

## ASCENSION SETON (એસેન્શન સેટોન)

### નાણાકીય સહાયતા સંબંધી નીતિ

01 જુલાઈ, 2025

#### નીતિ/સિદ્ધાંતો

આ ફંડરની નીચે યાદીબદ્ધ સંસ્થાઓની (દરેક એક “સંસ્થા” છે) એ નીતિ છે કે સંસ્થાની સુવિધાઓ ખાતે આપાતકાલીન અને અન્ય તબીબી જરૂરી સંભાળ પૂરી પાડવા માટે થઈને સામાજિક રીતે ન્યાયી કાર્યરતિઓ 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 પ્રાપ્ત કરે છે. આ નીતિ Ascension Seton (એસેન્શન સેટોન)ની અંદરની નીચેની દરેક સંસ્થાઓને લાગુ પડે છે:

- Dell Children’s Medical Center of Central Texas (સેન્ટ્રલ ટેક્સાસનું ડેલ ચિલ્ડ્રન્સ મેડિકલ સેન્ટર)
- Ascension Seton Medical Center Austin (એસેન્શન સેટોન મેડિકલ સેન્ટર ઓસ્ટિન)
- Ascension Seton Hays (એસેન્શન સેટોન હેઝ)
- Ascension Seton Williamson (એસેન્શન સેટોન વિલિયમસન)
- Ascension Seton Northwest (એસેન્શન સેટોન નોર્થવેસ્ટ)
- Ascension Seton Southwest (એસેન્શન સેટોન સાઉથવેસ્ટ)
- Ascension Seton Edgar B. Davis (એસેન્શન સેટોન એડગર બી ડેવિસ)
- Ascension Seton Highland Lakes (એસેન્શન સેટોન હાઇલેન્ડ લેક્સ)
- Ascension Seton Smithville (એસેન્શન સેટોન સ્મિથવિલે)
- Dell Seton Medical Center at The University of Texas (ટેક્સાસ યુનિવર્સિટી ખાતે ડેલ સેટોન મેડિકલ સેન્ટર)
- Cedar Park Regional Medical Center (સીડર પાર્ક રિજનલ મેડિકલ સેન્ટર)

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 પ્રતિબદ્ધતાને પ્રતિબિંબિત કરે છે.
2. આ નીતિ સંસ્થા દ્વારા પ્રદાન કરવામાં આવતી નિયુક્ત ચિકિત્સકની સેવાઓ અને વર્તન સ્વાસ્થ્ય સહિત, તમામ આપાતકાલીન અને અન્ય તબીબી જરૂરી સંભાળને લાગુ પડે છે. આ નીતિ આપાતકાલીન 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 “એજીબી” નો અર્થ થાય છે, આપાતકાલીન અને અન્ય તબીબી રીતે જરૂરી સંભાળના સંદર્ભમાં, સામાન્ય રીતે ઇન્શ્યોરન્સ ધરાવતી વ્યક્તિઓને બિલ કરવામાં આવતી રકમ આવી કાળજીને આવરે છે.

- “સમુદાય” એટલે ભૌગોલિક વિસ્તારો, કાઉન્ટીઓ દ્વારા જૂથ, Ascension Seton (એસેન્શન સેટોન) Central Texas (સેન્ટ્રલ ટેક્સાસ)માં આયોજન માટે ઉપયોગ કરે છે: 1.) સેન્ટ્રલ - Travis County (ટ્રેવિસ કાઉન્ટીઝ), 2.) દક્ષિણ - Hays and Caldwell Counties (હેઝ અને કાલ્ડવેલ કાઉન્ટીઝ), 3.) ઉત્તર - Williamson County (વિલિયમસન કાઉન્ટી), 4.) પશ્ચિમ - Burnet (બર્નેટ), Blanco (બ્લેન્કો) અને Llano Counties (લાનો કાઉન્ટીઝ), અને 5.) પૂર્વ - Bastrop (બેસ્ટ્રોપ), ફેયેટ (Fayette), Gonzales (ગોન્ઝાલેસ) અને Lee Counties (લી કાઉન્ટીઝ), અને San Saba County (સાન સબા કાઉન્ટી). 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.
- “આપાતકાલીન સંભાળ” એટલે મજૂર અથવા એટલી તીવ્રતાની તબીબી સ્થિતિ કે તાત્કાલિક તબીબી સહાયની ગેરહાજરીના પરિણામે દર્દી (અથવા અજાત બાળક) ના સ્વાસ્થ્યને ગંભીર જોખમમાં પરિણમવાની વાજબી અપેક્ષા રાખી શકાય છે, શારીરિક કાર્યમાં ગંભીર ક્ષતિ, અથવા શરીરના કોઈપણ અંગ અથવા ભાગની ગંભીર નિષ્ક્રિયતા.
- “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 સલામતીપૂર્વક પ્રદાન કરી શકાય છે; (3) મુખ્યત્વે દર્દી, દર્દીના પરિવાર, ચિકિત્સક અથવા સંભાળ લેનારની સુવિધા માટે પ્રદાન કરવામાં આવતું નથી; અને (4) નુકસાનને બદલે દર્દીના ફાયદામાં પરિણમવાની સંભાવના વધુ રહેલી હોય છે. ભવિષ્ય માટે સમયનિર્ધારણ કરેલ સંભાળ માટે “તબીબી જરૂરી સંભાળ”, સંભાળ અને સંભાળનો સમય, સંસ્થાના મુખ્ય તબીબી અધિકારી (અથવા નિયુક્ત) દ્વારા માન્ય હોવો આવશ્યક 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 આવશ્યક છે. આ નીતિ હેઠળ આવરી લેવામાં આવેલા દર્દી દ્વારા વિનંતી કરાયેલ સંભાળ તબીબી રીતે જરૂરી ન હોવાનું કિઝિશિયન દ્વારા નિર્ધારિત કરવામાં આવે તેવી સ્થિતિમાં દાખલ કરતા કે ભલામણ કરતા ચિકિત્સક દ્વારા તેની પુષ્ટિ કરવામાં આવે તે જરૂરી છે.
- “ઓર્ગેનાઈઝેશન” એટલે Ascension Seton (એસેન્શન સેટોન) જેમાં સામેલ છે:
  - Dell Children’s Medical Center of Central Texas (સેન્ટ્રલ ટેક્સાસનું ડેલ ચિલ્ડ્રન્સ મેડિકલ સેન્ટર)
  - Ascension Seton Medical Center Austin (એસેન્શન સેટોન મેડિકલ સેન્ટર ઓસ્ટિન)
  - Ascension Seton Hays (એસેન્શન સેટોન હેઝ)
  - Ascension Seton Williamson (એસેન્શન સેટન વિલિયમસન)
  - Ascension Seton Northwest (એસેન્શન સેટોન નોર્થવેસ્ટ)
  - Ascension Seton Southwest (એસેન્શન સેટોન સાઉથવેસ્ટ)
  - Ascension Seton Edgar B. Davis (એસેન્શન સેટન એડગર બી ડેવિસ)
  - Ascension Seton Highland Lakes (એસેન્શન સેટોન હાઇલેન્ડ લેક્સ)
  - Ascension Seton Smithville (એસેન્શન સેટોન સ્મિથવિલે)
  - University of Texas (ટેક્સાસ યુનિવર્સિટી) ખાતે Dell Seton Medical Center (ડેલ સેટન મેડિકલ સેન્ટર)
  - Cedar Park Regional Medical Center (સીડર પાર્ક રિજનલ મેડિકલ સેન્ટર)
- “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.

## પ્રદાન કરવામાં આવેલી 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 ઇન્ચ્યોરર 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 શુલ્ક 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. જો દર્દી પોતાની પ્રથમ બિલની તારીખથી 240મા દિવસ પછી અરજી કરે છે, તો તે સ્લાઇડિંગ સ્કેલ ડિસ્કાઉન્ટ હેઠળ આર્થિક સહાય માટે પાત્ર રહેશે; પરંતુ આ વર્ગમાં આપવામાં આવતી સહાયની રકમ દર્દીએ અગાઉ કરીેલી કોઈપણ ચુકવણીને ગણતરીમાં લઈને બાકી રહેલી રકમ સુધી મર્યાદિત રહેશે. આ વર્ગની આર્થિક સહાય માટે પાત્ર દર્દીને ગણતરી કરેલ AGB શુલ્ક કરતાં વધુ લેવામાં આવશે નહીં. ઘટતા સ્કેલનું ડિસ્કાઉન્ટ નીચે પ્રમાણે છે:

251% ટકા FPL (એફપીએલ) અને 300 ટકા FPL (એફપીએલ) વચ્ચેના દર્દીઓને 95 ટકા સહાય મળશે  
301% ટકા FPL (એફપીએલ) અને 350% FPL (એફપીએલ) વચ્ચેના દર્દીઓને 90 ટકા સહાય મળશે  
351% FPL (એફપીએલ) અને 400% FPL (એફપીએલ) વચ્ચેના દર્દીઓને 85% સહાય મળશે

3. આ આર્થિક સહાય નીતિની અન્ય જોગવાઈઓના આધીન, FPLના 400% કરતાં વધુ આવક ધરાવતા દર્દી “મીન્સ ટેસ્ટ” ના આધારે, દર્દીના કુલ તબીબી દેવા અનુસાર, સંસ્થાની સેવાઓ માટેના શુલ્ક પર કેટલીક છૂટરૂપ આર્થિક સહાય માટે પાત્ર બની 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 FPL (એફપીએલ)ના 400% ની આવક ધરાવતા દર્દીને આપવામાં આવે છે, જો આવા દર્દી દર્દીના પ્રથમ ડિસ્ચાર્જ બિલ પછીના 240મા દિવસે અથવા તે પહેલાં અરજી સબમિટ કરે છે અને અરજી સંસ્થા દ્વારા મંજૂર કરવામાં આવે છે. જો દર્દી, દર્દીના પ્રથમ સાવ બિલ પછી 240મા દિવસ પછી અરજી રજૂ કરે છે, તો પછી દર્દી પરીક્ષણની છૂટની આર્થિક સહાય માટે પાત્ર બનશે, પરંતુ તે પછી આ વર્ગમાં દર્દીને ઉપલબ્ધ નાણાકીય સહાયની રકમ દર્દીના એકાઉન્ટ પરની કોઈપણ ચુકવણીને એકાઉન્ટમાં લીધા પછી માત્ર દર્દીની ચૂકવેલી બાકી રકમ સુધી મર્યાદિત છે. એક દર્દી

નાણાકીય સહાયની આ શ્રેણી માટે પાત્ર ગણતરી કરેલા AGB (એજીબી) શુલ્ક કરતાં વધુ ચાર્જ લેવામાં આવશે નહીં.

4. જો દર્દીને “સંપત્તિ કસોટી” પ્રમાણે ચુકવણી કરવા માટે પૂરતી સંપત્તિ હોવાનું માનવામાં આવે છે, તો ઉપરના ફકરા 1 થી 3 માં વર્ણવેલ આર્થિક સહાય માટે દર્દી પાત્ર બની શકતા નથી. અસ્ક્યામત કસોટીમાં એ FAP (એફએપી) અરજીમાં અપેક્ષિત સંપત્તિઓની વર્ગોના આધારે દર્દીની ચુકવણી કરવાની ક્ષમતાનું મુખ્ય આકારણી સામેલ છે. આવી સંપત્તિઓ ધરાવતો દર્દી જે આવા દર્દીની FPL રકમના 250% કરતાં વધુ હોય તે આર્થિક સહાય માટે પાત્ર રહેશે નહીં.
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 સબમિટ કર્યા વિના અને માત્ર સંભવનીય સ્કોરિંગ દ્વારા 100% સંભાવતી સંભાળ આપવામાં આવે તો દર્દીના એકાઉન્ટમાં કરેલી કોઈપણ ચુકવણીને ધ્યાનમાં લીધા પછી દર્દીના નહી ચૂકવાયેલા બેલેન્સ પુરતી જ મર્યાદિત છે. સંભવનીય સ્કોરિંગ પર આધારિત પાત્રતાનો નિર્ણય ફક્ત તે કાળજીની 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 ઇન્શ્યોરન્સની માહિતી અને અન્ય સંબંધિત હકીકતો અને સંજોગોની સમીક્ષાને આધારે દર્દીને અન્યથા ઉપલબ્ધ હોય તેવી નાણાકીય સહાય ઘટાડી શકે અથવા તે નકારી શકે.
7. જે દર્દીઓ નાણાકીય સહાય માટે પાત્ર છે તેમને સેવાઓ માટે \$30 સુધીની નજીવી ફ્લેટ ફી વસૂલવામાં આવી શકે છે. નજીવી ફ્લેટ ફી સેવાઓ માટે AGB (એજીબી) શુલ્કથી વધુ રહેશે નહીં.
8. દર્દી નાણાકીય સહાયતા માટેની પાત્રતાની નામંજૂરી સામે નામંજૂરીની સૂચના પ્રાપ્ત થયાના કામકાજના ચૌદ (14) દિવસની અંદર સંસ્થાને વધારાની માહિતી પ્રદાન કરીને અપીલ કરી શકે છે. આખરી નિર્ણય માટે તમામ 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 સહાય માટેની પાત્રતા અંગેના સંસ્થાના નિર્ણયો સામે અપીલ કરવા માટેની પ્રક્રિયા નીચે મુજબ છે:
  - a. દર્દીઓ અને પરિવારો Patient Financial Services (પેશન્ટ ફાઇનાન્સિયલ સર્વિસીસ) વિભાગને મેઇલ દ્વારા લેખિત અપીલ પત્ર સબમિટ કરી શકે છે. અપીલ પત્રમાં નાણાકીય માહિતી શામેલ હોવી જોઈએ, જે દર્દીની મૂળ નાણાકીય સહાય અરજીમાં ધ્યાનમાં લેવામાં આવતી નથી, જે સંભાવતી સંભાળ માટે દર્દીની પાત્રતા પર પુનર્વિચારણા કરવા માટે મહત્વપૂર્ણ છે. લેખિત અપીલ પત્ર ઉપરાંત, દર્દીઓ અને પરિવારોએ અપીલ પત્રમાં સમાવિષ્ટ પુનર્વિચારણા માહિતીના દસ્તાવેજો સામેલ કરવા આવશ્યક છે. યોગ્ય દસ્તાવેજો વિના, યોગ્ય દસ્તાવેજો પ્રાપ્ત ન થાય ત્યાં સુધી અપીલ સંબંધી વિચારણામાં વિલંબ થઈ શકે છે. અપીલ પત્ર અને સહાયક દસ્તાવેજો Patient Financial Services (પેશન્ટ ફાઇનાન્સિયલ સર્વિસીસ)ને P.O. Box 204301 Dallas TX, 75320-4301 પર મેઇલ કરવા આવશ્યક છે.
  - b. 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 મેળવવા માટે પાત્ર ન હોય એવા દર્દીઓ માટે અન્ય સહાયતા

ઉપર વર્ણવ્યા પ્રમાણે જે દર્દીઓ નાણાકીય સહાય માટે પાત્ર ન હોય તો પણ તેઓ સંસ્થા દ્વારા ઓફર કરવામાં 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.

1. વીમા આરક્ષણ રહિત દર્દીઓ કે જે નાણાકીય સહાય માટે યોગ્યતા ધરાવતા નથી તેમને સંસ્થાના સૌથી મહત્તમ ચુકવણી કરનાર વ્યક્તિને પૂરા પાડવામાં આવતા ડિસ્કાઉન્ટના આધારે ડિસ્કાઉન્ટ પ્રદાન કરવામાં આવશે. સૌથી વધુ ચુકવણી કરનાર વ્યક્તિ જથ્થા અથવા દર્દીની કુલ આવક દ્વારા માપવામાં આવતી સંસ્થાની વસ્તીના ઓછામાં ઓછા 3% હિસ્સા માટે જવાબદાર હોવો જોઈએ. જો ચુકવણી કરનાર એક વ્યક્તિ જથ્થાના આ લઘુત્તમ સ્તર માટે જવાબદાર ન બની શકે તો એકથી વધુ ચુકવણીકારના કરારની સરેરાશ લેવી જોઈએ જેથી સરેરાશ કાઢવા માટે જેનો ઉપયોગ થાય છે તે ચુકવણીની શરતો આપેલા વર્ષ માટે સંસ્થાના વ્યાપારના જથ્થાના ઓછામાં ઓછા 3% હિસ્સા માટે જવાબદાર હોય.
2. ઇન્શ્યોરન્સનું આરક્ષણ ન ધરાવતા વ્યક્તિઓ અને વીમાનું આરક્ષણ ધરાવતા વ્યક્તિઓ દર્દીઓ કે જેઓ આર્થિક સહાય માટે પાત્ર નથી, તેમને તાત્કાલિક પગારની છૂટ મળી શકે છે. ત્વરિત ચુકવણી ડિસ્કાઉન્ટ તરત જ અગાઉના ફકરામાં વર્ણવેલ વીમારહિત ડિસ્કાઉન્ટ ઉપરાંત ઓફર કરી શકાય છે.

## નાણાકીય સહાય માટે પાત્ર દર્દીઓના ચાર્જિસ અંગેની મર્યાદાઓ

આર્થિક સહાયતા માટે લાયક હોય એવા દર્દીઓને આપાતકાલીન અને અન્ય તબીબી રીતે જરૂરી સંભાળ માટે વ્યક્તિગત રીતે AGB (એજીબી) કરતાં વધુ શુલ્ક લેવામાં આવશે નહિ અને અન્ય તમામ તબીબી સંભાળ માટે કુલ ચાર્જ કરતાં વધારે ચાર્જ લેવામાં આવશે નહીં. એવી સંસ્થાઓ કે જે 501(r) અનુસાર, “લુક-બેક” પદ્ધતિનો ઉપયોગ કરીને એક અથવા વધુ AGB ટકાવારીઓની ગણતરી કરે છે અને Medicare ફી-ફોર-સર્વિસ અને તમામ ખાનગી આરોગ્ય વીમા કંપનીઓ કે જેઓ સંસ્થાને દાવાની ચુકવણી કરે છે. AGB (એજીબી) ગણતરી વર્ણન અને ટકાની મફત નકલ સંસ્થાની વેબસાઇટ પર અથવા કોઈપણ પ્રવેશ ક્ષેત્રમાં વિનંતી દ્વારા મેળવી શકાય છે. દર્દીઓ દર્દીના મેઇલિંગ સરનામા પર નકલ મોકલવાની વિનંતી કરવા માટે 800-749-7624 પર દર્દી નાણાકીય સેવાઓને કોલ કરીને મેઇલ દ્વારા AGB (એજીબી) ગણતરી અને ટકાવારીની મફત નકલની વિનંતી પણ કરી શકે છે.

## નાણાકીય સહાય અને અન્ય સહાય મેળવવા માટે અરજી કરવી

દર્દી અનુમાનિત સ્કોરિંગ યોગ્યતા દ્વારા કે આર્થિક સહાયતા માટે પૂર્ણ FAP (એફએપી) અરજી સબમિટ કરીને લાયક થઈ શકે છે. FAP (એફએપી) અરજી અને FAP (એફએપી) અરજી સંબંધી સૂચનાઓ સંસ્થાની વેબસાઇટ પર અથવા સેવા સમયે વિનંતી દ્વારા ઉપલબ્ધ છે. જો દર્દી સેવાના દિવસ પછી નાણાકીય સહાય માટે અરજી કરવાની ઇચ્છા ધરાવે છે, તો દર્દી FAP (એફએપી) અરજી અને FAP (એફએપી) અરજી સંબંધી સૂચનાઓને એક્સેસ કરી શકે છે અને Ascension Seton (એસેન્શન સેટોન)ની વેબસાઇટ પરથી સીધી પ્રિન્ટ કરી શકે છે. દર્દીઓ મેઇલ દ્વારા FAP (એફએપી) અરજી અને એફએપી અરજી સૂચનાઓની નકલની વિનંતી પણ કરી શકે છે. મેઇલ દ્વારા દસ્તાવેજોની નકલની વિનંતી કરવા માટે, દર્દીઓ Patient Financial Services (પેશન્ટ ફાઇનાન્સિયલ સર્વિસીસ) વિભાગને 800-749-7624 પર કોલ કરવો જોઈએ. ઉપરોક્ત દરેક સુલભ સ્થળોમાં, એફએપી અરજી અને FAP (એફએપી) અરજી સૂચનાઓ અંગ્રેજી, સ્પેનિશ, ચાઇનીઝ, વિયેટનામીઝ, કોરિયન અને અરબીમાં ઉપલબ્ધ છે. સંસ્થા કરશે

Medicaid (મેડિકેઇડ) અથવા અન્ય જાહેર સહાય કાર્યક્રમો માટે અરજી કરવા માટે નાણાકીય સલાહકાર સાથે કામ કરવાની જરૂર છે, જેના માટે દર્દીને નાણાકીય સહાય માટે લાયક બનવા માટે સંભવિત પાત્ર માનવામાં આવે છે (સિવાય કે જ્યાં પાત્ર અને અનુમાનિત સ્કોરિંગ દ્વારા મંજૂરી). જો દર્દી FAP (એફએપી) અરજી પર અથવા જો પ્રિમ્યુટિવ સ્કોરિંગ પાત્રતા પ્રક્રિયાના સંબંધમાં ખોટી માહિતી પ્રદાન કરે છે, તો દર્દીને નાણાકીય સહાય નકારી શકાય છે, જો દર્દી ઇન્શ્યોરન્સની રકમ અથવા અધિકાર સોંપવાનો ઇનકાર કરે છે વીમા કંપની દ્વારા સીધી ચુકવણી કરવામાં આવે છે જે પૂરી પાડવામાં આવતી સંભાળ માટે ચુકવણી કરવાની ફરજ પડી શકે છે, અથવા જો દર્દી Medicaid (મેડિકેઇડ) અથવા અન્ય જાહેર સહાય કાર્યક્રમો માટે અરજી કરવા માટે નાણાકીય સલાહકાર સાથે કામ કરવાનો ઇનકાર કરે છે, જેના માટે દર્દી સંભવિત રીતે લાયક માનવામાં આવે છે નાણાકીય સહાય માટે લાયક બનવાનો ઓર્ડર (જ્યાં અનુમતિત્મક સ્કોરિંગ દ્વારા લાયક અને માન્યતા સિવાય). 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 નિર્ધારિત તારીખ કરતાં છ મહિના પહેલાં પૂર્ણ થયેલ FAP અરજીને ધ્યાનમાં લેશે નહીં.

### બિલિંગ અને વસૂલીઓ

ચુકવણી કરવામાં ન આવે તેવા કિસ્સામાં સંસ્થા કરી શકે તેવી કાર્યવાહીઓનું વર્ણન અલગ બિલિંગ અને વસૂલાત સંબંધી નીતિમાં કરવામાં આવ્યું છે. બિલિંગ અને કલેક્શન્સ સંબંધી નીતિની મફત નકલ સંસ્થાની વેબસાઇટ પર અથવા સેવા સમયે વિનંતી દ્વારા મેળવી શકાય છે. દર્દીઓ મેઇલ દ્વારા બિલિંગ અને કલેક્શન્સ સંબંધી નીતિની મફત નકલની વિનંતી પણ કરી શકે છે. મેઇલ દ્વારા દસ્તાવેજની નકલ માટેની વિનંતી કરવા માટે, દર્દીઓએ દર્દી નાણાકીય સેવાઓ વિભાગને 800-749-7624 પર સંપર્ક કરવો જોઈએ.

### અર્થઘટન

આ નીતિનો હેતુ તમામ લાગુ પડતી જોગવાઈઓ સાથે મળીને 501(r) ની આવશ્યકતાઓ પૂર્ણ કરવાનો છે અને જ્યાં સ્પષ્ટ રીતે અન્યથા નિર્દિષ્ટ ન હોય ત્યાં તેના અનુરૂપ અર્થઘટન તથા અમલીકરણ કરવામાં આવશે.