

## Ascension St. Vincent (એસેન્શન સેન્ટ વિન્સેન્ટ)

### નાણાકીય સહાયતા નીતિ

10/01/2025

### નીતિ/સિદ્ધાંતો

આ ફકરાની નીચે સૂચિબદ્ધ સંસ્થાઓની (દરેક એક “સંસ્થા” છે) એ નીતિ છે કે સંસ્થાની સુવિધાઓ ખાતે કટોકટી અને અન્ય તબીબી જરૂરી સંભાળ પૂરી પાડવા માટે થઈને સામાજિક રીતે ન્યાયી કાર્યરીતિઓ સુનિશ્ચિત કરવી. આ નીતિ ખાસ કરીને એવા દર્દીઓ માટે નાણાકીય સહાયની પાત્રતાને સંબોધવા માટે રચાયેલ છે જેમને નાણાકીય સહાયની જરૂર છે અને સંસ્થા પાસેથી સંભાળ મેળવે છે. આ નીતિ Ascension St. Vincent (એસેન્શન સેન્ટ વિન્સેન્ટ)ની અંદર નીચેની દરેક સંસ્થાઓને લાગુ પડે છે:

*St. Vincent Seton Specialty Hospital, Inc. (સેન્ટ વિન્સેન્ટ સેટોન સ્પેશિયાલિટી હોસ્પિટલ, ઇન્ક.) જે Ascension St. Vincent Seton Long Term Care Hospital (એસેન્શન સેન્ટ વિન્સેન્ટ સેટોન લોંગ ટર્મ કેર હોસ્પિટલ) તરીકે વ્યવસાય કરે છે*

1. તમામ નાણાકીય સહાય વ્યક્તિગત માનવીય ગરિમા અને સાર્વજનિક કલ્યાણ માટેની અમારી પ્રતિબદ્ધતા અને આદરને, ગરીબીમાં રહેતા લોકો અને અન્ય નિર્બળ વ્યક્તિઓ પ્રત્યે અમને ખાસ ચિંતા અને દ્રઢતા, અને વિતરણમાં વાજબીપણા અને દેખરેખ રાખવાની કામગીરી પ્રત્યે અમારી પ્રતિબદ્ધતા પ્રતિબિંબિત કરે છે.
2. આ નીતિ સંસ્થા દ્વારા પૂરી પાડવામાં આવતી કામે લગાડેલી ચિકિત્સક સેવાઓ અને વર્તન સ્વાસ્થ્ય સહિત, તમામ કટોકટી અને અન્ય તબીબી જરૂરી સંભાળને લાગુ પડે છે. આ નીતિ કટોકટી અને અન્ય તબીબી જરૂરી સંભાળ ન હોય તેવી સંભાળ માટેના શુલ્ક પર લાગુ પડતી નથી.
3. નાણાકીય સહાય નીતિ દ્વારા આવરી લેવામાં આવેલા પ્રદાતાઓની સૂચિ સંસ્થાની સુવિધાઓમાં સંભાળ પૂરી પાડતા કોઈપણ પ્રદાતાઓની યાદી પૂરી પાડે છે જે સ્પષ્ટ કરે છે કે નાણાકીય સહાય નીતિ દ્વારા કોને આવરી લેવામાં આવ્યા છે અને કોને નથી આવરી લેવાયા.

### વ્યાખ્યાઓ

આ નીતિના હેતુઓ માટે, નીચેની વ્યાખ્યાઓ લાગુ પડે છે:

- “501(r)” એટલે આંતરિક મહેસૂલ સંહિતાની કલમ 501(r) અને તેના હેઠળ જાહેર કરાયેલા નિયમો.
- “સામાન્ય રીતે બિલ કરેલી રકમ” અથવા “AGB” નો અર્થ એ છે કે, કટોકટી અને અન્ય તબીબી રીતે જરૂરી સંભાળના સંદર્ભમાં, સામાન્ય રીતે એવી વ્યક્તિઓને બિલ કરવામાં આવે છે કે જેમની પાસે આવી સંભાળને આવરી લેતી વીમો છે.
- “સમુદાય” એટલે Ascension St. Vincent Seton Long Term Care Hospital નો પ્રાથમિક સેવા વિસ્તાર, જો કે તે મેરિયન કાઉન્ટી માટે વિશિષ્ટ નથી, જે મધ્ય ઇન્ડિયાનામાં છે. દર્દીને સંસ્થાના સમુદાયના સભ્ય તરીકે પણ ગણવામાં આવશે જો દર્દીને જરૂરી કટોકટી અને તબીબી રીતે જરૂરી સંભાળ અન્ય Ascension Health સુવિધામાં પ્રાપ્ત થતી કટોકટી અને તબીબી રીતે જરૂરી સંભાળની સાતત્યતા હોય જ્યાં દર્દી આવી કટોકટી અને તબીબી રીતે જરૂરી સંભાળ માટે નાણાકીય સહાય માટે લાયક બન્યા હોય.
- “ઇમરજન્સી કેર (કટોકટી સંભાળ)” નો અર્થ એ છે કે પૂરતી તીવ્રતાના તીવ્ર લક્ષણો (તીવ્ર પીડા સહિત) દ્વારા પોતાને પ્રગટ કરતી તબીબી સ્થિતિની સારવાર કરવાની સંભાળ, જેમ કે તાત્કાલિક તબીબી

સહાયની ગેરહાજરીના પરિણામે શારીરિક કાર્યમાં ગંભીર ક્ષતિ, કોઈપણ શારીરિક અંગ અથવા ભાગની ગંભીર નિષ્ક્રિયતા, અથવા વ્યક્તિના સ્વાસ્થ્યને ગંભીર જોખમમાં મૂકવું.

- “તબીબી રીતે જરૂરી સંભાળ” એટલે એવી સંભાળ કે જે (1) દર્દીની સ્થિતિના નિવારણ, નિદાન અથવા સારવાર માટે યોગ્ય અને સુસંગત અને આવશ્યક છે; (2) દર્દીની સ્થિતિ માટે સૌથી યોગ્ય પુરવઠો અથવા સેવાનું સ્તર જે સલામત રીતે પ્રદાન કરી શકાય છે; (3) મુખ્યત્વે દર્દી, દર્દીના પરિવાર, ચિકિત્સક અથવા સંભાળ લેનારની સુવિધા માટે પ્રદાન કરવામાં આવતું નથી; અને (4) નુકસાનને બદલે દર્દીના પક્ષે ફાયદામાં પરિણમવાની સંભાવના વધુ છે. ભવિષ્ય માટે સમયનિર્ધારણ કરેલ સંભાળ માટે “તબીબી જરૂરી સંભાળ”, સંભાળ અને સંભાળનો સમય, સંસ્થાના મુખ્ય તબીબી અધિકારી (અથવા નિયુક્ત) દ્વારા માન્ય હોવો અનિવાર્ય છે. તબીબી જરૂરી સંભાળનો નિર્ણય, દર્દીને તબીબી સંભાળ પૂરી પાડતા હોય તેવા કોઈ પરવાનાધારક પ્રદાતા દ્વારા અને સંસ્થાની વિવેકબુદ્ધિ મુજબ, દાખલ કરનાર ચિકિત્સક, સંદર્ભ કરનાર ચિકિત્સક, અને/અથવા મુખ્ય તબીબી અધિકારી અથવા અન્ય સમીક્ષા કરનાર ચિકિત્સક (ક્યા પ્રકારની સંભાળની ભલામણ કરવામાં આવે છે તેના ઉપર આધારિત) દ્વારા કરવામાં આવવો અનિવાર્ય છે. જો આ નીતિ દ્વારા આવરી લેવામાં આવેલા દર્દી દ્વારા વિનંતી કરવામાં આવેલી સંભાળ સમીક્ષા કરનાર ચિકિત્સક દ્વારા તબીબી રીતે જરૂરી ન હોવાનું નક્કી કરવામાં આવે તો, તે નિર્ધારણની પણ પુષ્ટિ દાખલ કરનાર અથવા સંદર્ભ આપનાર ચિકિત્સક દ્વારા થવી આવશ્યક છે.
- “સંસ્થા” એટલે *St. Vincent Seton Specialty Hospital, Inc.* જે *Ascension St. Vincent Seton Long Term Care Hospital* તરીકે વ્યવસાય કરે છે.
- “દર્દી” એટલે તે વ્યક્તિઓ કે જેઓ સંસ્થામાં કટોકટી અને અન્ય તબીબી રીતે જરૂરી સંભાળ મેળવે છે અને તે વ્યક્તિ જે દર્દીની સંભાળ માટે આર્થિક રીતે જવાબદાર છે.

## પૂરી પાડવામાં આવેલ નાણાકીય સહાય

આ વિભાગમાં વર્ણવવામાં આવેલ આર્થિક સહાયતા સમાજમાં રહેતા દર્દીઓ સુધી મર્યાદિત છે:

1. આ નાણાકીય સહાય નીતિની અન્ય જોગવાઈઓને આધીન, ફેડરલ ગરીબી સ્તરની આવક (“FPL”) ની 250% કરતા ઓછી અથવા સમાન આવક ધરાવતા દર્દીઓ, સેવાઓ માટેના ચાર્જના તે ભાગ પર 100% ચેરિટી કેર માટે પાત્ર બનશે. જે દર્દી ઇન્શ્યોર દ્વારા ચુકવણી બાદ જવાબદાર છે, જો કોઈ હોય તો, જો આવા દર્દીએ અનુમાનિત સ્કોરિંગ (જે નીચે આપેલા ફકરા 5માં વર્ણવેલ છે) મુજબ પાત્ર હોવાનું નક્કી કર્યું છે અથવા 240મી તારીખે અથવા તે પહેલાં નાણાકીય સહાય અરજી (“અરજી”) સબમિટ કરે છે દર્દીના પ્રથમ ડિસ્ચાર્જ બિલ પછી અને અરજીને સંસ્થા દ્વારા મંજૂરી આપવામાં આવે છે. જો દર્દી, દર્દીના પ્રથમ ડિસ્ચાર્જ બિલ પછી 240મા દિવસ પછી અરજી સબમિટ કરે છે, તો દર્દી 100% સુધી નાણાકીય સહાય માટે પાત્ર બનશે, પરંતુ પછી આ શ્રેણીમાં દર્દીને ઉપલબ્ધ નાણાકીય સહાયની રકમ દર્દીના ખાતા પર કરવામાં આવેલી કોઈપણ ચુકવણીને ધ્યાનમાં લીધા પછી દર્દીના વણચૂકવેલ બેલેન્સ સુધી મર્યાદિત છે. આ વર્ગની આર્થિક સહાય માટે પાત્ર દર્દીને ગણતરી કરેલ AGB ચાર્જ કરતાં વધુ લેવામાં આવશે નહીં.
2. આ નાણાકીય સહાય નીતિની અન્ય જોગવાઈઓને આધીન, FPL ના 250% થી વધુ પરંતુ FPL ના 400% થી વધુ ન હોય તેવા દર્દીઓને, જો દર્દી દર્દીના પ્રથમ ડિસ્ચાર્જ બિલ પછી 240મા દિવસે અથવા તે પહેલાં અરજી સબમિટ કરે છે અને સંસ્થા દ્વારા અરજી મંજૂર કરવામાં આવે છે, તો વીમા કંપની દ્વારા ચુકવણી કર્યા પછી, દર્દી જવાબદાર હોય તેવી પ્રદાન કરેલી સેવાઓ માટેના ચાર્જના તે ભાગ પર સ્લાઇડિંગ સ્કેલ ડિસ્કાઉન્ટ પ્રાપ્ત થશે. દર્દી સ્લાઇડિંગ સ્કેલ છૂટ આર્થિક સહાય માટે પાત્ર બનશે જો દર્દી દર્દીના પ્રથમ સાવ બિલ 240 દિવસ પછી અરજી રજૂ કરે છે, પરંતુ તે પછી આ વર્ગ દર્દીને ઉપલબ્ધ નાણાકીય સહાયની રકમ દર્દીના ખાતા પર કરેલી કોઈપણ ચુકવણીનો હિસાબ કરીને

દર્દીના ચૂકવેલા બાકી રકમ સુધી મર્યાદિત છે. આ વર્ગની આર્થિક સહાય માટે પાત્ર દર્દીને ગણતરી કરેલ AGB ચાર્જ કરતાં વધુ લેવામાં આવશે નહીં. સ્લાઇડિંગ સ્કેલ ડિસ્કાઉન્ટ નીચે મુજબ છે:

251% FPL (એફપીએલ) અને 300% FPL (એફપીએલ) વચ્ચેના દર્દીઓને 90% સહાય મળશે  
301% FPL અને 350% FPL વચ્ચેના દર્દીઓને 80% સહાય મળશે  
351% FPL અને 400% FPL વચ્ચેના દર્દીઓને 75% સહાય મળશે

3. આ નાણાકીય સહાય નીતિની અન્ય જોગવાઈઓને આધીન, FPLના 400%થી વધુ આવક ધરાવતા દર્દી દર્દીના કુલ તબીબી દેવાના આધારે સંસ્થા તરફથી સેવાઓ માટે દર્દીના શુલ્કમાં થોડી છૂટ માટે “મીન્સ ટેસ્ટ” હેઠળ નાણાકીય સહાય માટે પાત્ર હોઈ શકે છે. જો દર્દી પાસે વધુ પડતું કુલ તબીબી દેવું હોય, જેમાં કટોકટી અને અન્ય તબીબી રીતે જરૂરી સંભાળ માટે Ascension અને અન્ય કોઈપણ આરોગ્ય સંભાળ પ્રદાતાનું તબીબી દેવું શામેલ છે, જે આવા દર્દીના ધરની કુલ આવક બરાબર અથવા તેનાથી વધુ હોય તો મીન્સ ટેસ્ટ અનુસાર નાણાકીય સહાય માટે પાત્ર રહેશે. મીન્સ ટેસ્ટ અનુસાર પૂરી પાડવામાં આવતી નાણાકીય સહાયનું સ્તર ઉપરોક્ત ફકરા 2 હેઠળ FPLના 400% ની આવક ધરાવતા દર્દીને આપવામાં આવે છે, જો આવા દર્દી દર્દીના પ્રથમ ડિસ્ચાર્જ બિલ પછીના 240 મા દિવસે અથવા તે પહેલાં અરજી સબમિટ કરે છે અને અરજી સંસ્થા દ્વારા મંજૂર કરવામાં આવે છે. જો આવા દર્દી દર્દીના પ્રથમ ડિસ્ચાર્જ બિલ પછીના 240 મા દિવસ પછી અરજી સબમિટ કરે તો દર્દી મીન્સ ટેસ્ટ ડિસ્કાઉન્ટ નાણાકીય સહાય માટે પાત્ર બનશે, પરંતુ તે પછી આ કેટેગરીમાં દર્દીને ઉપલબ્ધ નાણાકીય સહાયની રકમ દર્દીના ખાતામાં કરવામાં આવેલી કોઈપણ ચુકવણીને ધ્યાનમાં લીધા પછી દર્દીના અવેતન બેલેન્સ સુધી મર્યાદિત છે. નાણાકીય સહાયની આ શ્રેણી માટે લાયક દર્દી પાસેથી ગણતરી કરેલા AGB ચાર્જ કરતાં વધુ ચાર્જ લેવામાં આવશે નહીં.
4. ઉપરોક્ત ફકરા 1 થી 3 માં વર્ણવેલ નાણાકીય સહાય માટે દર્દી પાત્ર ન હોઈ શકે, જો તે દર્દી પાસે “એસેટ ટેસ્ટ” (“સંપત્તિ કસોટી”) અનુસાર ચૂકવણી કરવા માટે પૂરતી સંપત્તિ હોવાનું માનવામાં આવે. એસેટ ટેસ્ટમાં FAP એપ્લિકેશનમાં માપવામાં આવેલી અસ્કયામતોની શ્રેણીઓના આધારે દર્દીની ચૂકવણી કરવાની ક્ષમતાનું નોંધપાત્ર મૂલ્યાંકન શામેલ છે. આવી અસ્કયામતો ધરાવતા દર્દી જે આવા દર્દીની FPL રકમના 250% થી વધુ હોય તે નાણાકીય સહાય માટે પાત્ર ન પણ હોઈ શકે.
5. નાણાકીય સહાય માટેની પાત્રતા આવક ચક્રના કોઈપણ તબક્કે નક્કી કરી શકાય છે અને દર્દીના પ્રથમ ડિસ્ચાર્જ બિલ પછીના પ્રથમ 240 દિવસમાં પૂરતું વણચૂકવેલ બેલેન્સ ધરાવતા દર્દી માટે અનુમાનિત સ્કોરિંગનો ઉપયોગ શામેલ હોઈ શકે છે જેથી દર્દીની નાણાકીય સહાય અરજી (“FAP અરજી”) પૂર્ણ કરવામાં નિષ્ફળતા હોવા છતાં 100% ચેરિટી કેર માટે પાત્રતા નક્કી કરી શકાય. જો દર્દીને સંપૂર્ણ FAP અરજી દાખલ કર્યા વિના અને માત્ર સંભવનીય સ્કોરિંગ દ્વારા 100% ચેરિટી સંભાળ આપવામાં આવે તો દર્દીના ખાતામાં કરેલી કોઈપણ ચુકવણીને ધ્યાનમાં લીધા પછી દર્દીના નહી ચૂકવાયેલા બેલેન્સ પુરતી જ મર્યાદિત છે. સંભવનીય સ્કોરિંગ પર આધારિત પાત્રતાનો નિર્ણય ફક્ત તે કાળજીના ઘટના પર લાગુ પડે છે જેના માટે સંભવનીય સ્કોરિંગ હાથ ધરવામાં આવે છે.
6. સંસ્થાને “નેટવર્ક બહારની” ગણતા હોય એવા અમુક વીમા પ્લાનમાં ભાગ લેતા દર્દી માટે સંસ્થા દર્દીના વીમાની માહિતી અને અન્ય સંબંધિત હકીકતો અને સંજોગોની સમીક્ષાને આધારે દર્દીને અન્યથા ઉપલબ્ધ હોય તેવી નાણાકીય સહાય ઘટાડી શકે અથવા તે નકારી શકે.
7. દર્દી ઇનકારની સૂચના પ્રાપ્ત થયાના ચૌદ (14) કેલેન્ડર દિવસની અંદર સંસ્થાને વધારાની માહિતી પૂરી પાડીને નાણાકીય સહાય માટેની પાત્રતાના કોઈપણ ઇનકારની અપીલ કરી શકે છે. આખરી

નિર્ણય માટે બધી અપીલોની સંસ્થા દ્વારા સમીક્ષા કરવામાં આવશે. જો અંતિમ નિર્ણય નાણાકીય સહાયના અગાઉના ઇનકારની પુષ્ટિ કરે છે, તો દર્દીને લેખિત અધિસૂચના મોકલવામાં આવશે. દર્દીઓ અને પરિવારો માટે નાણાકીય સહાયતા માટેની પાત્રતા અંગેના સંસ્થાના નિર્ણયો સામે અપીલ કરવાની પ્રક્રિયા નીચે મુજબ છે:

- બધી અપીલો આ સરનામે ટપાલ દ્વારા લેખિતમાં સબમિટ કરવાની જરૂર પડશે:  
Ascension St. Vincent, Vice President of Revenue Cycle, PO Box 713441,  
Chicago, IL 60677-4341.
- સંસ્થાની નાણાકીય સહાય અપીલ સમિતિ દ્વારા તમામ અપીલો પર વિચારણા કરવામાં આવશે, અને સમિતિના નિર્ણયો જેણે અપીલ દાખલ કરી હોય તેવા દર્દી અથવા કુટુંબને લેખિતમાં મોકલવામાં આવશે.

### આર્થિક સહાયતા માટે લાયક ન હોય એવા દર્દીઓ માટે અન્ય સહાયતા

ઉપર વર્ણવ્યા પ્રમાણે જે દર્દીઓ નાણાકીય સહાય માટે પાત્ર ન હોય તો પણ તેઓ સંસ્થા દ્વારા આપવામાં આવતી અન્ય પ્રકારની સહાયતા માટે પાત્ર હોઈ શકે છે. સંપૂર્ણતાના હિતમાં, આવી અન્ય પ્રકારની સહાયની યાદી અહીં આપવામાં આવી છે, તેમ છતાં તે જરૂરિયાત-આધારિત નથી અને 501(r) ને આધિન ભલે ન હોય પણ સંસ્થા દ્વારા સેવા આપતા સમુદાયની સુવિધા માટે અહીં તેને સમાવવામાં આવી છે.

- વીમા આરક્ષણ રહિત દર્દીઓ કે જે નાણાકીય સહાય માટે યોગ્યતા ધરાવતા નથી તેમને સંસ્થાના સૌથી મહત્તમ ચૂકવણી કરનાર વ્યક્તિને પૂરા પાડવામાં આવતા ડિસ્કાઉન્ટના આધારે ડિસ્કાઉન્ટ પૂરું પાડવામાં આવશે. સૌથી વધુ ચૂકવણી કરનાર વ્યક્તિ જથ્થા અથવા દર્દીની કુલ આવક દ્વારા માપવામાં આવતી સંસ્થાની વસ્તીના ઓછામાં ઓછા 3% હિસ્સા માટે જવાબદાર હોવો જોઈએ. જો ચૂકવણી કરનાર એક વ્યક્તિ જથ્થાના આ લઘુત્તમ સ્તર માટે જવાબદાર ન બની શકે તો એકથી વધુ ચૂકવણીકારના કરારની સરેરાશ લેવી જોઈએ જેથી સરેરાશ કાઢવા માટે જેનો ઉપયોગ થાય છે તે ચૂકવણીની શરતો આપેલા વર્ષ માટે સંસ્થાના વ્યાપારના જથ્થાના ઓછામાં ઓછા 3% હિસ્સા માટે જવાબદાર હોય.
- વીમા વગરના અને વીમાકૃત દર્દીઓ કે જેઓ નાણાકીય સહાય માટે પાત્ર નથી, તેઓ ત્વરિત ચૂકવણી ડિસ્કાઉન્ટ પ્રાપ્ત કરી શકે છે. ત્વરિત ચૂકવણી ડિસ્કાઉન્ટ તરત જ અગાઉના ફકરામાં વર્ણવેલ વીમારહિત ડિસ્કાઉન્ટ ઉપરાંત ઓફર કરી શકાય છે.

### નાણાકીય સહાય માટે પાત્ર દર્દીઓના ચાર્જિસ અંગેની મર્યાદાઓ

નાણાકીય સહાય માટે પાત્ર દર્દીઓ પાસેથી કટોકટી અને અન્ય તબીબી રીતે જરૂરી સંભાળ માટે વ્યક્તિગત રીતે AGB કરતાં વધુ ચાર્જ લેવામાં આવશે નહીં અને તે અન્ય તમામ તબીબી સંભાળ માટે કુલ ચાર્જ કરતાં વધુ નહીં હોય. સંસ્થા “લુક-બેક” પદ્ધતિનો ઉપયોગ કરીને એક અથવા વધુ AGB ટકાવારીની ગણતરી કરે છે અને તેમાં Medicare (મેડિકેર) ફી-ફોર-સર્વિસ અને તમામ ખાનગી આરોગ્ય વીમા કંપનીઓ શામેલ છે જે સંસ્થાને દાવા ચૂકવે છે, જે બધા 501(r) અનુસાર છે. AGB ગણતરી વર્ણન અને ટકાવારી(ઓ) ની મફત નકલ સંસ્થાની વેબસાઇટ પર અથવા કોઈપણ દર્દી નોંધણી વિભાગની મુલાકાત લઈને અથવા અમારા ગ્રાહક સેવા વિભાગને કોલ કરીને મેળવી શકાય છે.

### નાણાકીય સહાય અને અન્ય સહાય માટે અરજી કરવી

દર્દી અનુમાનિત સ્કોરિંગ પાત્રતા દ્વારા અથવા પૂર્ણ FAP એપ્લિકેશન સબમિટ કરીને નાણાકીય સહાય માટે અરજી કરીને નાણાકીય સહાય માટે લાયક બની શકે છે. FAP એપ્લિકેશન અને FAP એપ્લિકેશન સૂચનાઓ

સંસ્થાની વેબસાઇટ પર અથવા કોઈ પણ દર્દી નોંધણી વિભાગની મુલાકાત લઈને અથવા અમારા ગ્રાહક સેવા વિભાગને કોલ કરીને મેઇલ દ્વારા ઉપલબ્ધ છે. સંસ્થાને Medicaid (મેડિકેડ) અથવા અન્ય જાહેર સહાય કાર્યક્રમો માટે અરજી કરવા માટે નાણાકીય સલાહકાર સાથે કામ કરવાની જરૂર પડશે, જેના માટે દર્દીને નાણાકીય સહાય માટે લાયક બનવા માટે સંભવિત પાત્ર માનવામાં આવે છે (સિવાય કે જ્યાં પાત્ર હોય અને અનુમાનિત સ્કોરિંગ દ્વારા મંજૂર કરવામાં આવે છે). જો દર્દી FAP અરજી પર અથવા અનુમાનિત સ્કોરિંગ પાત્રતા પ્રક્રિયાના સંદર્ભમાં ખોટી માહિતી પ્રદાન કરે છે, જો દર્દી વીમાની રકમ અથવા પૂરી પાડવામાં આવતી સંભાળ માટે ચૂકવણી કરવા માટે બંધાયેલી વીમા કંપની દ્વારા સીધી ચૂકવણી કરવાનો અધિકાર સોંપવાનો ઇનકાર કરે છે, અથવા જો દર્દી Medicaid (મેડિકેડ) અથવા અન્ય જાહેર સહાય કાર્યક્રમો માટે અરજી કરવા માટે નાણાકીય સલાહકાર સાથે કામ કરવાનો ઇનકાર કરે છે જેના માટે દર્દી નાણાકીય સહાય માટે લાયક બનવા માટે સંભવિત રીતે લાયક માનવામાં આવે છે (સિવાય કે જ્યાં પાત્ર અને અનુમાનિત સ્કોરિંગ દ્વારા મંજૂર કરવામાં આવે) તો દર્દીને નાણાકીય સહાયનો ઇનકાર કરી શકાય છે. સંસ્થા દર્દીની સંભાળની વર્તમાન ઘટના માટેની પાત્રતા અંગે નિર્ણય લેવા માટે કોઈપણ પાત્રતા નિર્ધારણની તારીખ કરતાં છ મહિના કરતા ઓછા સમય પહેલાં પૂર્ણ થયેલ FAP અરજીને ધ્યાનમાં લઈ શકે છે. સંસ્થા કોઈપણ પાત્રતા નિર્ધારણની તારીખના છ મહિનાથી વધુ સમય પહેલાં પૂર્ણ થયેલી FAP અરજીને ધ્યાનમાં લેશે નહીં.

### બિલિંગ અને વસૂલીઓ

ચૂકવણી કરવામાં ન આવે તેવા કિસ્સામાં સંસ્થા કરી શકે તેવી કાર્યવાહીઓનું વર્ણન અલગ બિલિંગ અને વસૂલાત નીતિમાં કરવામાં આવ્યું છે. બિલિંગ અને વસૂલાત નીતિની મફત નકલ સંસ્થાની વેબસાઇટ પર અથવા કોઈપણ દર્દી નોંધણી વિભાગની મુલાકાત લઈને અથવા અમારા ગ્રાહક સેવા વિભાગને કોલ કરીને મેઇલ દ્વારા મેળવી શકાય છે.

### અર્થઘટન

આ પોલિસીનો હેતુ, તમામ લાગુ પડતી કાર્યવાહીઓ સાથે મળીને, 501(r) ની પૂર્તતા કરવાનો છે અને જ્યાં સ્પષ્ટપણે નિર્દિષ્ટ કર્યું હોય તે સિવાય તેના અનુસાર અર્થઘટન કરવામાં આવશે અને લાગુ કરવામાં આવશે.

Ascension St. Vincent Seton Long Term Care Hospital (એસેન્શન સેન્ટ વિન્સેન્ટ સેટન લોંગ ટર્મ કેર હોસ્પિટલ)

નાણાકીય સહાય નીતિ દ્વારા આવરી લેવામાં આવેલા પ્રદાતાઓની યાદી

10/01/2025

નીચેની સૂચિ સ્પષ્ટ કરે છે કે હોસ્પિટલ સુવિધામાં વિતરિત કટોકટી અને અન્ય તબીબી રીતે જરૂરી સંભાળના કયા પ્રદાતાઓને નાણાકીય સહાય નીતિ (FAP) દ્વારા આવરી લેવામાં આવે છે. કૃપા કરીને નોંધ કરો કે કોઈ પણ સંભાળ કે જે કટોકટી ન હોય અને અન્ય તબીબી રીતે જરૂરી સંભાળ કોઈ પણ પ્રદાતાઓ માટે FAP દ્વારા આવરી લેવામાં આવતી નથી.

FAP દ્વારા આવરાયેલા પ્રદાતાઓ

FAP દ્વારા ન આવરાયેલા પ્રદાતાઓ

St. Vincent Medical Group (સેન્ટ વિન્સેન્ટ મેડિકલ ગ્રુપ)ના તમામ ચિકિત્સકો	Eman Abdelghani (ઇમાન અબ્દેલગની) એમડી
બધા St. Vincent (સેન્ટ વિન્સેન્ટ) દ્વારા નિયુક્ત ચિકિત્સકો	Omosalewa Adenikinju (ઓમોસાલેવા એડેનિકિન્જુ) એમડી
Christopher Belcher (ક્રિસ્ટોફર બેલ્ચર) એમડી	Edgardo Agrait-Bertran (એડગાર્ડો એગ્રેટ-બર્ટ્રાન) એમડી
Francisco Delgado (ફ્રાન્સિસ્કો ડેલગાડો) એમડી	Khurshaid Alam (ખુર્શૈદ આલમ) એમડી
Tracey Ikerd (ટ્રેસી આઇકર્ડ) એમડી	Abeer Alqaisi (અબીર અલકૈસી) એમડી
	Caryn Anderson (કેરિન એન્ડરસન) એમડી
	Palam Annamalai (પાલમ અન્નામલાઈ) એમડી
	Dev Arwikar (દેવ અરવિકર) એમડી
	Joseph Babu (જોસેફ બાબુ) એમડી
	Chandrashekar Batchu (ચંદ્રશેખર બચ્ચુ) એમડી
	Christopher Belcher (ક્રિસ્ટોફર બેલ્ચર) એમડી
	Joshua Berg (જોશુઆ બર્ગ) એમડી
	Anthony Betbadal (એન્થોની બેટબાદલ) એમડી
	Ruemu Birhiray (રુએમુ બિરહિરે) એમડી
	Mark Bittman (માર્ક બિટમેન) એમડી
	Megan Bock (મેગન બોક) એમડી
	Jeffrey Bong (જેફ્રી બોંગ) DO
	Chandra Brahmachari (ચંદ્ર બ્રહ્મચારી) એમડી
	Margaret Brengle (માર્ગારેટ બ્રેન્ગલ) એમડી
	Adam Brazus (એડમ બ્રાઝસ) એમડી
	Eliot Budnick (એલિયટ બુડનિક) DO
	Angela Carbone (એન્જેલા કાર્બોન) એમડી
	Pamela Caslowitz (પામેલા કાસ્લોવિટ્ઝ) એમડી
	Harigovinda Reddy Challa (હરિગોવિંદા રેડ્ડી ચલ્લા) એમડી
	Dion Chavis (ડીયોન ચાવિસ) એમડી
	Lea Chhiba (લી છિબા) DO

	Byron Christie (બાયરોન ક્રિસ્ટી) એમડી
	Shakeel Choudry (શકીલ ચૌધરી) એમડી
	Audrey Chun (ઔડ્રે ચુન) એમડી
	Francisco Contreras (ફ્રાન્સિસ્કો કોન્ટ્રેરાસ) એમડી
	Saumyadip Dasgupta (સૌમ્યાદીપ દાસગુપ્તા) એમડી
	Samuel Dawn (સેમ્યુઅલ ડોન) એમડી
	Daniel DeVincent (ડેનિયલ ડેવિન્સેન્ટ) એમડી
	Ajit Dhakal (અજિત ધાકલ) એમડી
	Gregory Dikos (ગ્રેગરી ડિકોસ) એમડી
	Jack Drew (જેક ડ્રૂ) એમડી
	Scott Drummond, JR (સ્કોટ ડ્રમન્ડ, જુનિયર) DO
	Paul Dugdale (પોલ ડુગડેલ) DO
	David Duncan (ડેવિડ ડંકન) એમડી
	Oleh Dzera (ઓલેહ ડઝેરા) એમડી
	Victoria Edmond-Davis (વિક્ટોરિયા એડમન્ડ-ડેવિસ) એમડી
	Alan Engel (એલન એન્જેલ) એમડી
	Tadesse Eshetu (તાડેસે એશેતુ) એમડી
	Scott Farnham (સ્કોટ ફર્નહામ) એમડી
	Adam Finkelstein (એડમ ફિન્કેલસ્ટેઇન) એમડી
	Thomas Fischer (થોમસ ફિશર) એમડી
	Philip Fors (ફિલિપ ફોરીસ) એમડી
	Lee Friedman (લી ફ્રાઇડમેન) એમડી
	Andrew Gallo (એન્ડ્રુ ગેલો) DO
	Matthew Gentry (મેથ્યુ જેન્ટ્રી) એમડી
	Mekasha Getachew (મેકાશા ગેટાચ્યુ) એમડી
	Stanley Givens (સ્ટેનલી ગિવન્સ) એમડી
	Stephanie Gleason (સ્ટેફની ગ્લેસન) DO
	Christopher Gouner (ક્રિસ્ટોફર ગૌનર) એમડી
	Anne Greist (એન ગ્રીસ્ટ) એમડી
	Moazzam Habib (મોઆઝઝમ હબીબ) એમડી
	Flora Hammond (ફ્લોરા હેમન્ડ) એમડી
	Syed Hassan (સૈયદ હસન) એમડી
	David Hedrick (ડેવિડ હેડ્રિક) એમડી
	Christopher Henley (ક્રિસ્ટોફર હેનલી) એમડી
	Craig Herrman (ક્રેગ હર્મન) એમડી
	Jeffrey Hilburn (જેફરી હિલબર્ન) એમડી
	Scott Hittinger (સ્કોટ હિટિન્જર) એમડી
	Tod Huntley (ટોડ હન્ટલી) એમડી
	Anthony Illing (એન્થોની ઇલિંગ) એમડી
	Richard Isaacson (રિચાર્ડ આઇઝેકસન) DPM

	John Isch (જ્હોન ઇશ) એમડી
	Ravi Jhaveri (રવિ ઝવેરી) એમડી
	Douglas Kaderabek (ડગ્લાસ કાડેરાબેક) એમડી
	Mariam Kappil (મરિયમ કપ્પિલ) એમડી
	Chad Kelman (ચાડ કેલમેન) એમડી
	Stephen Kelminson (સ્ટીફન કેલ્મિન્સન) એમડી
	Benjamin Knepper (બેન્જામિન નેપર) એમડી
	Katherine Kobza (કેથરિન કોબ્ઝા) એમડી
	Prem Konakondla (પ્રેમ કોનાકોન્ડલા) એમડી
	Dhimiter Kondili (ધીમિતર કોન્ડિલી) એમડી
	Edward Krowiak (એડવર્ડ ક્રોવિક) એમડી
	Dhananjay Kulkarni (ધનંજય કુલકર્ણી) એમડી
	Carlo Lazzaro (કાર્લો લાઝારો) એમડી
	Christopher Leagre (ક્રિસ્ટોફર લેગ્રે) એમડી
	Charles Lerner (ચાર્લ્સ લર્નર) એમડી
	Magdalena Lewandowska (મેગડાલેના લેવાન્ડોવસ્કા) એમડી
	Travis Lutz (ટ્રેવિસ લુટ્ઝ) એમડી
	Kristen Maatman (ક્રિસ્ટેન માટમેન) એમડી
	Mark Mahan (માર્ક મહાન) એમડી
	Karla Marquez (કાર્લા માર્ક્વેઝ) એમડી
	Viney Mathavan (વિની માથવન) એમડી
	Judith Merchant (જુડિથ મર્ચન્ટ) એમડી
	Farukh Mian (ફારુખ મિયાન) એમડી
	Lyree Mikhail (લિરી મિખાઇલ) એમડી
	Sarah Mizuguchi (સારાહ મિઝુગુચી) એમડી
	Kuimil Mohan (કુઇમિલ મોહન) એમડી
	Robert Morrison III (રોબર્ટ મોરિસન III) એમડી
	Kelly Mortell (કેલી મોર્ટેલ) એમડી
	Brian Mulherin (બ્રાયન મુલ્હેરિન) એમડી
	Ezequiel Munoz Gonzalez (એઝેકિવેએલ મુનોઝ ગોન્ઝાલેઝ)
	Amir Naderi (આમિર નાદેરી) એમડી
	Charles Nakar (ચાર્લ્સ નાકર) એમડી
	Leyla Nasehi (લૈલા નાસેહી) એમડી
	Kenneth Ney (કેનેથ નેય) એમડી
	Julio Noriega (જુલિયો નોરીગા) એમડી
	Mayumi Oka (મયુમી ઓકા) એમડી
	Melvin Omodon (મેલ્વિન ઓમોડોન) એમડી
	James Pastrnak (જેમ્સ પાસ્ટ્રનાક) એમડી
	Akash Patel (આકાશ પટેલ) એમડી
	Brandon Pearce (બ્રાન્ડન પિયર્સ) DO

	Jennifer Pearson (જેનિફર પિયર્સન) એમડી
	Robert Peiss (રોબર્ટ પેઇસ) એમડી
	Thanh-Phuong Pham (થાન્હ-ફુઓંગ ફામ) એમડી
	Vincent Picascio (વિન્સેન્ટ પિકાસિયો) એમડી
	Brett Pieper (બ્રેટ પાઇપર) એમડી
	James Pike (જેમ્સ પાઇક) ડીઓ
	Michael Plaza (માઇકલ પ્લાઝા) એમડી
	Sara Plett (સારા પ્લેટ) એમડી
	Angeli Rampersad (એન્જેલી રામપ્રસાદ) એમડી
	David Ratzman (ડેવિડ રેટ્ઝમેન) એમડી
	Naraharisetty Rau (નરહરિસેટ્ટી રાઉ) એમડી
	Allan Reier (એલન રેયર) એમડી
	Gregory Reveal (ગ્રેગરી રિવીલ) એમડી
	Marcelo Ribeiro (માર્સેલો રિબેરો) એમડી
	Keith Ridel (કીથ રિડેલ) એમડી
	Peter Rigas (પીટર રિગાસ) DO
	Joshua Ring (જોશુઆ રિંગ) એમડી
	Andrew Rivard (એન્ડ્રુ રિવર્ડ) એમડી
	Lane Roland (લેન રોલેન્ડ) એમડી
	Michael Rolan (માઇકલ રોલેન) એમડી
	Omar Salman (ઓમર સલમાન) એમડી
	Hayden Salts (હેડન સોલ્ટ્સ) એમડી
	Jonathan Saxe (જોનાથન સક્સે) એમડી
	John Schlueter (જોહન શ્લુએટર) એમડી
	Debra Schneider (ડેબ્રા સ્નાઇડર) એમડી
	Daniel Schramm (ડેનિયલ શ્રેમ) એમડી
	Daniel Sheps (ડેનિયલ શેપ્સ) DO
	Craig Shouse (ક્રેગ હાઉસ) DPM
	Rachel Seltman (રશેલ સેલ્ટમેન) એમડી
	Michael Sermersheim (માઇકલ સર્મરશેઇમ) એમડી
	Amy Shapiro (એમી શાપિરો) એમડી
	Anwer Sheikh (અનવર શેખ) એમડી
	Heeseop Shin (હીસિઓપ શિન) એમડી
	Craig Shouse (ક્રેગ હાઉસ) DPM
	Jeremy Simon (જેરેમી સિમોન) એમડી
	Mukul Singal (મુકુલ સિંગલ) એમડી
	Anjali Singh (અંજલિ સિંહ) એમડી
	Jan Slapnicka (જાન સ્લેપનિકા) DDS
	Gavin Slethaug (ગેવિન સ્લેથૌગ) એમડી
	James Sluss (જેમ્સ સ્લસ) એમડી

	Matthew Spousta (મેથ્યુ સ્પોસ્ટા) DO
	Joseph Steele (જોસેફ સ્ટીલ) એમડી
	Angela Stevens (એન્જેલા સ્ટીવન્સ) એમડી
	Larry Stover (લેરી સ્ટોવર) એમડી
	Ammar Taha (અમ્માર તાહા) એમડી
	Sean Takeuchi (સીન ટેકુચી) એમડી
	Sweta Tandra (શ્વેતા તાન્દ્રા) એમડી
	Chad Tewell (ચાડ ટેવેલ) એમડી
	Shrey Thawait (શ્રેય થાવૈત) એમડી
	Thomas Tigges (થોમસ ટિગ્સ) એમડી
	Joseph Tortorich (જોસેફ ટોર્ટોરિચ) ડીઓ
	Thomas Trancik (થોમસ ટ્રેન્સિક) એમડી
	Janet Turkle (જેનેટ ટર્કલ) એમડી
	Laura Tyrrell (લૌરા ટાયરેલ) એમડી
	David Valenzuela (ડેવિડ વેલેન્ઝુએલા) એમડી
	Ashwin Vasudevamurthy (અશ્વિન વાસુદેવમૂર્તિ) એમડી
	Shambhavi Venkataraman (શાંભવી વેંકટરામન) એમડી
	Robert Vogt (રોબર્ટ વોગટ) એમડી
	Lori Wells (લોરી વેલ્સ) એમડી
	Joseph Whelan (જોસેફ વ્હેલન) એમડી
	Christopher Wickman (ક્રિસ્ટોફર વિકમેન) એમડી
	Brian Wiegel (બ્રાયન વીગલ) એમડી
	Madison Wulfeck (મેડિસન વુલ્ફેક) એમડી
	Mohamad Yousef (મોહમ્મદ યુસુફ) એમડી
	William Zinn (વિલિયમ ઝિન) એમડી