગાર/નિવૃત્ત/અપંગ	<input type="checkbox"/> બેરોજગાર/નિવૃત્ત/અપંગ
<input type="checkbox"/> કામ પર પરત ફરવા અક્ષમ	<input type="checkbox"/> કામ પર પરત ફરવા અક્ષમ
<input type="checkbox"/> ગૃહિણી	<input type="checkbox"/> ગૃહિણી
ફુલ ક્રીક્રેડિટ આવક* \$ _____ /માસ (અરજી સાથે આવકનો પુરાવો મોકલો)	

* બધા વેતન, કામ અથવા સ્વ-રોજગાર, સરકારી મદદ, સોશલ સિક્યોરિટી, બેરોજગારીકામદારનું વગતર, નિવૃત્તિ, હડતાળના લાભો, નિર્વહનશ્યુ, બાળસહાયતા, લક્ષરી કાનવાણીઓ, પેન્શન, ડિવિડન્ડ, વ્યાજ, ભાડાની મિલકતની આવક અને આવકના અન્ય પરચુરણ સોતોનો સમાવેશ કરો.

બેન્ક ખાતા/અન્ય સંપત્તિઓ:

કરેટ એકાઉન્ટ	<input type="checkbox"/> હા <input type="checkbox"/> ના	ચાલુ ખાતું	\$ _____
બચત ખાતું	<input type="checkbox"/> હા <input type="checkbox"/> ના	બેલેન્સ	\$ _____
સ્ટોકબેન્ક વગેરે.	<input type="checkbox"/> હા <input type="checkbox"/> ના	ચાલુ ખાતું	\$ _____
વધારાની સંપત્તિ	<input type="checkbox"/> હા <input type="checkbox"/> ના	વર્ણવો	_____

કૃપા પ્રમાણિત કરો છું કે ઉપરોક્ત માહિતી મારી શ્રેષ્ઠ જાણકારી પ્રમાણે સાચી અને ચોક્કસ છે. એવું સમજવામાં આવે છે કે ઉપર વિનંતી કરેલી બધી માહિતી પૂરી પડવામાં નિષ્ફળ જવાથી આ કાર્યક્રમમાંથી મળનારી કોઈ પણ વધુ નાણાકીય સહાય માટે નેરવલ્યક ગ્યારાંટ સર્કુલું, જો લાગુ પડતું હોય તો, કૃપા કરીને મદદ માટે અરજી કરીશ, અલી મદદ મેળવવા માટે સીએમ કાર્યવાહી કરીશ અને મારી અરજીના પરિણામ અંગે સુસન મેથડિસ્ટ (મામા)ને જાણ કરીશ. કૃપા (અમે) સુસન મેથડિસ્ટ (મામા)ને મેં (અમે) આપેલા કોઈ પણ નિવેદન(ઓ)ની ખરાઈ કરવા માટે કોઈ પણ સોત માંથી માહિતી મેળવવા માટે સંમતિ આપીએ છીએ.

(દર્દી/અરજદારની સહી) _____ (તારીખ) _____

કૃપા કરીને આ બાજુ જ પૂરી કરો. Rev. 7/2016