WE ARE Valley
MEDICAL CENTER & CLINICS

ਪ੍ਰਸ਼ਾਸਨਿਕ ਨੀਤੀਆਂ ਅਤੇ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆਵਾਂ

ਵਿੱਤੀ ਸਹਾਇਤਾ

ਨੀਤੀ

ਇਸ ਵਿੱਤੀ ਸਹਾਇਤਾ ਨੀਤੀ ਦਾ ਉਦੇਸ਼ ਇਹ ਯਕੀਨੀ ਬਣਾਉਣਾ ਹੈ ਕਿ ਸਾਡੇ ਉਹ ਮਰੀਜ਼ ਜੋ ਫੇਡਰਲ ਗਰੀਬੀ ਦੇ ਪੱਧਰ 'ਤੇ ਜਾਂ ਉਸ ਦੇ ਨੇੜੇ ਹਨ, ਉਹਨਾਂ ਨੂੰ ਹਸਪਤਾਲ-ਆਧਾਰਿਤ ਡਾਕਟਰੀ ਸੇਵਾਵਾਂ ਅਤੇ/ਜਾਂ ਗੈਰ-ਹਸਪਤਾਲ-ਆਧਾਰਿਤ ਡਾਕਟਰੀ ਸੇਵਾਵਾਂ ਉਸ ਲਾਗਤ 'ਤੇ ਮਿਲਣ ਜੋ ਉਹਨਾਂ ਦੀ ਭੁਗਤਾਨ ਕਰਨ ਦੀ ਸਮਰੱਥਾ 'ਤੇ ਅਧਾਰਤ ਹੋਵੇ, ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਮੁਫਤ ਇਲਾਜ ਵੀ ਸ਼ਾਮਲ ਹੈ। ਬੀਮੇ (Medicare, Medicaid, Apple Health, Children's Health Insurance Program ਆਦਿ) ਦੇ ਬਾਵਜੂਦ, Valley Medical Center & Clinics ਵਿੱਤੀ ਸਹਾਇਤਾ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਦੇ ਸਮੇਂ ਭੇਦਭਾਵ ਨਹੀਂ ਕਰਦਾ। ਵਿੱਤੀ ਸਹਾਇਤਾ Chapter 246-453 WAC ਅਤੇ Chapter 70.170 RCW ਦੇ ਅਨੁਸਾਰ ਉਮਰ, ਨਸਲ, ਰੰਗ, ਧਰਮ, ਲਿੰਗ, ਜਿਨਸੀ ਰੁਝਾਨ, ਜਾਂ ਰਾਸ਼ਟਰੀ ਮੂਲ ਦੀ ਪਰਵਾਹ ਕੀਤੇ ਬਿਨਾਂ ਸਾਰੇ ਯੋਗ ਵਿਅਕਤੀਆਂ ਨੂੰ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕੀਤੀ ਜਾਵੇਗੀ।

ਨੀਤੀ ਉਪਲਬਧਤਾ

ਇੱਕ ਨੋਟਿਸ ਰਾਹੀਂ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਨੂੰ ਸੂਚਿਤ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਕਿ Valley Medical Center & Clinics ਵਿੱਤੀ ਸਹਾਇਤਾ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਨੋਟਿਸ ਹਸਪਤਾਲ ਦੇ ਮੁੱਖ ਖੇਤਰਾਂ ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਦਾਖਲਾ (Admitting), ਵਿੱਤੀ ਸਲਾਹ, ਐਮਰਜੈਂਸੀ ਵਿਭਾਗ ਅਤੇ ਆਊਟਪੇਸ਼ੈਂਟ ਰਜਿਸਟ੍ਰੇਸ਼ਨ ਵਿੱਚ ਲਗਾਏ ਗਏ ਹਨ ਤਾਂ ਜੋ ਲੋਕਾਂ ਨੂੰ ਵਿੱਤੀ ਸਹਾਇਤਾ ਨੀਤੀ ਬਾਰੇ ਸੂਚਿਤ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕੇ।

ਵਿੱਤੀ ਸਹਾਇਤਾ ਲਈ ਯੋਗਤਾ ਲਈ ਇਹ ਲੋੜੀਂਦਾ ਹੈ ਕਿ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਨੂੰ ਵਿੱਤੀ ਸਹਾਇਤਾ ਨੀਤੀ ਵਿੱਚ ਦੱਸੀਆਂ ਸਾਰੀਆਂ ਲੋੜਾਂ ਅਤੇ ਉਮੀਦਾਂ ਨੂੰ ਪੂਰਾ ਕਰਨਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਵਿੱਤੀ ਸਹਾਇਤਾ ਨੀਤੀ, ਇਸਦਾ ਸਰਲ ਭਾਸ਼ਾ ਵਿੱਚ ਸਾਰ, ਅਰਜ਼ੀ ਫਾਰਮ, ਅਤੇ ਵਿੱਤੀ ਸਹਾਇਤਾ ਲਈ ਬਿਲਿੰਗ ਤੇ ਕੁਲੈਕਸ਼ਨ ਨੀਤੀ ਕਿਸੇ ਵੀ ਭਾਸ਼ਾ ਵਿੱਚ ਉਪਲਬਧ ਹਨ ਜੋ ਸਬੰਧਤ ਹਸਪਤਾਲ ਦੇ ਸੇਵਾ ਖੇਤਰ ਦੀ ਆਬਾਦੀ ਦੇ ਪੰਜ ਪ੍ਰਤੀਸ਼ਤ ਜਾਂ 1,000 ਵਿਅਕਤੀਆਂ ਦੁਆਰਾ ਬੋਲੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ, ਦੋਵਾਂ ਵਿੱਚੋਂ ਜੋ ਵੀ ਘੱਟ ਹੋਵੇ। ਇਸ ਤੋਂ ਇਲਾਵਾ, ਹੋਰ ਗੈਰ-ਅੰਗਰੇਜ਼ੀ ਬੋਲਣ ਵਾਲੇ ਜਾਂ ਸੀਮਤ-ਅੰਗਰੇਜ਼ੀ ਬੋਲਣ ਵਾਲੇ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਲਈ ਜਾਂ ਉਹਨਾਂ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਲਈ, ਜੋ ਲਿਖਤੀ ਅਰਜ਼ੀ ਸਮੱਗਰੀ ਨੂੰ ਪੜ੍ਹ ਜਾਂ ਸਮਝ ਨਹੀਂ ਸਕਦੇ, ਦੁਭਾਸ਼ੀਆ ਸੇਵਾਵਾਂ ਉਪਲਬਧ ਕਰਵਾਈਆਂ ਜਾਣਗੀਆਂ। ਕਾਪੀਆਂ Valley Medical Center & Clinics ਦੀਆਂ ਵੈੱਬਸਾਈਟਾਂ 'ਤੇ ਅਤੇ ਬੇਨਤੀ ਕੀਤੇ ਜਾਣ 'ਤੇ ਮੁਫਤ ਉਪਲਬਧ ਹਨ।

ਪਰਿਭਾਸ਼ਾਵਾਂ

ਵਿੱਤੀ ਸਹਾਇਤਾ: ਜਦੋਂ ਤੀਜੀ ਧਿਰ ਦੀ ਕਵਰੇਜ, ਜੇ ਕੋਈ ਹੋਵੇ, ਖਤਮ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਤਾਂ ਗਰੀਬ ਵਿਅਕਤੀਆਂ ਨੂੰ ਡਾਕਟਰੀ ਤੌਰ 'ਤੇ ਜ਼ਰੂਰੀ ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ, ਉਸ ਹੱਦ ਤੱਕ ਜਿਸ ਹੱਦ ਤੱਕ ਉਹ ਵਿਅਕਤੀ ਇਸ ਨੀਤੀ ਵਿੱਚ ਦਿੱਤੇ ਮਾਪਦੰਡਾਂ ਦੇ ਆਧਾਰ 'ਤੇ ਦੇਖਭਾਲ ਲਈ ਜਾਂ ਤੀਜੀ-ਧਿਰ ਦੇ ਭੁਗਤਾਨਕਰਤਾ ਦੁਆਰਾ ਲੋੜੀਂਦੀਆਂ ਕਟੌਤੀਆਂ ਜਾਂ ਸਹਿ-ਬੀਮਾ ਰਾਸ਼ੀ ਦਾ ਭੁਗਤਾਨ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਅਸਮਰੱਥ ਹਨ।

ਗਰੀਬ ਵਿਅਕਤੀ: ਉਹ ਮਰੀਜ਼ ਜਾਂ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੇ ਗਾਰੰਟਰ ਜੋ ਪਰਿਵਾਰ ਦੇ ਆਕਾਰ ਅਨੁਸਾਰ ਅਨੁਕੂਲ ਕੀਤੇ ਗਏ ਫੇਡਰਲ ਗਰੀਬੀ ਪੱਧਰ ਦੇ ਆਧਾਰ 'ਤੇ ਇਸ ਵਿੱਤੀ ਸਹਾਇਤਾ ਨੀਤੀ ਦੇ ਤਹਿਤ ਵਿੱਤੀ ਸਹਾਇਤਾ ਲਈ ਯੋਗਤਾ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਦੇ ਹਨ, ਪਰਿਵਾਰ ਦੇ ਆਕਾਰ ਲਈ ਅਨੁਕੂਲ ਹਨ, ਅਤੇ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਨੇ ਕਿਸੇ ਤੀਜੀ ਧਿਰ ਦੀ ਕਵਰੇਜ ਖਤਮ ਹੋ ਗਈ ਹੈ।

ਤੀਜੀ ਧਿਰ ਦੀ ਕਵਰੇਜ: ਇਕ ਬੀਮਾ ਕੰਪਨੀ, ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਸੇਵਾਵਾਂ ਦੇ ਠੇਕੇਦਾਰ, ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਸੰਗਠਨ, ਸਮੂਹ ਸਿਹਤ ਯੋਜਨਾ, ਸਰਕਾਰੀ ਪ੍ਰੋਗਰਾਮ (Medicare, Medicaid ਜਾਂ ਡਾਕਟਰੀ ਸਹਾਇਤਾ ਪ੍ਰੋਗਰਾਮ, ਕਾਮਿਆਂ ਦਾ ਮੁਆਵਜ਼ਾ, ਵੈਟਰਨ ਲਾਭ), ਜਾਂ ਕਬਾਇਲੀ ਸਿਹਤ ਲਾਭਾਂ ਵੱਲੋਂ ਕਵਰ ਕੀਤੇ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਦੀ ਦੇਖਭਾਲ ਅਤੇ ਸੇਵਾਵਾਂ ਲਈ ਭੁਗਤਾਨ ਕਰਨ ਦੀ ਜ਼ਿੰਮੇਵਾਰੀ ਹੈ, ਅਤੇ ਇਸ ਵਿੱਚ ਦੂਜਿਆਂ ਦੀਆਂ ਲਾਪਰਵਾਹੀ ਵਾਲੀਆਂ ਕਾਰਵਾਈਆਂ (ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਆਟੋ ਦੁਰਘਟਨਾਵਾਂ ਜਾਂ ਨਿੱਜੀ ਸੱਟਾਂ) ਨਾਲ ਸਬੰਧਤ ਅਸਲ ਵਿੱਚ ਪ੍ਰਾਪਤ ਹੋਏ ਨਿਪਟਾਰੇ, ਫੈਸਲੇ ਜਾਂ ਇਨਾਮ ਵੀ ਸ਼ਾਮਲ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ, ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਦੇ ਨਤੀਜੇ ਵਜੋਂ ਉਹ ਡਾਕਟਰੀ ਸਥਿਤੀ ਪੈਦਾ ਹੋਈ ਜਿਸ ਲਈ ਮਰੀਜ਼ ਨੇ ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਸੇਵਾਵਾਂ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕੀਤੀਆਂ ਹਨ। Valley Medical Center & Clinics ਕੇਸ-ਦਰ-ਕੇਸ ਅਧਾਰ 'ਤੇ ਹੋਰ ਕਵਰੇਜਾਂ (ਉਦਾਹਰਨ ਲਈ, ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਮੰਤਰਾਲਾ) ਦਾ ਭੁਗਤਾਨ ਲਈ ਮੁਲਾਂਕਣ ਕਰੇਗਾ।

ਉਚਿਤ ਹਸਪਤਾਲ-ਅਧਾਰਤ ਡਾਕਟਰੀ ਸੇਵਾਵਾਂ: Valley Medical Center & Clinics ਦੀਆਂ ਉਹ ਹਸਪਤਾਲ ਸੇਵਾਵਾਂ ਜੋ ਜੀਵਨ ਨੂੰ ਖ਼ਤਰੇ ਵਿੱਚ ਪਾਉਣ ਵਾਲੀਆਂ, ਜਾਂ ਦੁੱਖ ਜਾਂ ਦਰਦ ਦਾ ਕਾਰਨ ਬਣਨ ਵਾਲੀਆਂ, ਜਾਂ ਬਿਮਾਰੀ ਜਾਂ ਕਮਜ਼ੋਰੀ ਵਿੱਚ ਬਦਲਣ ਵਾਲੀਆਂ, ਜਾਂ ਅਪੰਗਤਾ ਨੂੰ ਵਧਾਉਣ ਜਾਂ ਖ਼ਤਰਾ ਪੈਦਾ ਕਰਨ ਵਾਲੀਆਂ, ਜਾਂ ਸਰੀਰਕ ਵਿਗਾੜ ਜਾਂ ਖਰਾਬੀ ਪੈਦਾ ਕਰਨ ਵਾਲੀਆਂ ਸਥਿਤੀਆਂ ਦਾ ਨਿਦਾਨ ਕਰਨ, ਠੀਕ ਕਰਨ, ਇਲਾਜ ਕਰਨ, ਘਟਾਉਣ ਜਾਂ ਵਿਗੜਨ ਤੋਂ ਰੋਕਣ ਲਈ ਵਾਜਬ ਢੰਗ ਨਾਲ ਗਿਣੀਆਂ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ, ਅਤੇ ਜਦੋਂ ਸੇਵਾ ਦੀ ਬੇਨਤੀ ਕਰਨ ਵਾਲੇ ਵਿਅਕਤੀ ਲਈ ਕੋਈ ਹੋਰ ਬਰਾਬਰ ਪ੍ਰਭਾਵਸ਼ਾਲੀ, ਵਧੇਰੇ ਸਧਾਰਨ ਜਾਂ ਕਾਫ਼ੀ ਘੱਟ ਖਰਚੇ ਵਾਲਾ ਇਲਾਜ ਉਪਲਬਧ ਜਾਂ ਢੁਕਵਾਂ ਨਹੀਂ ਹੈ। ਇਲਾਜ ਦੇ ਕੋਰਸ ਵਿੱਚ ਕੇਵਲ ਨਿਗਰਾਨੀ ਜਾਂ, ਜਿੱਥੇ ਉਚਿਤ ਹੋਵੇ, ਕੋਈ ਇਲਾਜ ਸ਼ਾਮਲ ਨਹੀਂ ਹੋ ਸਕਦਾ। ਢੁਕਵੀਆਂ ਹਸਪਤਾਲ-ਆਧਾਰਿਤ ਸੇਵਾਵਾਂ ਵਿੱਚ Place of Service 11 ਦੇ ਅਧੀਨ ਆਉਣ ਵਾਲੇ ਸੁਤੰਤਰ ਕਲੀਨਿਕਾਂ/ਡਾਕਟਰਾਂ ਦੇ ਦਫ਼ਤਰਾਂ ਵਿੱਚ ਦਿੱਤੀ ਜਾਂਦੀ ਦੇਖਭਾਲ ਸ਼ਾਮਲ ਨਹੀਂ ਹੈ, ਭਾਵੇਂ ਉਹ Valley Medical Center & Clinics ਨਾਲ ਜੁੜੇ ਹੋਣ।

<u>ਉਚਿਤ ਗੈਰ-ਹਸਪਤਾਲ-ਅਧਾਰਤ ਡਾਕਟਰੀ ਸੇਵਾਵਾਂ</u>: ਇਹ ਉਹ ਸੇਵਾਵਾਂ ਹਨ ਜੋ Valley Medical Center & Clinics ਦੁਆਰਾ Place of Service 11 ਦੇ ਅਧੀਨ ਆਉਣ ਵਾਲੇ ਸੁਤੰਤਰ ਕਲੀਨਿਕਾਂ/ਡਾਕਟਰਾਂ ਦੇ ਦਫ਼ਤਰਾਂ ਵਿੱਚ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕੀਤੀਆਂ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ, ਅਤੇ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਦਾ ਵਾਜਬ ਤੌਰ 'ਤੇ ਅਨੁਮਾਨ ਲਗਾਇਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਕਿ ਉਹ ਅਜਿਹੀਆਂ ਸਥਿਤੀਆਂ ਦਾ ਨਿਦਾਨ, ਠੀਕ, ਇਲਾਜ, ਘੱਟ ਕਰਦੀਆਂ ਹਨ ਜਾਂ ਵਿਗੜਣ ਤੋਂ ਰੋਕਦੀਆਂ ਹਨ ਜੋ ਜੀਵਨ ਨੂੰ ਖਤਰੇ ਵਿੱਚ ਪਾਉਂਦੀਆਂ ਹਨ, ਜਾਂ ਦੁੱਖ ਜਾਂ ਦਰਦ ਦਾ ਕਾਰਨ ਬਣਦੀਆਂ ਹਨ, ਜਾਂ ਬਿਮਾਰੀ ਜਾਂ ਕਮਜ਼ੋਰੀ ਦਾ ਨਤੀਜਾ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ, ਜਾਂ ਅਪਾਹਜਤਾ ਦਾ ਕਾਰਨ ਬਣਨ ਜਾਂ ਉਸ ਨੂੰ ਵਧਾਉਣ ਦੀ ਧਮਕੀ ਦਿੰਦੀਆਂ ਹਨ, ਜਾਂ ਸਰੀਰਕ ਵਿਗਾੜ ਜਾਂ ਖਰਾਬੀ ਦਾ ਕਾਰਨ ਬਣਦੀਆਂ ਹਨ, ਅਤੇ ਸੇਵਾ ਦੀ ਬੇਨਤੀ ਕਰਨ ਵਾਲੇ ਵਿਅਕਤੀ ਲਈ ਕੋਈ ਹੋਰ ਬਰਾਬਰ ਪ੍ਰਭਾਵਸ਼ਾਲੀ, ਵਧੇਰੇ ਸਧਾਰਨ ਜਾਂ ਕਾਫ਼ੀ ਘੱਟ ਖਰਚ ਵਾਲਾ ਇਲਾਜ ਉਪਲਬਧ ਜਾਂ ਢੁਕਵਾਂ ਨਹੀਂ ਹੈ। ਇਲਾਜ ਦੇ ਕੋਰਸ ਵਿੱਚ ਕੇਵਲ ਨਿਗਰਾਨੀ ਜਾਂ, ਜਿੱਥੇ ਉਚਿਤ ਹੋਵੇ, ਕੋਈ ਇਲਾਜ ਸ਼ਾਮਲ ਨਹੀਂ ਹੋ ਸਕਦਾ। ਇਸ ਵਿੱਤੀ ਸਹਾਇਤਾ ਨੀਤੀ ਦੇ ਉਦੇਸ਼ਾਂ ਲਈ, ਰੋਕਥਾਮ ਸੰਭਾਲ ਸੇਵਾਵਾਂ ਨੂੰ "ਉਚਿਤ ਗੈਰ-ਹਸਪਤਾਲ-ਅਧਾਰਤ ਡਾਕਟਰੀ ਸੇਵਾਵਾਂ" ਮੰਨਿਆ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ।

<u>ਐਮਰਜੈਂਸੀ ਡਾਕਟਰੀ ਸਥਿਤੀ</u>: ਇੱਕ ਸਥਿਤੀ ਜੋ ਗੰਭੀਰ ਦਰਦ ਸਮੇਤ ਕਾਫ਼ੀ ਤੀਬਰਤਾ ਦੇ ਤੀਬਰ ਲੱਛਣਾਂ ਦੁਆਰਾ ਆਪਣੇ ਆਪ ਨੂੰ ਪ੍ਰਗਟ ਕਰਦੀ ਹੈ, ਤੁਰੰਤ ਡਾਕਟਰੀ ਧਿਆਨ ਦੀ ਅਣਹੋਂਦ ਦੇ ਵਜੋਂ ਵਾਜਬ ਤੌਰ 'ਤੇ ਨਤੀਜੇ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ:

1. ਵਿਅਕਤੀ ਦੀ ਸਿਹਤ (ਜਾਂ, ਗਰਭਵਤੀ ਮਰੀਜ਼ ਦੇ ਸੰਬੰਧ ਵਿੱਚ, ਮਰੀਜ਼ ਜਾਂ ਉਸਦੇ ਅਣਜੰਮੇ ਬੱਚੇ ਦੀ ਸਿਹਤ) ਨੂੰ ਗੰਭੀਰ ਖਤਰੇ ਵਿੱਚ ਪਾਉਣਾ।
2. ਸਰੀਰਕ ਕਿਰਿਆਵਾਂ ਵਿੱਚ ਗੰਭੀਰ ਹਾਨੀ।
3. ਕਿਸੇ ਵੀ ਸਰੀਰਕ ਅੰਗ ਜਾਂ ਹਿੱਸੇ ਦੀ ਗੰਭੀਰ ਅਸਫਲਤਾ।

ਇੱਕ ਗਰਭਵਤੀ ਮਰੀਜ਼ ਦੇ ਸੰਬੰਧ ਵਿੱਚ ਜਿਸਨੂੰ ਜੰਮਣ ਪੀੜਾਂ ਹੋ ਰਹੀਆਂ ਹਨ, ਇਸ ਸ਼ਬਦ ਦਾ ਮਤਲਬ ਇਹ ਹੋਵੇਗਾ:

1. ਕਿ ਜਣੇਪੇ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਕਿਸੇ ਹੋਰ ਹਸਪਤਾਲ ਵਿੱਚ ਸੁਰੱਖਿਅਤ ਤਬਦੀਲੀ ਨੂੰ ਪ੍ਰਭਾਵਿਤ ਕਰਨ ਲਈ ਨਾਕਾਫ਼ੀ ਸਮਾਂ ਹੈ; ਜਾਂ
2. ਕਿ ਤਬਾਦਲਾ ਮਰੀਜ਼ ਜਾਂ ਅਣਜੰਮੇ ਬੱਚੇ ਦੀ ਸਿਹਤ ਜਾਂ ਸੁਰੱਖਿਆ ਲਈ ਖਤਰਾ ਪੈਦਾ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ।

<u>Place of Service 11:</u> ਇਸ ਨੀਤੀ ਦੇ ਉਦੇਸ਼ਾਂ ਲਈ, ਇਹ ਸ਼ਬਦ ਸਾਰੇ Valley Medical Center & Clinics ਸਥਾਨਾਂ ਅਤੇ ਕਿਸੇ ਹੋਰ ਸੁਤੰਤਰ ਕਲੀਨਿਕ ਜਾਂ ਗੈਰ-ਹਸਪਤਾਲ ਡਾਕਟਰ ਦਫਤਰ ਸੈਟਿੰਗ ਨੂੰ ਦਰਸਾਏਗਾ ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਇੱਕ ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਪੇਸ਼ੇਵਰ ਸੇਵਾਵਾਂ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਪੇਸ਼ੇਵਰ ਫੀਸ ਦਾ ਬਿੱਲ ਦਿੰਦਾ ਹੈ।

Valley Medical Center & Clinics <u>ਫਿਜ਼ੀਸ਼ੀਅਨਜ਼ ਮੈਂਬਰ</u>: ਇਸ ਨੀਤੀ ਦੇ ਉਦੇਸ਼ਾਂ ਲਈ, ਇੱਕ ਡਾਕਟਰ ਜਾਂ ਹੋਰ ਯੋਗਤਾ ਪ੍ਰਾਪਤ ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਪੇਸ਼ੇਵਰ ਜਿਸਨੇ Valley Medical Center & Clinics ਫਿਜ਼ੀਸ਼ੀਅਨਾਂ ਨਾਲ ਇੱਕ ਅਭਿਆਸ ਸਮਝੌਤਾ ਕੀਤਾ ਹੈ ਜਾਂ ਕਿਸੇ ਇਕਰਾਰਨਾਮੇ ਪ੍ਰਬੰਧ ਦੇ ਤਹਿਤ Valley Medical Center & Clinics ਫਿਜ਼ੀਸ਼ੀਅਨਾਂ ਨੂੰ ਆਪਣੀਆਂ ਸੇਵਾਵਾਂ ਦੁਬਾਰਾ ਸੌਂਪੀਆਂ ਹਨ ਅਤੇ ਅਭਿਆਸ ਦੀਆਂ ਪ੍ਰਵਾਨਿਤ Valley Medical Center & Clinics ਸਾਈਟਾਂ 'ਤੇ ਸੇਵਾਵਾਂ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਦਾ ਹੈ।

ਯੋਗਤਾ ਮਾਪਦੰਡ

ਵਿੱਤੀ ਸਹਾਇਤਾ ਦੀ ਮੰਗ ਕਰਨ ਵਾਲੇ ਵਿਅਕਤੀਆਂ ਨੂੰ ਲਾਜ਼ਮੀ ਤੌਰ 'ਤੇ ਯੋਗਤਾ ਦੀਆਂ ਲੋੜਾਂ ਨੂੰ ਪੂਰਾ ਕਰਨਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਇੱਕ ਅਰਜ਼ੀ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਨੂੰ ਪੂਰਾ ਕਰਨਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ, ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਇੱਥੇ ਦੱਸਿਆ ਗਿਆ ਹੈ।

<u>ਸੇਵਾਵਾਂ ਦਾ ਦਾਇਰਾ</u>

ਵਿੱਤੀ ਸਹਾਇਤਾ ਲਈ ਯੋਗਤਾ ਵਾਸਤੇ ਇਹ ਲੋੜੀਂਦਾ ਹੈ ਕਿ ਮੰਗੀਆਂ ਗਈਆਂ ਡਾਕਟਰੀ ਤੌਰ 'ਤੇ ਲੋੜੀਂਦੀਆਂ ਸੇਵਾਵਾਂ ਉਚਿਤ ਹਸਪਤਾਲ-ਅਧਾਰਤ ਡਾਕਟਰੀ ਸੇਵਾਵਾਂ ਹੋਣ, ਨਾ ਕਿ ਜੋ ਜਾਂਚ ਅਧੀਨ, ਇੱਛਤ (ਚੋਣਵੀਂ), ਜਾਂ ਪ੍ਰਯੋਗਾਤਮਕ ਪ੍ਰਕਿਰਤੀ ਦੀਆਂ ਹੋਣ। ਇਸ ਪੈਰਾ ਵਿੱਚ ਦੱਸੀਆਂ ਸੇਵਾਵਾਂ ਦੀਆਂ ਲੋੜਾਂ ਦੇ ਦਾਇਰੇ ਵਿੱਚ ਛੋਟ ਸਿਰਫ ਅਸਾਧਾਰਣ ਹਾਲਾਤਾਂ ਵਿੱਚ ਅਤੇ Valley Medical Center & Clinics ਦੇ ਮੁੱਖ ਵਿੱਤੀ ਅਧਿਕਾਰੀ ਜਾਂ ਉਹਨਾਂ ਦੇ ਨਾਮਜ਼ਦ ਵਿਅਕਤੀ ਦੀ ਪ੍ਰਵਾਨਗੀ ਨਾਲ ਹੀ ਦਿੱਤੀ ਜਾ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਹਾਲਾਂਕਿ ਫੇਡਰਲ ਜਾਂ ਸਟੇਟ ਕਨੂੰਨ ਦੁਆਰਾ ਲੋੜੀਂਦਾ ਨਹੀਂ ਹੈ, ਵਿੱਤੀ ਸਹਾਇਤਾ ਲਈ ਯੋਗਤਾ ਉਹਨਾਂ ਵਿਅਕਤੀਆਂ ਨੂੰ ਦਿੱਤੀ ਜਾਵੇਗੀ ਜੋ ਉਚਿਤ ਗੈਰ-ਹਸਪਤਾਲ ਅਧਾਰਤ ਡਾਕਟਰੀ ਸੇਵਾਵਾਂ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ਇਸ ਨੀਤੀ ਦੇ ਤਹਿਤ ਉਪਰੋਕਤ ਯੋਗਤਾ ਮਾਪਦੰਡਾਂ ਨੂੰ ਪੂਰਾ ਕਰਦੇ ਹਨ।

<u>ਤੀਜੀ ਧਿਰ ਦੀ ਕਵਰੇਜ</u>

ਵਿੱਤੀ ਸਹਾਇਤਾ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਮਰੀਜ਼ ਲਈ ਉਪਲਬਧ ਹੋਰ ਸਾਰੇ ਤੀਜੀ ਧਿਰ ਦੇ ਕਵਰੇਜ ਸਰੋਤਾਂ ਨਾਲੋਂ ਦੂਜੇ ਨੰਬਰ 'ਤੇ ਆਉਂਦੀ ਹੈ। ਇਸ ਵਿੱਚ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ:

1. ਗਰੁੱਪ ਜਾਂ ਵਿਅਕਤੀਗਤ ਮੈਡੀਕਲ ਪਲਾਨ।
2. ਕਾਮਿਆਂ ਦੇ ਮੁਆਵਜ਼ੇ ਦੇ ਪ੍ਰੋਗਰਾਮ।
3. Medicare, Medicaid, ਜਾਂ ਹੋਰ ਡਾਕਟਰੀ ਸਹਾਇਤਾ ਪ੍ਰੋਗਰਾਮ।
4. ਹੋਰ ਸਟੇਟ, ਫੇਡਰਲ ਜਾਂ ਮਿਲਟਰੀ ਪ੍ਰੋਗਰਾਮ।
5. ਤੀਜੀ ਧਿਰ ਦੀ ਦੇਣਦਾਰੀ ਦੀਆਂ ਸਥਿਤੀਆਂ। (ਉਦਾਹਰਨ ਲਈ: ਆਟੋ ਦੁਰਘਟਨਾਵਾਂ ਜਾਂ ਨਿੱਜੀ ਸੱਟਾਂ)।
6. ਕਬਾਇਲੀ ਸਿਹਤ ਲਾਭ।
7. ਹੋਰ ਸਥਿਤੀਆਂ ਜਿਹਨਾਂ ਵਿੱਚ ਕਿਸੇ ਹੋਰ ਵਿਅਕਤੀ ਜਾਂ ਸੰਸਥਾ ਦੀ ਡਾਕਟਰੀ ਸੇਵਾਵਾਂ ਦੇ ਖਰਚਿਆਂ ਦਾ ਭੁਗਤਾਨ ਕਰਨ ਦੀ ਕਾਨੂੰਨੀ ਜ਼ਿੰਮੇਵਾਰੀ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ।

ਉਹ ਮਰੀਜ਼ ਜੋ ਆਪਣੇ ਲਈ ਸੰਭਾਵਿਤ ਤੌਰ 'ਤੇ ਉਪਲਬਧ ਬੀਮਾ ਕਵਰੇਜ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨ ਲਈ ਪਾਲਣਾ ਨਹੀਂ ਕਰਦੇ ਅਤੇ ਜਿਸ ਲਈ ਉਹ ਹੋਰ ਤਰ੍ਹਾਂ ਯੋਗ ਹਨ (ਉਦਾਹਰਨ ਲਈ, Medicaid, Apple Health) ਉਹਨਾਂ ਦੀ ਵਿੱਤੀ ਸਹਾਇਤਾ ਲਈ ਵਿਅਕਤੀਗਤ ਤੌਰ 'ਤੇ ਮੁਲਾਂਕਣ ਕੀਤਾ ਜਾਵੇਗਾ।

ਵਿੱਤੀ ਸਹਾਇਤਾ ਵਾਸਤੇ ਵਿਚਾਰੇ ਜਾਣ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ, ਤੀਜੀ ਧਿਰ ਦੇ ਭੁਗਤਾਨ ਕਵਰੇਜ ਲਈ ਮਰੀਜ਼/ਗਾਰੰਟਰ ਦੀ ਯੋਗਤਾ ਦਾ ਮੁਲਾਂਕਣ ਕੀਤਾ ਜਾਵੇਗਾ, ਅਤੇ ਮਰੀਜ਼/ਗਾਰੰਟਰ ਨੂੰ ਉਹਨਾਂ ਪ੍ਰੋਗਰਾਮਾਂ ਤਹਿਤ ਕਵਰੇਜ ਲਈ ਅਰਜ਼ੀ ਦੇਣ ਦੀ ਲੋੜ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ ਜਿੰਨ੍ਹਾਂ ਵਾਸਤੇ ਉਹ ਯੋਗ ਹਨ। ਉਹ ਮਰੀਜ਼ ਜੋ ਵਿੱਤੀ ਸਹਾਇਤਾ ਅਰਜ਼ੀ ਦੀਆਂ ਲੋੜਾਂ ਦੀ ਪਾਲਣਾ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਅਸਫਲ ਰਹਿੰਦੇ ਹਨ, ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਵਿੱਤੀ ਸਹਾਇਤਾ ਦੇਣ ਤੋਂ ਇਨਕਾਰ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ। Valley Medical Center & Clinics ਕਿਸੇ ਵੀ ਮਰੀਜ਼/ਗਾਰੰਟਰ ਨੂੰ ਵਿੱਤੀ ਸਹਾਇਤਾ ਪ੍ਰਦਾਨ ਨਾ ਕਰਨ ਦੀ ਚੋਣ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ ਜੋ Washington state retroactive Medicaid ਅਤੇ/ਜਾਂ Apple Health ਪ੍ਰੋਗਰਾਮਾਂ ਲਈ ਯੋਗ ਹੈ ਜੇ ਮਰੀਜ਼/ਗਾਰੰਟਰ Medicaid ਅਤੇ/ਜਾਂ ਹੋਰ Apple Health ਪ੍ਰੋਗਰਾਮਾਂ ਲਈ ਅਰਜ਼ੀ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਵਿੱਚ ਸਹਿਯੋਗ ਕਰਨ ਲਈ ਵਾਜਬ ਕੋਸ਼ਿਸ਼ਾਂ ਨਹੀਂ ਕਰਦਾ। Valley Medical Center & Clinics ਕਿਸੇ ਮਰੀਜ਼ ਨੂੰ ਵਿੱਤੀ ਸਹਾਇਤਾ ਦੇਣ ਤੋਂ ਸਿਰਫ ਇਸ ਲਈ ਇਨਕਾਰ ਨਹੀਂ ਕਰੇਗਾ ਕਿਉਂਕਿ ਮਰੀਜ਼ ਨੇ ਸਿਹਤ ਲਾਭ ਐਕਸਚੇਂਜ 'ਤੇ ਮਰੀਜ਼ ਲਈ ਉਪਲਬਧ ਯੋਜਨਾ ਵਿੱਚ ਦਾਖਲਾ ਲੈਣ ਤੋਂ ਇਨਕਾਰ ਕਰ ਦਿੱਤਾ ਹੈ।

<u>ਆਮਦਨੀ</u>

ਕਾਨੂੰਨ ਅਤੇ ਨੀਤੀ ਦੇ ਅਨੁਸਾਰ, ਉਹ ਵਿਅਕਤੀ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਦੀ ਆਮਦਨ ਸੇਵਾ ਦੀ ਮਿਤੀ ਦੇ ਅਧਾਰ 'ਤੇ ਫੇਡਰਲ ਗਰੀਬੀ ਪੱਧਰ ਦੇ ਦਿਸ਼ਾ ਨਿਰਦੇਸ਼ਾਂ ਦੇ ਅੰਦਰ ਮੌਜੂਦ ਹੈ, ਵਿੱਤੀ ਸਹਾਇਤਾ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨ ਦੇ ਯੋਗ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ। Valley Medical Center & Clinics ਵਿੱਤੀ ਸਹਾਇਤਾ ਲਈ ਆਮਦਨ ਯੋਗਤਾ ਸਥਾਪਤ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਆਮਦਨ ਦੇ ਸਾਰੇ ਸਰੋਤਾਂ 'ਤੇ ਵਿਚਾਰ ਕਰੇਗਾ। ਆਮਦਨੀ ਵਿੱਚ ਮਜ਼ਦੂਰੀ ਅਤੇ ਤਨਖਾਹਾਂ ਤੋਂ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕੁੱਲ ਨਕਦ ਰਸੀਦਾਂ; ਭਲਾਈ ਭੁਗਤਾਨ (welfare payments); ਸੋਸ਼ਲ ਸਿਕਿਓਰਿਟੀ ਭੁਗਤਾਨ; ਹੜਤਾਲ ਦੇ ਲਾਭ; ਬੇਰੁਜ਼ਗਾਰੀ ਜਾਂ ਅਪੰਗਤਾ ਲਾਭ; ਬਾਲ ਸਹਾਇਤਾ; ਗਾਰੰਟਰਾਂ ਭੱਤਾ; ਅਤੇ ਵਿਅਕਤੀਗਤ ਮਰੀਜ਼ / ਗਾਰੰਟਰ ਨੂੰ ਭੁਗਤਾਨ ਕੀਤੇ ਗਏ ਕਾਰੋਬਾਰ ਅਤੇ ਨਿਵੇਸ਼ਗਤੀਵਿਧੀਆਂ ਤੋਂ ਨੈੱਟ ਕਮਾਈ।

ਅਰਜ਼ੀ

ਜਦੋਂ ਕੋਈ ਮਰੀਜ਼ ਵਿੱਤੀ ਸਹਾਇਤਾ ਲਈ ਅਰਜ਼ੀ ਦੇਣਾ ਚਾਹੁੰਦਾ ਹੈ, ਤਾਂ ਮਰੀਜ਼ ਇੱਕ ਗੁਪਤ ਵਿੱਤੀ ਜਾਣਕਾਰੀ (Confidential Financial Information, CFI) ਫਾਰਮ ਭਰੇਗਾ ਅਤੇ CFI ਫਾਰਮ 'ਤੇ ਐਂਟਰੀਆਂ ਦਾ ਸਮਰਥਨ ਕਰਨ ਲਈ ਲੋੜੀਂਦੇ ਅਤੇ ਵਾਜਬ ਪੂਰਕ ਵਿੱਤੀ ਦਸਤਾਵੇਜ਼ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰੇਗਾ। Valley Medical Center & Clinics ਦਾਖਲੇ ਦੇ ਸਮੇਂ ਜਾਂ ਮਰੀਜ਼ ਨੂੰ ਸੇਵਾਵਾਂ ਦੀ ਸ਼ੁਰੂਆਤ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਜਿੰਨੀ ਜਲਦੀ ਹੋ ਸਕੇ, ਮਰੀਜ਼ ਦੀ ਵਿੱਤੀ ਸਹਾਇਤਾ ਦੀ ਸਥਿਤੀ ਦਾ ਸ਼ੁਰੂਆਤੀ ਨਿਰਣਾ ਕਰੇਗਾ। ਵਿੱਤੀ ਸਹਾਇਤਾ ਅਰਜ਼ੀ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆਵਾਂ ਮਰੀਜ਼ 'ਤੇ ਕੋਈ ਅਣਉਚਿਤ ਬੋਝ ਨਹੀਂ ਪਾਉਣਗੀਆਂ, ਕਿਸੇ ਵੀ ਰੁਕਾਵਟਾਂ ਨੂੰ ਧਿਆਨ ਵਿੱਚ ਰੱਖਦੇ ਹੋਏ ਜੋ ਮਰੀਜ਼ ਦੀ ਅਰਜ਼ੀ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆਵਾਂ ਦੀ ਪਾਲਣਾ ਕਰਨ ਦੀ ਸਮਰੱਥਾ ਵਿੱਚ ਰੁਕਾਵਟ ਪਾ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ। Washington ਸਟੇਟ Medicaid ਜਾਂ ਹੋਰ ਸਬੰਧਤ ਜਨਤਕ ਸਹਾਇਤਾ ਲਾਭਾਂ ਲਈ ਯੋਗਤਾ ਵਾਸਤੇ ਸਕ੍ਰੀਨਿੰਗ ਦਾ ਤਾਲਮੇਲ ਮਰੀਜ਼ ਪਹੁੰਚ ਵਿਭਾਗ (Patient Access Department), ਡਿਸਚਾਰਜ ਪਲਾਨਿੰਗ/ਨਤੀਜੇ ਪ੍ਰਬੰਧਨ (Discharge Planning/Outcomes Management) (ਜੇ ਨਰਸਿੰਗ ਹੋਮ ਪਲੇਸਮੈਂਟ ਨਹੀਂ) ਜਾਂ ਮਰੀਜ਼ ਵਿੱਤੀ ਸੇਵਾਵਾਂ ਰਾਹੀਂ ਕੀਤਾ ਜਾਵੇਗਾ। Valley Medical Center & Clinics ਸਟੇਟ ਦੇ ਬਾਹਰੀ ਮੇਅਰਜ਼ ਅਤੇ/ਯਾਰ ਗਾਰੰਟਰਾਂ ਨੂੰ ਇਸਦੀ ਪਛਾਣ ਵਿੱਚ ਸਹਾਇਤਾ ਕਰ ਸਕਦੀ ਹੈ ਕਿ ਉਹ ਤੁਹਾਡੇ ਰਾਜ ਵਿੱਚ Medicaid ਅਤੇ ਐਕਸਚੇਂਜ ਪ੍ਰੋਗਰਾਮਾਂ ਲਈ ਅਰਜ਼ੀ ਦੇ ਸਕਦੇ ਹਨ।

1. ਹੇਠ ਲਿਖੇ ਦਸਤਾਵੇਜ਼ਾਂ ਵਿੱਚੋਂ ਕਿਸੇ ਇੱਕ ਨੂੰ ਕਾਫ਼ੀ ਸਬੂਤ ਮੰਨਿਆ ਜਾਵੇਗਾ ਜਿਸ 'ਤੇ ਵਿੱਤੀ ਸਹਾਇਤਾ ਯੋਗਤਾ ਦੇ ਅੰਤਮ ਨਿਰਧਾਰਨ ਨੂੰ ਆਧਾਰ ਬਣਾਇਆ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ:
    a. “W-2” ਵਿਦਹੋਲਡਿੰਗ ਸਟੇਟਮੈਂਟ;
    b. ਕਰੰਟ ਪੇਅ ਸਟੱਬਸ (Current pay stubs) (3 ਮਹੀਨੇ);
    c. ਬੈਂਕ ਸਟੇਟਮੈਂਟ (3 ਮਹੀਨੇ);
    d. ਪਿਛਲੇ ਸਾਲ ਦੀ ਇਨਕਮ ਟੈਕਸ ਰਿਟਰਨ, ਸ਼ਡਿਊਲ ਸਮੇਤ, ਜੇ ਲਾਗੂ ਹੁੰਦੀ ਹੈ;
    e. ਰੁਜ਼ਗਾਰਦਾਤਾਵਾਂ ਜਾਂ ਹੋਰਨਾਂ ਤੋਂ ਲਿਖਤੀ, ਦਸਤਖਤ ਕੀਤੇ ਬਿਆਨ (ਸਹਾਇਤਾ ਪੱਤਰ) ਤੁਹਾਡੀ ਮੌਜੂਦਾ ਵਿੱਤੀ ਸਥਿਤੀ ਅਤੇ ਹਾਲਾਤਾਂ ਬਾਰੇ ਦੱਸਦੇ ਹੋਏ ਜੇ ਤੁਹਾਡੇ ਕੋਲ ਆਮਦਨ ਦਾ ਕੋਈ ਸਬੂਤ ਨਹੀਂ ਹੈ;
    f. Medicaid ਅਤੇ/ਜਾਂ ਰਾਜ ਦੁਆਰਾ ਫੰਡ ਪ੍ਰਾਪਤ ਡਾਕਟਰੀ ਸਹਾਇਤਾ ਵਾਸਤੇ ਯੋਗਤਾ ਨੂੰ ਮਨਜ਼ੂਰੀ ਦਿੰਦੇ ਜਾਂ ਇਨਕਾਰ ਕਰਦੇ ਫਾਰਮ;
    g. ਬੇਰੁਜ਼ਗਾਰੀ ਮੁਆਵਜ਼ੇ ਨੂੰ ਮਨਜ਼ੂਰੀ ਦੇਣ ਜਾਂ ਇਨਕਾਰ ਕਰਨ ਵਾਲੇ ਫਾਰਮ; ਜਾਂ ਰੁਜ਼ਗਾਰਦਾਤਾਵਾਂ ਜਾਂ ਭਲਾਈ ਏਜੰਸੀਆਂ ਦੇ ਲਿਖਤੀ ਸਟੇਟਮੈਂਟ।
2. ਇਸ ਤੋਂ ਇਲਾਵਾ, ਜੇ ਮਰੀਜ਼ ਉੱਪਰ ਦੱਸੇ ਗਏ ਦਸਤਾਵੇਜ਼ਾਂ ਵਿੱਚੋਂ ਕੋਈ ਵੀ ਦਸਤਾਵੇਜ਼ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਨ ਦੇ ਯੋਗ ਨਹੀਂ ਹੈ, ਤਾਂ Valley Medical Center & Clinics ਬਿਨੈਕਾਰ ਦੀ ਆਮਦਨ ਬਾਰੇ ਦੱਸਦੀ ਜ਼ਿੰਮੇਵਾਰ ਧਿਰ ਜਾਂ ਕਿਸੇ ਹੋਰ ਧਿਰ ਦੇ ਲਿਖਤੀ ਅਤੇ ਦਸਤਖਤ ਕੀਤੇ ਸਟੇਟਮੈਂਟ 'ਤੇ ਭਰੋਸਾ ਕਰੇਗਾ। ਜੇ ਉਪਰੋਕਤ ਵਿੱਚੋਂ ਕੋਈ ਵੀ ਉਪਲਬਧ ਨਹੀਂ ਹੈ, ਤਾਂ Valley Medical Center & Clinics ਵਿੱਤੀ ਸਹਾਇਤਾ ਦੀ ਪਹਿਲਾਂ ਦੀ Valley Medical Center & Clinics ਗ੍ਰਾਂਟ ਦੇ ਜਾਣਕਾਰੀ ਦੇ ਅਧਾਰ 'ਤੇ ਜਾਂ ਜ਼ੁਬਾਨੀ ਪ੍ਰਤੀਨਿਧਤਾ ਦੇ ਅਧਾਰ 'ਤੇ ਨਿਰਣਾ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ।
3. ਅਰਜ਼ੀ ਨਾਲ ਸਬੰਧਤ ਸਾਰੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਗੁਪਤ ਰੱਖੀ ਜਾਵੇਗੀ। ਅਰਜ਼ੀ ਦਾ ਸਮਰਥਨ ਕਰਨ ਵਾਲੇ ਦਸਤਾਵੇਜ਼ਾਂ ਦੀਆਂ ਕਾਪੀਆਂ ਵਿੱਤੀ ਸਹਾਇਤਾ ਅਰਜ਼ੀ ਫਾਰਮ ਦੇ ਨਾਲ ਨੱਥੀ ਕੀਤੀਆਂ ਜਾਣਗੀਆਂ ਅਤੇ ਸੱਤ ਸਾਲਾਂ ਲਈ ਰੱਖੀਆਂ ਜਾਣਗੀਆਂ।

Valley Medical Center & Clinics ਆਮਦਨ ਦੀਆਂ ਲੋੜਾਂ, ਦਸਤਾਵੇਜ਼ੀਕਰਨ ਅਤੇ ਤਸਦੀਕ ਨੂੰ ਮੁਆਫ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ ਜੇ ਵਿੱਤੀ ਸਹਾਇਤਾ ਯੋਗਤਾ ਸਪੱਸ਼ਟ ਹੈ। Valley Medical Center & Clinics ਦੇ ਸਟਾਫ ਦੇ ਵਿਵੇਕ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਉਹਨਾਂ ਸਥਿਤੀਆਂ ਵਿੱਚ ਕੀਤੀ ਜਾਵੇਗੀ ਜਿੱਥੇ ਸਮਾਜਿਕ ਜਾਂ ਸਿਹਤ ਮੁੱਦੇ ਵਰਗੇ ਕਾਰਕ ਮੌਜੂਦ ਹਨ। ਅਜਿਹੇ ਮਾਮਲਿਆਂ ਵਿੱਚ, Valley Medical Center & Clinics ਯੋਗਤਾ ਦਾ ਅੰਤਮ ਨਿਰਣਾ ਕਰਨ ਲਈ ਜ਼ਿੰਮੇਵਾਰ ਧਿਰ ਦੇ ਲਿਖਤੀ ਅਤੇ ਦਸਤਖਤ ਕੀਤੇ ਸਟੇਟਮੈਂਟ 'ਤੇ ਭਰੋਸਾ ਕਰੇਗਾ।

Valley Medical Center & Clinics ਵਿੱਤੀ ਸਹਾਇਤਾ ਲਈ ਅਰਜ਼ੀ ਦੇਣ ਵਾਲੇ ਵਿਅਕਤੀਆਂ ਨੂੰ ਵਿਅਕਤੀ ਵੱਲੋਂ ਅਰਜ਼ੀ ਪੂਰੀ ਕਰਨ ਅਤੇ ਸਹਾਇਕ ਦਸਤਾਵੇਜ਼ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨ ਦੇ 14 ਦਿਨਾਂ ਦੇ ਅੰਦਰ ਯੋਗਤਾ ਦੇ ਆਪਣੇ ਫੈਸਲੇ ਬਾਰੇ ਸੂਚਿਤ ਕਰੇਗਾ। ਪ੍ਰਵਾਨਗੀ, ਵਧੇਰੇ ਜਾਣਕਾਰੀ ਲਈ ਬੇਨਤੀ ਜਾਂ ਵਿੱਤੀ ਸਹਾਇਤਾ ਲਈ ਇਨਕਾਰ ਲਿਖਤੀ ਰੂਪ ਵਿੱਚ ਹੋਵੇਗਾ ਅਤੇ ਇਸ ਵਿੱਚ ਅਪੀਲ ਜਾਂ ਮੁੜ ਵਿਚਾਰ ਲਈ ਨਿਰਦੇਸ਼ ਸ਼ਾਮਲ ਹੋਣਗੇ। ਜੇ Valley Medical Center & Clinics ਵਿੱਤੀ ਸਹਾਇਤਾ ਤੋਂ ਇਨਕਾਰ ਕਰਦਾ ਹੈ, ਤਾਂ Valley Medical Cente & Clinics r ਅਰਜ਼ੀ ਦੇਣ ਵਾਲੇ ਵਿਅਕਤੀ ਨੂੰ ਅਰਜ਼ੀ ਰੱਦ ਕਰਨ ਦਾ ਕਾਰਨ ਸੂਚਿਤ ਕਰੇਗਾ। ਜੇ ਇਨਕਾਰ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਤਾਂ ਮਰੀਜ਼/ਗਾਰੰਟਰ Valley Medical Center & Clinics ਨੂੰ ਵਾਧੂ ਦਸਤਾਵੇਜ਼ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ ਜਾਂ ਇਨਕਾਰ ਦੀ ਨੋਟੀਫਿਕੇਸ਼ਨ ਪ੍ਰਾਪਤ ਹੋਣ ਦੇ 30 ਦਿਨਾਂ ਦੇ ਅੰਦਰ ਸਮੀਖਿਆ ਦੀ ਬੇਨਤੀ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਜੇ ਇਹ ਸਮੀਖਿਆ ਵਿੱਤੀ ਸਹਾਇਤਾ ਦੇ ਪਿਛਲੇ ਇਨਕਾਰ ਦੀ ਹੀ ਪੁਸ਼ਟੀ ਕਰਦੀ ਹੈ, ਤਾਂ ਸਟੇਟ ਦੇ ਕਾਨੂੰਨ ਦੇ ਅਨੁਸਾਰ ਮਰੀਜ਼/ਗਾਰੰਟਰ ਅਤੇ ਸਿਹਤ ਵਿਭਾਗ ਨੂੰ ਲਿਖਤੀ ਨੋਟੀਫਿਕੇਸ਼ਨ ਭੇਜੀ ਜਾਵੇਗੀ।

Valley Medical Center & Clinics ਵਿੱਤੀ ਸਹਾਇਤਾ ਯੋਗਤਾ ਨਿਰਧਾਰਤ ਕਰਨ ਲਈ ਸੰਪਤੀਆਂ ਨੂੰ ਧਿਆਨ ਵਿੱਚ ਨਹੀਂ ਰੱਖਦਾ। Valley Medical Center & Clinics ਮੁਸ਼ਕਲ ਯੋਗਤਾ ਨਿਰਧਾਰਤ ਕਰਨ ਲਈ ਜਾਇਦਾਦਾਂ 'ਤੇ ਵਿਚਾਰ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਜਾਇਦਾਦਾਂ ਨਾਲ ਸਬੰਧਤ ਜਾਣਕਾਰੀ ਇਕੱਤਰ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਵਿੱਤੀ ਮਾਪਦੰਡ

ਜੇਕਰ ਕੋਈ ਜ਼ਿੰਮੇਵਾਰ ਧਿਰ ਢੁਕਵੀਆਂ ਹਸਪਤਾਲ-ਆਧਾਰਿਤ ਜਾਂ ਉਚਿਤ ਗੈਰ-ਹਸਪਤਾਲ-ਆਧਾਰਿਤ ਡਾਕਟਰੀ ਸੇਵਾਵਾਂ ਨਾਲ ਸਬੰਧਤ ਖਰਚਿਆਂ ਦਾ ਕੁਝ ਹਿੱਸਾ ਜਾਂ ਸਾਰਾ ਭੁਗਤਾਨ ਕਰਦੀ ਹੈ, ਤਾਂ Valley Medical Center & Clinics ਦੁਆਰਾ ਮਰੀਜ਼ ਦੇ ਵਿੱਤੀ ਸਹਾਇਤਾ ਲਈ ਯੋਗ ਹੋਣ ਦਾ ਨਿਰਧਾਰਨ ਕਰਨ ਦੇ 30 ਦਿਨਾਂ ਦੇ ਅੰਦਰ ਅਜਿਹੇ ਸਾਰੇ ਭੁਗਤਾਨ ਜ਼ਿੰਮੇਵਾਰ ਧਿਰ ਨੂੰ ਵਾਪਸ ਕਰ ਦਿੱਤੇ ਜਾਣਗੇ। ਜੇ ਅੰਸ਼ਕ ਵਿੱਤੀ ਸਹਾਇਤਾ ਨੂੰ ਮਨਜ਼ੂਰੀ ਦਿੱਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ, ਤਾਂ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਦੇ ਅਗਾਊਂ ਭੁਗਤਾਨ ਲਾਉਣ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਰਿਫੰਡ ਜਾਰੀ ਕੀਤੇ ਜਾਣਗੇ। ਵਾਧੂ ਜਾਣਕਾਰੀ ਲਾਗੂ ਹਸਪਤਾਲ ਲਈ ਬਿਲਿੰਗ ਅਤੇ ਕੁਲੈਕਸ਼ਨ ਨੀਤੀ ਵਿੱਚ ਪਾਈ ਜਾ ਸਕਦੀ ਹੈ।

ਬਿਨੈਕਾਰ ਦੀ ਸਾਲਾਨਾ ਪਰਿਵਾਰਕ ਆਮਦਨ ਉਸ ਸਮੇਂ ਤੱਕ ਨਿਰਧਾਰਤ ਕੀਤੀ ਜਾਵੇਗੀ ਜਦੋਂ ਉਚਿਤ ਹਸਪਤਾਲ-ਅਧਾਰਤ ਡਾਕਟਰੀ ਸੇਵਾਵਾਂ ਜਾਂ ਉਚਿਤ ਗੈਰ-ਹਸਪਤਾਲ-ਅਧਾਰਤ ਡਾਕਟਰੀ ਸੇਵਾਵਾਂ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕੀਤੀਆਂ ਗਈਆਂ ਸਨ, ਜਾਂ, ਜੇ ਵਿੱਤੀ ਸਹਾਇਤਾ ਲਈ ਅਰਜ਼ੀ ਸੇਵਾ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕੀਤੇ ਜਾਣ ਦੇ ਦੋ ਸਾਲਾਂ ਦੇ ਅੰਦਰ ਦਿੱਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ, ਅਤੇ ਮਰੀਜ਼ ਨੇ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕੀਤੀਆਂ ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਸੇਵਾਵਾਂ ਲਈ ਭੁਗਤਾਨ ਕਰਨ ਵਾਸਤੇ ਚੰਗੀ ਨੀਅਤ ਨਾਲ ਕੋਸ਼ਿਸ਼ਾਂ ਕੀਤੀਆਂ ਹਨ, ਅਤੇ ਮਰੀਜ਼ ਵਿੱਤੀ ਸਹਾਇਤਾ ਲਈ ਯੋਗਤਾ ਦਰਸਾਉਂਦਾ ਹੈ, ਤਾਂ ਅਰਜ਼ੀ ਦੇਣ ਦੇ ਸਮੇਂ ਦੀ ਆਮਦਨ 'ਤੇ ਵਿਚਾਰ ਕੀਤਾ ਜਾਵੇਗਾ। ਹੋਰ ਜਾਣਕਾਰੀ ਫੇਡਰਲ ਗਰੀਬੀ ਪੱਧਰ ਦੇ ਦਿਸ਼ਾ-ਨਿਰਦੇਸ਼ਾਂ ਵਿੱਚ ਪਾਈ ਜਾ ਸਕਦੀ ਹੈ: https://www.valleymed.org/patients--visitors/billing-and-insurance/financial-help--options/federal-poverty-guidelines

Valley Medical Center & Clinics ਵਿਖੇ ਸੁਵਿਧਾ ਅਤੇ/ਜਾਂ ਪੇਸ਼ੇਵਰ ਸੇਵਾਵਾਂ ਲਈ:

- 100% ਵਿੱਤੀ ਸਹਾਇਤਾ ਛੋਟ ਲਈ ਫੇਡਰਲ ਗਰੀਬੀ ਪੱਧਰ (Federal Poverty Level, FPL) ਦਾ 0% - 300%

Valley Medical Center & Clinics ਵਿਖੇ July 1, 2022 ਨੂੰ ਜਾਂ ਉਸ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਡਿਸਚਾਰਜ ਦੀਆਂ ਤਾਰੀਖਾਂ ਦੇ ਨਾਲ ਸੁਵਿਧਾ ਸੇਵਾਵਾਂ ਲਈ:

- 75% ਵਿੱਤੀ ਸਹਾਇਤਾ ਛੋਟ ਲਈ ਫੇਡਰਲ ਗਰੀਬੀ ਪੱਧਰ (FPL) ਦਾ 301% - 350%
- 50% ਵਿੱਤੀ ਸਹਾਇਤਾ ਛੋਟ ਲਈ ਫੇਡਰਲ ਗਰੀਬੀ ਪੱਧਰ (FPL) ਦਾ 351% - 400%

ਚਾਰਜਆਂ 'ਤੇ ਸੀਮਾ

Valley Medical Center & Clinics ਇਸ ਵਿੱਤੀ ਸਹਾਇਤਾ ਨੀਤੀ ਦੇ ਤਹਿਤ ਸਹਾਇਤਾ ਲਈ ਯੋਗ ਵਿਅਕਤੀਆਂ ਨੂੰ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕੀਤੀ ਗਈ ਐਮਰਜੈਂਸੀ ਜਾਂ ਹੋਰ ਡਾਕਟਰੀ ਤੌਰ 'ਤੇ ਲੋੜੀਂਦੀ ਦੇਖਭਾਲ ਲਈਆਂ ਜਾਣ ਵਾਲੀਆਂ ਰਕਮਾਂ ਨੂੰ ਉਹਨਾਂ ਰਕਮਾਂ ਤੋਂ ਵੱਧ ਨਹੀਂ ਸੀਮਤ ਕਰਦਾ ਜੋ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ (Amounts Generally Billed - AGB) ਉਹਨਾਂ ਵਿਅਕਤੀਆਂ ਤੋਂ ਲਈਆਂ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਕੋਲ ਅਜਿਹੀ ਦੇਖਭਾਲ ਨੂੰ ਕਵਰ ਕਰਨ ਵਾਲਾ ਬੀਮਾ ਹੈ ਅਤੇ ਉਹ ਅਜਿਹੇ ਵਿਅਕਤੀਆਂ ਤੋਂ "ਕੁੱਲ ਚਾਰਜ" ਇਕੱਤਰ ਨਹੀਂ ਕਰ ਸਕਦੇ। ਦੇਖੋ 26 USC §501 (r)(5)(A) ਅਤੇ (B)। ਵਧੇਰੇ ਜਾਣਕਾਰੀ ਵਾਸਤੇ ਅਪੈਂਡਿਕਸ ਦੇਖੋ।

ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ

ਜ਼ਿੰਮੇਵਾਰ ਧਿਰਾਂ: ਵਿੱਤੀ ਕਾਉਂਸਲਿੰਗ ਜਾਂ ਮਰੀਜ਼ ਵਿੱਤੀ ਸੇਵਾਵਾਂ

A. ਦਿਸ਼ਾ-ਨਿਰਦੇਸ਼/ਕਦਮ

Valley Medical Center & Clinics ਵਿਆਪਕ ਮਰੀਜ਼ ਜਾਂਚ ਅਤੇ ਵਿੱਤੀ ਸਹਾਇਤਾ ਜਾਗਰੂਕਤਾ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਦਾ ਹੈ। Valley Medical Center & Clinics ਡਾਕਟਰੀ ਤੌਰ 'ਤੇ ਜ਼ਰੂਰੀ ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਲਈ ਕਿਸੇ ਵੀ ਤੀਜੀ ਧਿਰ ਦੀ ਕਵਰੇਜ ਦਾ ਨਿਰਣਾ ਕਰਨ ਲਈ ਹਰ ਵਾਜਬ ਕੋਸ਼ਿਸ਼ ਕਰੇਗਾ। Valley Medical Center & Clinics ਇਹ ਪੁੱਛੇਗਾ ਕਿ ਕੀ ਮਰੀਜ਼ ਜਾਂ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦਾ ਗਾਰੰਟਰ Chapter 74.09 RCW ਜਾਂ Washington Health Benefit Exchange ਦੇ ਤਹਿਤ ਡਾਕਟਰੀ ਸਹਾਇਤਾ ਪ੍ਰੋਗਰਾਮਾਂ ਤਹਿਤ ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਕਵਰੇਜ ਲਈ ਮਾਪਦੰਡਾਂ ਨੂੰ ਪੂਰਾ ਕਰਦਾ ਹੈ। ਜੇ ਕਿਸੇ ਵਿੱਤੀ ਸਹਾਇਤਾ ਅਰਜ਼ੀ ਵਿੱਚ ਦਿੱਤੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਇਹ ਦਰਸਾਉਂਦੀ ਹੈ ਕਿ ਮਰੀਜ਼ ਜਾਂ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦਾ ਗਾਰੰਟਰ ਕਵਰੇਜ ਲਈ ਯੋਗ ਹੈ, ਤਾਂ Valley Medical Center & Clinics ਅਰਜ਼ੀ ਦੇਣ ਵਿੱਚ ਮਰੀਜ਼ ਜਾਂ ਉਸਦੇ ਦੇ ਗਾਰੰਟਰ ਦੀ ਸਹਾਇਤਾ ਕਰੇਗਾ। ਇਸ ਤੋਂ ਇਲਾਵਾ, ਇਹਨਾਂ ਵਿੱਚ ਸਹਾਇਤਾ ਲਈ ਸਿਖਲਾਈ ਪ੍ਰਾਪਤ ਨੈਵੀਗੇਟਰ ਉਪਲਬਧ ਹਨ:

- ਆਮ ਸਵਾਲ
- ਦੁਭਾਸ਼ੀਆ ਸੇਵਾਵਾਂ ਤੱਕ ਪਹੁੰਚ
- Washington state Medicaid, Medicare, ਅਤੇ Washington state Health Benefit Exchange ਦਾਖਲਾ

ਮਰੀਜ਼ਾਂ/ਗਾਰੰਟਰਾਂ ਦੀ ਪਛਾਣ ਵੱਖ-ਵੱਖ ਬਿੰਦੂਆਂ 'ਤੇ ਵਿੱਤੀ ਸਹਾਇਤਾ ਦੀ ਪੜਤਾਲ ਲਈ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਪ੍ਰੀ-ਸਰਵਿਸ/ਸ਼ਡਿਊਲਿੰਗ, ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੀ ਮੁਲਾਕਾਤ/ਰਜਿਸਟ੍ਰੇਸ਼ਨ ਦੌਰਾਨ, ਅਤੇ ਪੋਸਟ ਸਰਵਿਸ/ਬਿਲਿੰਗ।

ਵਿੱਤੀ ਸਹਾਇਤਾ ਜਾਗਰੂਕਤਾ ਵਿੱਚ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ:

- ਸਾਈਨੇਜ ਹਸਪਤਾਲ, ਐਮਰਜੈਂਸੀ ਵਿਭਾਗ ਅਤੇ ਕਲੀਨਿਕਾਂ ਦੇ ਪ੍ਰਮੁੱਖ ਜਨਤਕ ਖੇਤਰਾਂ ਵਿੱਚ ਉਹਨਾਂ ਭਾਸ਼ਾਵਾਂ ਵਿੱਚ ਪ੍ਰਦਰਸ਼ਿਤ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਜੋ ਸਬੰਧਤ ਹਸਪਤਾਲ ਦੇ ਸੇਵਾ ਖੇਤਰ ਦੀ ਆਬਾਦੀ ਦੇ ਪੰਜ ਪ੍ਰਤੀਸ਼ਤ (5%) ਜਾਂ 1,000 ਵਿਅਕਤੀਆ, ਦੋਵਾਂ ਵਿੱਚੋਂ ਜੋ ਵੀ ਘੱਟ ਹੋਵੇ, ਤੋਂ ਵੱਧ ਲੋਕਾਂ ਦੁਆਰਾ ਬੋਲੀਆਂ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ। ਇਲੈਕਟ੍ਰਾਨਿਕ ਤਰੀਕੇ ਨਾਲ ਸਮਾਂ ਨਿਰਧਾਰਤ ਕਰਨ ਲਈ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਲਈ MyChart ਦੇ ਅੰਦਰ ਵਰਚੁਅਲ ਸਾਈਨੇਜ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ।
- Valley Medical Center & Clinics ਵਿੱਤੀ ਸਹਾਇਤਾ ਦਸਤਾਵੇਜ਼ਾਂ ਦੀ ਪੇਸ਼ਕਸ਼ ਕਰਦਾ ਹੈ: valleymed.org/financialassistance।
- ਸਟਾਫ ਨੂੰ ਵਿੱਤੀ ਸਹਾਇਤਾ ਦੀ ਉਪਲਬਧਤਾ ਬਾਰੇ ਗੱਲਬਾਤ ਕਰਨ ਅਤੇ ਸਹਾਇਤਾ ਲਈ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਨੂੰ ਭੇਜਣ ਲਈ ਸਿਖਲਾਈ ਦਿੱਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ।
- Valley Medical Center & Clinics ਨੇ ਆਪਣੀ ਵਿੱਤੀ ਸਹਾਇਤਾ ਨੀਤੀ ਅਤੇ ਆਪਣੀ ਵਿੱਤੀ ਸਹਾਇਤਾ ਨੀਤੀ ਬਾਰੇ ਜਾਣਕਾਰੀ ਨੂੰ ਸਮਝਣ ਵਿੱਚ ਸੀਮਤ ਅੰਗਰੇਜ਼ੀ ਮੁਹਾਰਤ ਵਾਲੇ ਵਿਅਕਤੀਆਂ ਅਤੇ ਗੈਰ-ਅੰਗਰੇਜ਼ੀ ਬੋਲਣ ਵਾਲੇ ਵਿਅਕਤੀਆਂ ਦੀ ਸਹਾਇਤਾ ਕਰਨ ਲਈ ਦੁਭਾਸ਼ੀਆ ਸੇਵਾਵਾਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਬਾਰੇ ਇੱਕ ਮਿਆਰੀ ਸਾਲਾਨਾ ਸਿਖਲਾਈ ਪ੍ਰੋਗਰਾਮ ਸਥਾਪਤ ਕੀਤਾ ਹੈ। ਇਹ ਸਿਖਲਾਈ ਫਰੰਟ-ਲਾਈਨ ਸਟਾਫ ਲਈ ਢੁਕਵੀਂ ਹੈ ਜੋ ਰਜਿਸਟ੍ਰੇਸ਼ਨ, ਦਾਖਲਾ, ਐਮਰਜੈਂਸੀ ਵਿਭਾਗ, ਅਤੇ ਬਿਲਿੰਗ ਵਿੱਚ ਅਤੇ ਅਤੇ ਕਿਸੇ ਹੋਰ ਉਚਿਤ ਸਟਾਫ ਵਿੱਚ ਕੰਮ ਕਰਦੇ ਹਨ ਤਾਂ ਜੋ ਵਿੱਤੀ ਸਹਾਇਤਾ ਦੇ ਸਵਾਲਾਂ ਦਾ ਪ੍ਰਭਾਵਸ਼ਾਲੀ ਢੰਗ ਨਾਲ ਜਵਾਬ ਦਿੱਤਾ ਜਾ ਸਕੇ, ਕਿਸੇ ਵੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਦੀਆਂ ਲੋੜੀਂਦੀਆਂ ਦੁਭਾਸ਼ੀਆ ਸੇਵਾਵਾਂ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕੀਤੀਆਂ ਜਾ ਸਕਣ ਅਤੇ ਸਮੇਂ ਸਿਰ ਉਚਿਤ ਵਿਭਾਗ ਨੂੰ ਸਿੱਧੀ ਪੁੱਛਗਿੱਛ ਕਰਨ ਕੀਤੀ ਜਾ ਸਕੇ।
- ਮਰੀਜ਼ ਬਿਲਿੰਗ ਸੰਚਾਰ ਅੰਗਰੇਜ਼ੀ ਅਤੇ ਸਪੈਨਿਸ਼ (ਬੋਲੀ ਜਾਣ ਵਾਲੀ ਦੂਜੀ ਸਭ ਤੋਂ ਆਮ ਭਾਸ਼ਾ) ਵਿੱਚ ਵਿੱਤੀ ਸਹਾਇਤਾ ਦੀ ਉਪਲਬਧਤਾ ਦੀ ਪੇਸ਼ਕਸ਼ ਕਰਦੇ ਹਨ।

Valley Medical Center & Clinics ਉਦੋਂ ਤੱਕ ਇਕੱਤਰ ਕਰਨ ਦੀਆਂ ਕੋਸ਼ਿਸ਼ਾਂ ਸ਼ੁਰੂ ਨਹੀਂ ਕਰੇਗਾ ਜਦੋਂ ਤੱਕ ਵਿੱਤੀ ਸਹਾਇਤਾ ਯੋਗਤਾ ਦੀ ਸਥਿਤੀ ਦਾ ਸ਼ੁਰੂਆਤੀ ਫੈਸਲਾ ਨਹੀਂ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ। ਜਿੱਥੇ Valley Medical Center & Clinics ਸ਼ੁਰੂਆਤੀ ਤੌਰ 'ਤੇ ਇਹ ਨਿਰਧਾਰਤ ਕਰਦਾ ਹੈ ਕਿ ਕੋਈ ਮਰੀਜ਼ ਵਿੱਤੀ ਸਹਾਇਤਾ ਲਈ ਯੋਗ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ, ਉੱਥੇ ਵਿੱਤੀ ਸਹਾਇਤਾ ਯੋਗਤਾ ਦੇ ਅੰਤਿਮ ਨਿਰਧਾਰਨ ਤੱਕ ਕਿਸੇ ਵੀ ਅਤੇ ਸਾਰੀਆਂ ਅਸਾਧਾਰਨ ਉਗਰਾਹੀ ਕਾਰਵਾਈਆਂ (ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਵਿੱਚ ਸਿਵਲ ਕਾਰਵਾਈਆਂ, ਜ਼ਬਤੀਆਂ, ਅਤੇ ਉਗਰਾਹੀ ਜਾਂ ਕ੍ਰੈਡਿਟ ਏਜੰਸੀਆਂ ਨੂੰ ਰਿਪੋਰਟਾਂ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ) ਬੰਦ ਕਰ ਦਿੱਤੀਆਂ ਜਾਣਗੀਆਂ।

ਹਾਲਾਂਕਿ, ਜਿਵੇਂ ਕਿ WAC 246-453-020 (5) ਵਿੱਚ ਨਿਰਧਾਰਤ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਹੈ, ਇਸ ਨੀਤੀ ਦੇ ਤਹਿਤ ਵਿੱਤੀ ਸਹਾਇਤਾ ਅਰਜ਼ੀ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆਵਾਂ ਨੂੰ ਵਾਜਬ ਢੰਗ ਨਾਲ ਪੂਰਾ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਅਸਫਲ ਰਹਿੰਦੀ ਹੈ, ਤਾਂ ਇਹ Valley Medical Center & Clinics ਲਈ ਮਰੀਜ਼ ਤੋਂ ਉਗਰਾਹੀ ਦੀਆਂ ਕੋਸ਼ਿਸ਼ਾਂ ਸ਼ੁਰੂ ਕਰਨ ਦਾ ਕਾਫ਼ੀ ਆਧਾਰ ਹੋਵੇਗਾ। ਇਸ ਅਨੁਸਾਰ, ਇਸ ਨੀਤੀ ਦੇ ਉਦੇਸ਼ਾਂ ਲਈ, ਕੋਈ ਮਰੀਜ਼ ਜਾਂ ਜ਼ਿੰਮੇਵਾਰ ਧਿਰ ਵਿੱਤੀ ਸਹਾਇਤਾ ਅਰਜ਼ੀ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆਵਾਂ ਨੂੰ ਵਾਜਬ ਢੰਗ ਨਾਲ ਪੂਰਾ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਅਸਫਲ ਰਹਿੰਦੀ ਹੈ ਜਦੋਂ ਮਰੀਜ਼ ਜਾਂ ਜ਼ਿੰਮੇਵਾਰ ਧਿਰ ਉਹਨਾਂ ਦੁਆਰਾ ਸਮੱਗਰੀ ਦੀ ਪ੍ਰਾਪਤੀ ਦੇ 15 ਕਾਰੋਬਾਰੀ ਦਿਨਾਂ ਦੇ ਅੰਦਰ ਅਰਜ਼ੀ ਸਬੰਧੀ ਸਮੱਗਰੀ ਜਮ੍ਹਾਂ ਨਹੀਂ ਕਰ ਪਾਉਂਦੇ। ਜੇ ਮਰੀਜ਼ ਜਾਂ ਜ਼ਿੰਮੇਵਾਰ ਧਿਰ ਅਰਜ਼ੀ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਵਿੱਚ ਦੁਬਾਰਾ ਸ਼ਾਮਲ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਤਾਂ ਕਿਸੇ ਵੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਦੀਆਂ ਕੁਲੈਕਸ਼ਨ ਦੀਆਂ ਕੋਸ਼ਿਸ਼ਾਂ ਨੂੰ ਰੋਕ ਦਿੱਤਾ ਜਾਵੇਗਾ।

ਕਿਸੇ ਕੁਲੈਕਸ਼ਨ ਏਜੰਸੀ ਨੂੰ ਸੌਂਪੇ ਗਏ ਖਾਤੇ ਅਤੇ ਅਦਾਲਤੀ ਪ੍ਰਣਾਲੀ ਰਾਹੀਂ ਦਿੱਤੇ ਗਏ ਫੈਸਲੇ ਹੁਣ ਵਿੱਤੀ ਸਹਾਇਤਾ ਵਿਚਾਰ ਲਈ ਯੋਗ ਨਹੀਂ ਹਨ। ਕੋਈ ਮਰੀਜ਼ ਅਦਾਲਤ ਦਾ ਫੈਸਲਾ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਕਿਸੇ ਵੀ ਸਮੇਂ ਵਿੱਤੀ ਸਹਾਇਤਾ ਲਈ ਅਰਜ਼ੀ ਦੇ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਸਮੀਖਿਆ/ਸੋਧ ਦੀਆਂ ਤਾਰੀਖਾਂ:
3/2/2015, 3/23/2016, 4/18/2016, 10/2/2017, 10/1/2018, 5/29/2019, 1/1/2020, 1/12/2022, 07/01/2022, 02/15/2024, 06/17/2024, 10/01/2024 / 04/23/2025 / 8/1/2026

ਅੰਤਿਕਾ:
Amounts Generally Billed, (AGB) ਲਈ ਦਿਸ਼ਾ ਨਿਰਦੇਸ਼

ਅੰਤਿਕਾ
Amounts Generally Billed, (AGB) ਲਈ ਦਿਸ਼ਾ ਨਿਰਦੇਸ਼

ਜੇ ਤੁਸੀਂ Valley Medical Center & Clinics ਵਿੱਤੀ ਸਹਾਇਤਾ ਨੀਤੀ ਦੇ ਤਹਿਤ ਸਹਾਇਤਾ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਦੇ ਹੋ, ਤਾਂ Valley Medical Center & Clinics ਤੁਹਾਡੇ ਤੋਂ ਉਨ੍ਹਾਂ ਰਕਮਾਂ ਤੋਂ ਵੱਧ ਨਹੀਂ ਵਸੂਲ ਸਕਦਾ ਜੋ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਉਨ੍ਹਾਂ ਵਿਅਕਤੀਆਂ ਤੋਂ ਵਸੂਲੀਆਂ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ (AGB) ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਕੋਲ ਉਹੀ ਸੇਵਾਵਾਂ ਨੂੰ ਕਵਰ ਕਰਨ ਵਾਲਾ ਬੀਮਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। IRS Section 501(r)(5) ਅਨੁਸਾਰ 501(c)(3) ਹਸਪਤਾਲਾਂ ਨੂੰ ਵਿੱਤੀ ਸਹਾਇਤਾ ਨੀਤੀ ਦੇ ਯੋਗ ਵਿਅਕਤੀਆਂ ਤੋਂ ਵਸੂਲੀ ਗਈ ਰਕਮ ਨੂੰ ਉਸ ਦੇਖਭਾਲ ਲਈ ਕੁੱਲ ਖਰਚਿਆਂ ਤੋਂ ਘੱਟ ਰੱਖਣ ਦੀ ਲੋੜ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਵਿੱਤੀ ਸਹਾਇਤਾ ਵਾਸਤੇ ਯੋਗ ਮਰੀਜ਼/ਗਾਰੰਟਰ ਨੂੰ ਸਾਰੀਆਂ ਐਡਜਸਟਮੈਂਟਾਂ ਤੇ ਬੀਮਾ ਭੁਗਤਾਨਾਂ (ਜੇ ਲਾਗੂ ਹੋਵੇ) ਲਾਗੂ ਕੀਤੇ ਜਾਣ ਤੋਂ ਬਾਅਦ, ਬਿੱਲ ਦੇ ਕੇਵਲ ਮਰੀਜ਼ ਜ਼ਿੰਮੇਵਾਰੀ ਵਾਲੇ ਹਿੱਸੇ ਨੂੰ "ਚਾਰਜ" ਕੀਤਾ ਜਾਵੇਗਾ।

Valley Medical Center & Clinics "ਲੁੱਕ-ਬੈਕ ਵਿਧੀ" ਦੇ ਅਧਾਰ ਤੇ AGB ਦਾ ਨਿਰਣਾ ਕਰਦਾ ਹੈ ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਉਸ ਦੇਖਭਾਲ ਲਈ ਕੁੱਲ ਖਰਚਿਆਂ ਨੂੰ ਕੁੱਲ ਖਰਚਿਆਂ ਦੇ ਇੱਕ ਜਾਂ ਵਧੇਰੇ ਪ੍ਰਤੀਸ਼ਤ ਨਾਲ ਗੁਣਾ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਜਿਸ ਨੂੰ "AGB ਪ੍ਰਤੀਸ਼ਤ" ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। AGB ਪ੍ਰਤੀਸ਼ਤਤਾ ਦੀ ਗਣਨਾ ਸਾਲਾਨਾ ਤੌਰ 'ਤੇ Valley Medical Center & Clinics ਦੇ ਸਾਰੇ ਦਾਅਵਿਆਂ ਦੀ ਪੂਰੀ ਰਕਮ ਨੂੰ, ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਪਿਛਲੇ 12 ਮਹੀਨਿਆਂ ਦੀ ਮਿਆਦ ਦੇ ਦੌਰਾਨ ਸਿਹਤ ਬੀਮਾ ਕੰਪਨੀਆਂ ਦੁਆਰਾ ਇਜਾਜ਼ਤ ਦਿੱਤੀ ਗਈ ਹੈ, ਉਹਨਾਂ ਦਾਅਵਿਆਂ ਲਈ ਸੰਬੰਧਿਤ ਕੁੱਲ ਖਰਚਿਆਂ ਦੇ ਜੋੜ ਨਾਲ ਵੰਡ ਕੇ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਇਨ੍ਹਾਂ ਉਦੇਸ਼ਾਂ ਲਈ, ਸਿਹਤ ਬੀਮਾਕਰਤਾ ਦੁਆਰਾ ਮਨਜ਼ੂਰ ਕੀਤੀ ਗਈ ਪੂਰੀ ਰਕਮ ਵਿੱਚ ਬੀਮਾਕਰਤਾ ਦੁਆਰਾ ਵਾਪਸ ਕੀਤੀ ਜਾਣ ਵਾਲੀ ਰਕਮ ਅਤੇ ਉਹ ਰਕਮ (ਜੇ ਕੋਈ ਹੋਵੇ) ਸ਼ਾਮਲ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਜੋ ਮਰੀਜ਼/ਗਾਰੰਟਰ ਸਹਿ-ਭੁਗਤਾਨ, ਸਹਿ-ਬੀਮਾ, ਜਾਂ ਕਟੌਤੀਆਂ ਦੇ ਰੂਪ ਵਿੱਚ ਭੁਗਤਾਨ ਕਰਨ ਲਈ ਜ਼ਿੰਮੇਵਾਰ ਹੁੰਦੇ ਹਨ।

AGB ਦੀ ਗਣਨਾ ਸਾਲਾਨਾ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਇੱਕ ਵਾਰ ਵਿੱਤੀ ਸਹਾਇਤਾ ਲਈ ਯੋਗਤਾ ਨੂੰ ਮਨਜ਼ੂਰੀ ਮਿਲਣ ਤੋਂ ਬਾਅਦ, Valley Medical Center & Clinics ਫੇਡਰਲ ਗਰੀਬੀ ਦਿਸ਼ਾ ਨਿਰਦੇਸ਼ਾਂ ਦੇ ਅਧਾਰ 'ਤੇ ਲਾਗੂ ਵਿੱਤੀ ਸਹਾਇਤਾ ਤਬਦੀਲੀਆਂ ਲਾਗੂ ਕਰੇਗਾ। ਜੇ ਬਕਾਇਆ ਰਕਮ AGB ਮਨਜ਼ੂਰ ਰਕਮ ਤੋਂ ਵੱਧ ਹੈ, ਤਾਂ ਇਸ ਨੂੰ AGB ਪ੍ਰਤੀਸ਼ਤ ਤੱਕ ਘਟਾਉਣ ਲਈ ਬਕਾਇਆ ਵਿੱਚ ਇੱਕ ਵਾਧੂ ਐਡਜਸਟਮੈਂਟ ਲਾਗੂ ਕੀਤੀ ਜਾਵੇਗੀ।

ਇਕਾਈ	ਹਸਪਤਾਲ ਅਤੇ ਪੇਸ਼ੇਵਰ ਸੰਯੁਕਤ AGB ਦਰ (ਪ੍ਰਭਾਵੀ 7/1/2022)	ਸਵਾਲ
Valley Medical Center & Clinics	31%	425.690.3578

Patient Protection and Affordable Care Act ਦੇ ਅਨੁਸਾਰ, ਉਹ ਹਸਪਤਾਲ ਜੋ ਗੈਰ-ਲਾਭਕਾਰੀ ਹਨ ਅਤੇ 501(c)(3) ਸੰਸਥਾਵਾਂ ਵਜੋਂ ਮਾਨਤਾ ਪ੍ਰਾਪਤ ਹਨ (ਜਿਸ ਵਿੱਚ **Valley Medical Center & Clinics** ਵੀ ਸ਼ਾਮਲ ਹੈ), ਉਹਨਾਂ ਨੂੰ ਇਸ ਵਿੱਤੀ ਸਹਾਇਤਾ ਨੀਤੀ ਅਧੀਨ ਸਹਾਇਤਾ ਲਈ ਯੋਗ ਵਿਅਕਤੀਆਂ ਨੂੰ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕੀਤੀ ਗਈ ਐਮਰਜੈਂਸੀ ਜਾਂ ਹੋਰ ਡਾਕਟਰੀ ਤੌਰ 'ਤੇ ਲੋੜੀਂਦੀ ਦੇਖਭਾਲ ਲਈ ਵਸੂਲੀਆਂ ਜਾਣ ਵਾਲੀਆਂ ਰਕਮਾਂ ਨੂੰ ਉਨ੍ਹਾਂ ਰਕਮਾਂ ਤੋਂ ਵੱਧ ਨਹੀਂ ਰੱਖਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਜੋ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਉਨ੍ਹਾਂ ਵਿਅਕਤੀਆਂ ਤੋਂ ਵਸੂਲੀਆਂ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਕੋਲ ਅਜਿਹੀ ਦੇਖਭਾਲ ਨੂੰ ਕਵਰ ਕਰਨ ਵਾਲਾ ਬੀਮਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ, ਅਤੇ ਅਜਿਹੇ ਵਿਅਕਤੀਆਂ ਤੋਂ "ਕੁੱਲ ਖਰਚੇ" ਇਕੱਠੇ ਨਹੀਂ ਕਰ ਸਕਦੇ। *ਦੇਖੋ* 26 USC §501 (r)(5)(A) ਅਤੇ (B)।

Valley Medical Center & Clinics ਉਨ੍ਹਾਂ ਵਿਅਕਤੀਆਂ ਲਈ ਸਾਰੇ ਖਰਚਿਆਂ ਨੂੰ ਮੁਆਫ ਕਰਕੇ ਇਸ ਲੋੜ ਨੂੰ ਪੂਰਾ ਕਰਦਾ ਹੈ ਜੋ ਇਸ ਪਾਲਿਸੀ ਦੇ ਤਹਿਤ ਵਿੱਤੀ ਸਹਾਇਤਾ ਲਈ ਯੋਗਤਾ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਦੇ ਹਨ। Valley Medical Center & Clinics ਸਥਾਨਕ ਗੈਰ-ਲਾਭਕਾਰੀ ਅਤੇ ਜਨਤਕ ਏਜੰਸੀਆਂ ਨੂੰ ਇਸ ਨੀਤੀ ਬਾਰੇ ਜਾਣਕਾਰੀ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਦਾ ਹੈ ਜੋ ਆਪਣੇ ਸਬੰਧਤ ਭਾਈਚਾਰਿਆਂ ਦੀ ਘੱਟ ਆਮਦਨ ਵਾਲੀ ਆਬਾਦੀ ਦੀਆਂ ਸਿਹਤ ਲੋੜਾਂ ਨੂੰ ਪੂਰਾ ਕਰਦੇ ਹਨ।

ਇਸ ਤੋਂ ਇਲਾਵਾ, Valley Medical Center & Clinics ਇਸ ਨੀਤੀ ਦੇ ਸਾਧਾਰਨ ਭਾਸ਼ਾ ਵਿੱਚ ਸਾਰ ਨੂੰ ਬਰਕਰਾਰ ਰੱਖਦਾ ਹੈ, ਜੋ ਕਿ ਸਬੰਧਤ ਹਸਪਤਾਲ ਦੇ ਸੇਵਾ ਖੇਤਰ ਦੀ ਆਬਾਦੀ ਦੇ 5% ਜਾਂ 1,000 ਵਿਅਕਤੀਆਂ, ਦੋਵਾਂ ਵਿੱਚੋਂ ਜੋ ਵੀ ਘੱਟ ਹੋਵੇ, ਤੋਂ ਵੱਧ ਲੋਕਾਂ ਦੁਆਰਾ ਬੋਲੀਆਂ ਜਾਣ ਵਾਲੀਆਂ ਭਾਸ਼ਾਵਾਂ ਵਿੱਚ ਉਪਲਬਧ ਹਨ। Valley Medical Center & Clinics ਇਸ ਨੀਤੀ ਦੀਆਂ ਕਾਪੀਆਂ, ਇਸਦੇ ਸਧਾਰਨ ਭਾਸ਼ਾ ਵਿੱਚ ਸਾਰ, ਅਤੇ ਅਰਜ਼ੀ ਫਾਰਮ ਮੁਫਤ ਉਹਨਾਂ ਦੀਆਂ ਵੈੱਬਸਾਈਟਾਂ 'ਤੇ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰੇਗਾ, ਜੋ ਡਾਕਟਰੀ ਸੇਵਾਵਾਂ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕੀਤੇ ਜਾਣ ਵਾਲੇ ਸਥਾਨਾਂ 'ਤੇ ਬੇਨਤੀ ਕਰਨ 'ਤੇ ਮਿਲਣਗੇ, ਅਤੇ US ਮੇਲ ਰਾਹੀਂ ਹੇਠਾਂ ਦਿੱਤੇ ਪਤੇ 'ਤੇ ਭੇਜੇ ਜਾਣਗੇ:

Valley Medical Center & Clinics Financial Counseling, 400 South 43rd St., Renton, WA 98055 -5010; (425) 690-3578; (ਸੋਮਵਾਰ ਤੋਂ ਸ਼ੁੱਕਰਵਾਰ ਤੱਕ ਖੁੱਲ੍ਹਾ, ਸਵੇਰੇ 8:30 ਵਜੇ ਤੋਂ ਸ਼ਾਮ 5:00 ਵਜੇ ਤੱਕ)।