

Catholic Medical Center

आर्थिक सहायता नीति तथा प्रक्रिया

संशोधित मिति: जुन 2020

उद्देश्य

समुदायमा उच्च गुणस्तरका स्वास्थ्य तथा तन्दुरुस्ती सेवाहरू उपलब्ध गराउनका लागि यसको लक्ष्य अनुरूप, Catholic Medical Center र यसका व्यवसायी प्रदायकहरू (सामूहिक रूपमा, CMC) ले आपत्कालीन वा चिकित्सकीय रूपमा आवश्यक उपचारको खोजीमा भएका तर आफ्नो जिम्मेवारी सेवा वा ब्यालेन्सहरू भुक्तान गर्ने वित्तीय माध्यम नभएको अबीमाकृत र बीमा पूरा नभएका व्यक्तिहरूलाई आर्थिक सहायता उपलब्ध गराउन सम्बद्ध छन्।

यो नीति NH RSA 151:12-b, आन्तरिक आम्दानीको कोड खण्ड 501(r) र बिरामी संरक्षण तथा वहनीय स्याहार ऐन 2010 का आवश्यकताहरूसँग अनुपालना गर्न अभिप्रेरित छ। यी आवश्यकताहरू अनुसार, CMC को आर्थिक सहायता नीति अन्तर्गत वित्तीय सहायताको लागि योग्य भएका कुनै पनि बिरामी वा अबीमाकृत बिरामीलाई बीमाकृत बिरामीहरूलाई सामान्यतया बिल गरिएको रकम (AGB) भन्दा आपत्कालीन वा चिकित्सकीय रूपमा आवश्यक स्याहारको लागि थप शुल्क लगाइनेछैन।

नीति

स्याहारलाई आपत्कालीन स्याहार वा चिकित्सकीय रूपमा आवश्यक स्याहार मानिँदा र बिरामीहरूले सबै आर्थिक मापदण्ड पूरा गरेको फेला परेपछि मात्र आर्थिक सहायता उपलब्ध गराइन्छ।

आर्थिक सहायता New Hampshire वासिन्दाहरूको लागि र CMC को प्राथमिक तथा द्वित्तीय सेवा क्षेत्रहरूमा उपलब्ध छ। यो CMC द्वारा निर्धारण गरिए अनुसार असामान्य परिस्थितिका लागि CMC को विचारको सीमित आधारमा मात्र यी क्षेत्रहरूभन्दा बाहिरका वासिन्दाहरूको लागि बढाउन सकिनेछ।

आर्थिक सहायताको लागि योग्य ठहरिने प्राथमिक तत्व अन्य उपलब्ध सम्पत्तिहरूको लागि विचारको साथमा दिइने बिरामी वा उत्तरदायीको आम्दानी स्तर हुनेछ। आर्थिक सहायताको लागि योग्यता संगठित गर्ने अन्य परिस्थितिहरू यी हुन्: बेरोजगारी, बिरामी, मृत्यु वा चिकित्सा दरिद्रताको कारणले कठिनाइ। यद्यपि, यस नीतिका उद्देश्यहरूमा निरन्तर लागेर, CMC ले योग्यताको लागि अन्य आधारहरू निर्धारण गर्न प्रत्येक अवस्थाको आधारमा व्यक्तिगत आवेदनहरूको सामग्री समीक्षा र विचार गर्ने अधिकार सुरक्षित राख्छ।

यस नीतिमा योग्यता अघि उपयुक्तता विचार गरिने भएकाले, आर्थिक सहायता खोज्ने बिरामीहरूलाई सार्वजनिक बजार-स्थानबाट Medicaid वा बीमा जस्ता सार्वजनिक वा निजी बीमा कार्यक्रमहरूको लागि पहिला आवेदन दिन अनुरोध गर्न सकिनेछ। साथै, स्वास्थ्य बीमा खरिद गर्न आर्थिक क्षमता भएको विश्वास भएका कुनैपनि अबीमाकृत

बिरामीहरूलाई स्वास्थ्यस्याहार पहुँच र समग्र कल्याण सुनिश्चित गर्नमा मद्दत गर्नको लागि त्यसो गर्न प्रोत्साहित गर्न सकिनेछ।

आर्थिक सहायताका लागि योग्य ठहरिएका अबीमाकृत र बीमा पूरा नभएका बिरामीहरूलाई लिखितमा सूचना दिइनेछ। बिरामीलाई आर्थिक सहायताले पुरस्कृत नगरिएमा, खातालाई स्वयं-भुक्तानी खातामा रूपान्तरण गरेर सबै खाताहरूको लागि मानक सङ्कलन पालना गरिनेछ। साथै, भुक्तानीका लागि आर्थिक विकल्पहरू छूटसम्म र यस सहित उपलब्ध गराउन सकिनेछ।

परिभाषाहरू

- **आर्थिक सहायता:** यस नीतिद्वारा निर्माण भएको मापदण्ड पूरा गर्ने बिरामीहरूबाट पूरा भुक्तानीको अपेक्षा नराखिकन समर्पित गरिएको आपत्कालीन वा चिकित्सकीय रूपमा आवश्यक सेवाहरू।
- **चिकित्सकीय रूपमा आवश्यक:** जीवनलाई जोखिममा पार्ने, कष्ट वा पीडा निम्त्याउने, खराबी शारीरिक विकृति निम्त्याउने, असक्षमता निम्त्याउने जोखिम पुर्याउने वा बढाउने वा समग्र बिरामी वा अशक्तता निम्त्याउने अवस्थाहरूको सुरुवात वा जोखिमलाई निदान गर्न, कम गर्न, सही गर्न, उपचार गर्न वा रोक्नको लागि अस्पतालका सेवा तथा बिरामीहरूलाई CMC ले समर्पित गरेको सेवाहरू। यी सेवाहरू दुवै अन्तरङ्ग वा बहिरङ्ग आधारमा उपलब्ध गराउन सकिन्छ।
- **आपत्कालीन स्याहार:** बिरामीको स्वास्थ्यलाई गम्भिर खतरा, शरिरका प्रकार्यहरूमा गम्भिर असक्षमता र /वा कुनै अङ्ग वा शरिरका भागहरूको गम्भिर दुष्क्रियामा राख्नबाट रोक्न आवश्यक पर्ने तत्काल स्याहार।
- **अत्यावश्यक स्याहार:** जीवनमा तत्कालै खतरा नपुर्याउने, तर 12-24 घण्टाभित्र उपचार नगरिएमा बिरामी वा चोटपटक, असक्षमता, मृत्यु वा गम्भिर अशक्तता वा दुष्क्रियाको सुरुवात निम्त्याउन सक्ने चिकित्सा अवस्थाहरूको उपचार गर्न चिकित्सकीय रूपमा आवश्यक स्याहार।
- **अबीमाकृत:** स्वास्थ्यस्याहार प्रदायकहरूलाई आफ्नो आर्थिक दायित्व समाधान गर्नमा मद्दत गर्नको लागि बीमा वा तेस्रो-पक्ष सहायता नभएका बिरामीहरू।
- **बीमा पूरा नभएको:** बिरामीलाई व्यक्तिगत चिकित्सा खर्चहरूले आर्थिक भार निम्त्याउने बीमाकृत बिरामीहरू।
- **सामान्यता बिल गरिएको रकम (AGB):** आपत्कालीन वा चिकित्सकीय रूपमा आवश्यक स्याहारको लागि बीमाकृत बिरामीहरूको बिल बनाउँदा CMC ले भुक्तान गर्नुपर्ने अपेक्षा गरेको खुद रकम। यो छूट कसरी निर्धारण गरिन्छ भनी हेर्नको लागि "छूट रकम निर्धारण गर्ने" हेर्नुहोस्।
- **कूल शुल्क:** कुनैपनि छूट, करारीय भत्ता वा कटौतीहरू लागू हुनु अघि वस्तु तथा सेवाहरूका लागि CMC द्वारा शुल्क लगाइएको पूरा रकम।

प्रक्रियाहरू

योग्यता

तल टेबलमा देखाएजस्तै अबीमाकृत वा बीमा पूरा नभएका र घरको आम्दानी संघीय गरिवी मार्गदर्शनहरू (FPG) को 300% वा सोभन्दा कम भएका बिरामीहरूले CMC को आर्थिक सहायता नीति अन्तर्गत उपकारी स्याहार प्राप्त गर्न सक्नुहुनेछ। घरको वार्षिक आम्दानी 226% र 300% बीचको FPG भएका व्यक्तिहरू बिरामीको कूल शुल्कको भागबाट उपकारी छूटको लागि योग्य हुनुहुनेछ। घरको वार्षिक आम्दानी 225% FPG भन्दा कम भएका व्यक्तिहरू बिरामीको

कूल शुल्कको भागबाट उपकारी छूटको लागि योग्य हुनुहुनेछ।

2020 CMC निःशुल्क स्याहार मार्गनिर्देशनहरू

प्रभावकारी 4/1/20 – 3/31/21

परिवार संख्या	100% FPL	0 - 225% FPL स्तर 1 (100% छूट)		226% - 250% FPL स्तर 2 (90% छूट)		251% - 300% FPL स्तर 3 (75% छूट)	
		मासिक आय = बराबर वा <	वार्षिक आय = बराबर वा <	मासिक आय = बराबर वा <	वार्षिक आय = बराबर वा <	मासिक आय = बराबर वा <	वार्षिक आय = बराबर वा <
1	\$12,760.00	\$2,392.50	\$28,710.00	\$2,658.33	\$31,900.00	\$3,190.00	\$38,280.00
2	\$17,240.00	\$3,232.50	\$38,790.00	\$3,591.67	\$43,100.00	\$4,310.00	\$51,720.00
3	\$21,720.00	\$4,072.50	\$48,870.00	\$4,525.00	\$54,300.00	\$5,430.00	\$65,160.00
4	\$26,200.00	\$4,912.50	\$58,950.00	\$5,458.33	\$65,500.00	\$6,550.00	\$78,600.00
5	\$30,680.00	\$5,752.50	\$69,030.00	\$6,391.67	\$76,700.00	\$7,670.00	\$92,040.00
6	\$35,160.00	\$6,592.50	\$79,110.00	\$7,325.00	\$87,900.00	\$8,790.00	\$105,480.00
7	\$39,640.00	\$7,432.50	\$89,190.00	\$8,258.33	\$99,100.00	\$9,910.00	\$118,920.00
8	\$44,120.00	\$8,272.50	\$99,270.00	\$9,191.67	\$110,300.00	\$11,030.00	\$132,360.00
9	\$53,080.00	\$9,952.50	\$119,430.00	\$11,058.33	\$132,700.00	\$13,270.00	\$159,240.00
10	\$62,040.00	\$11,632.50	\$139,590.00	\$12,925.00	\$155,100.00	\$15,510.00	\$186,120.00
प्रत्येक अतिरिक्त व्यक्ति धप्नुहोस्	\$4,480.00						

CMC स्वामित्व/गोपनीयता

अद्यावधिक 4/7/2020

आर्थिक सहायता योग्यताको निर्धारणमा बिरामीहरूले (आवेदनमा आवश्यक पर्ने सबै कागजात सहित) पूरा गरिएको आर्थिक सहायताको आवेदन पेश गर्नुपर्ने हुन्छ र अस्पतालको आर्थिक परामर्शदाताहरूसँग अपोइन्टमेन्टहरू लिन वा छलफल गर्नुपर्छ।

बिरामीहरूको योग्यता निर्धारण गर्दा, CMC ले जाति, लिङ्ग, उमेर, लैङ्गिक झुकाव, धार्मिक सम्बन्ध वा सामाजिक वा आप्रवासी स्थिति बारे खाता बनाउँदैन।

घरबारविहीनता अनुभव गरिरहेका व्यक्तिहरूलाई वित्तीय सहायताको लागि योग्य मानिन्छ र CMC को मोबाइल समुदाय स्वास्थ्य टोलीलाई (603) 663-8718 मा वा 199 Manchester St., Manchester, NH 03103 मा व्यक्तिगत रूपमा उहाँहरूको विकल्प बारे छलफल गर्न घरबारविहीनता कार्यक्रमको लागि स्वास्थ्य स्याहारलाई सम्पर्क गर्न सक्नुहुन्छ। घरबारविहीनता कार्यक्रमको लागि स्वास्थ्य स्याहारले प्रत्येक भेटको सुरुवातमा बिरामीको मासिक आम्दानी र बीमा स्थिति प्रमाणित गर्छ। वार्षिक संघीय गरिवी मार्गनिर्देशकहरूको आधारमा भएको "स्लाइडिङ शुल्क स्केल" को तालिकाका मार्गनिर्देशकहरू प्रयोग गरेर सांकेतिक शुल्क निर्धारण गरिन्छ।

AGB को छूट रकम निर्धारण गर्ने

CMC ले बीमाकृत बिरामीहरूलाई सामान्यतया बिल गरिएको रकम भन्दा वित्तीय सहायताको लागि योग्य भएका बिरामीहरूलाई आपत्कालीन वा चिकित्सकीय रूपमा आवश्यक स्याहारको लागि थप शुल्क लगाउँदैन। वित्तीय

सहायताका लागि योग्य सेवाहरूमा आपत्कालीन वा अत्यावश्यक स्याहार, CMC द्वारा चिकित्सकीय रूपमा आवश्यक मानिने सेवाहरू र सामान्यतया, गैर-वैकल्पिक र मृत्यु वा बिरामीको स्वास्थ्यमा विपरित प्रभावहरू रोक्नका लागि आवश्यक स्याहार। कुन-कुन सेवाहरूलाई पूर्णरूपमा वैकल्पिक मानिन्छ भन्ने सम्बन्धी निर्धारण CMC मा हुन्छ। कस्मेटिक प्रक्रियाहरू वित्तीय सहायता नीतिद्वारा समेटिदैनन्।

वित्तीय सहायताको लागि योग्य ठहरिएका बीमा नभएका बिरामीहरूलाई बीमा भएका बिरामीहरूको लागि समान स्याहार समेटिने सामान्यतया बिल गरिएको रकम (AGB) भन्दा धेरै शुल्क लगाउनुहुँदैन। बिरामीको ब्यालेन्समा घटाउने AGB IRS 501(r) का नियमनहरूमा आधारित छ र आपत्कालीन वा चिकित्सकीय रूपमा आवश्यक स्याहारमा मात्र लागू हुन्छ। Medicare सेवा शुल्क र सबै निजी स्वास्थ्य बीमाकृत व्यक्तिहरूका सशुल्क दाबीहरूमा 12 महिनाको लुक-ब्याक विधि प्रयोग गरी कटौती रकम गणना गरिन्छ। AGB को प्रतिशत भुक्तानी गरिएको दावीहरूको लागि हालसालै 12 महिनाको डाटाको आधारमा वार्षिक रूपमा अद्यावधिक गरिएको छ।

बिरामीलाई CMC को आर्थिक सहायता नीति अनुसार आर्थिक सहायताको लागि योग्य निर्धारित गरेपछि, माथि सूचीबद्ध स्लाइडिङ अनुसूचीद्वारा निर्धारित छुट बिरामीको बाँकी रकममा लागू हुन्छ।

आर्थिक सहायताको लागि स्वीकृत नभएका CMC मा आकस्मिक वा चिकित्सकीय रूपमा आवश्यक स्याहार प्राप्त गरीरहेका स्वयं-भुक्तानी गर्ने बिरामीहरूले बिलिङको समयमा कुल शुल्कहरूको AGB बराबरको परोपकार छुट प्राप्त गर्नेछन्। छुट कुनैपनि सह-भुक्तानी, सह-बीमा वा कटौतीयोग्य रकमहरूमा लागू हुँदैन।

आर्थिक सहायताको लागि आवेदन दिने

आवेदन, CMC को आर्थिक सहायता नीतिद्वारा समेटिएका प्रदायकहरूको सूची र नीतिको सरल भाषाको सारांश निम्न स्थानहरूमा उपलब्ध छन्:

- सुविधामा, 195 McGregor St. 3rd Floor, Manchester, New Hampshire, 03102
- पत्राचार मार्फत फोनद्वारा अनुरोध गरिएमा (603) 663-8772 वा (603) 663-6780 मा
- पत्राचार गर्न अनुरोध गरिएमा पत्राचार मार्फत: CMC बिलिङ विभाग, 195 McGregor St., Manchester, New Hampshire, 03102
- www.catholicmedicalcenter.org मा अनलाइन

वित्तीय सहायताका आवेदनहरू अङ्ग्रेजी, स्पेनी र नेपाली भाषामा उपलब्ध छन्।

आर्थिक सहायताको लागि योग्य ठहरिन, बिरामीहरूले आवश्यक परेमा Medicare, Medicaid र अन्य संघीय, राज्य वा निजी बीमा विनिमय कार्यक्रमहरू सहित वैकल्पिक सहायता माध्यमहरू अन्वेषण गर्न अस्पतालसँग सहकार्य गर्नुपर्छ। बिरामीले आवेदन दिन वा उपलब्ध कार्यक्रमका सबै कुराको पालना गर्न अस्वीकार गरेमा, बिरामीको आवेदनलाई स्वतः अस्वीकृत गरीनेछ।

उपलब्ध सम्पत्तिहरूको निर्धारण गर्ने प्रयोजनहरूको लागि सम्पत्तिहरूमा यी सहित तर यसमा मात्र सीमित नभइ : बचत , अलिमनी (संभरण), बचत प्रमाणपत्र, IRA, स्टक, बण्ड, 401ks र पारस्परिक कोषहरू समावेश हुन्छन्।

बिरामी च्यारिटी स्याहारको लागि योग्य हुने प्रयोजनहरूको लागि सम्पत्तिहरूको रकम गणना गर्दा प्रत्येक घरायसीका लागि (i) व्यक्तिको लागि \$5,000 र परिवारको लागि \$10,000 सम्मको बचत (ii) अवकाश खाताहरू (जसमा IRA का स्टक, बण्ड, 401ks र पारस्परिक कोषहरू समावेश हुन्छन्) \$100,000 सम्म सहायता, प्राइमरी निवासी सहायता \$200,000 सम्म 54 वर्ष दमेरसम्मका लागि र 55 वर्ष वा सोभन्दा माथिका उमेरका आवेदकहरूलाई प्राइमरी निवासी सहायता \$250,000 सम्मको सहायता अनुमति दिइन्छ। सम्पूर्ण ट्रस्ट कोषहरूको भुक्तानीहरू र कोषहरूमा पहुँच गर्ने क्षमता आवश्यक हुन्छ।

पारिवारिक आम्दानीमा तलब, बेरोजगारी भत्ता, बाल सहायता, कुनै पनि चिकित्सा सहायताका दायित्व, संभरण, सामाजिक सुरक्षा आम्दानी, अशक्तताका भुक्तानी र पेन्सन वा अवकाश खाताहरू समावेश हुन्छन्। पारिवारिक आम्दानीमा निम्न कुराहरूलाई समावेश गरीदैन: अखण्डनीय ट्रस्ट, संघीय वा राज्यद्वारा सञ्चालित कलेज बचत योजनाहरू। लाभार्थीको अनुमतिबिना अविकल्पी ट्रस्टहरूलाई परिमार्जन वा निलम्बन गर्न सकिँदैन र अनुदातासँग स्वामित्वमा कुनै अधिकार हुँदैन।

आवेदन पूरा गर्नका अतिरिक्त, व्यक्तिहरूले निम्नलिखित कागजात आपूर्ति गर्ने तयारी गर्नुपर्छ:

- लगातारका पूर्ण दुईवटा बैंक विवरणहरू
- आवेदक (र दम्पति उपयुक्त भएमा) को लागि आम्दानीको प्रमाण, जस्तै (2) हालका पे स्टबहरू, बेरोजगार बीमा, सामाजिक सुरक्षाका लाभहरू, असक्षमताको मुआवजा, पेन्सनका लाभहरू, कामदारको क्षतिपूर्तिका लाभहरू
- बाल सहायता भुक्तानी गरिएको वा प्राप्त गरिएको
- बिरामीहरूलाई हाल आफूलाई कतिको आर्थिक रूपमा सहायता गरिएको छ भनी देखाउने पर्याप्त जानकारी
- हालसालैको संघीय कर फिर्ती कागजातको प्रतिलिपि
- एकदमै हालैको W2 को प्रतिलिपि
- फुड स्ट्याम्प निर्धारणको प्रतिलिपि
- बजारसम्बन्धी प्रिमियम कठिनाइको प्रमाण

बिरामीले New Hampshire राज्य स्वास्थ्य तथा मानव सेवा विभागको कभरेजलाई अस्वीकार गरेको हो भने बिरामीले अस्वीकार गर्नाको कारण उपलब्ध गराउनुपर्छ।

माथि सूचीबद्ध गरीएका कागजात नहुने, CMC को आर्थिक सहायता नीतिको बारेमा जिज्ञासाहरू भएका वा आर्थिक सहायता आवेदन पूरा गर्नमा सहायता प्राप्त गर्न चाहने व्यक्तिहरूले हाम्रो वित्तीय परामर्शदातालाई (603) 663-8772 वा (603) 663-6780 मा सम्पर्क गर्न सक्नेछन्।

योग्य उम्मेदवारहरूलाई आर्थिक सहायता निम्नलिखित तरिकाबाट प्रदान गरिनेछ:

- स्वीकृत आवेदनले आवेदनको मितिको एक वर्षको सेवा भएका कुनै पनि खाताहरूलाई समेट्नेछ।
- स्वीकृत आवेदनले आवेदनको मितिको छ महिनासम्मको सेवा भएका कुनै पनि खाताहरूलाई समेट्नेछ वा 65 वर्षभन्दा बढी उमेरको सामाजिक सुरक्षा भुक्तानीहरू प्राप्त गरीरहेका बिरामीहरूलाई आवेदन दिएको मितिको 1

वर्षलाई समेट्छ।

- छ महिना वा 1 वर्ष पूरा भएपछि 65 वर्षभन्दा बढी उमेरको सामाजिक सुरक्षा भुक्तानीहरू प्राप्त गरिरहेका बिरामीले पुनः आवेदन दिनुपर्नेछ र जारी रहेको आर्थिक सहायता स्थितिसँग सम्बन्धित सबै कागजात उपलब्ध गराउनुपर्छ।

गैर-भुक्तानीको अवस्थामा चालिने कदमहरू

आर्थिक सहायता आवेदन र /वा भुक्तानी प्राप्त भएको छैन भन्ने बिलिड र सङ्कलन नीतिमा बयान गरिएको छैन भने संकलन कदमहरू CMC ले चाल्न सक्छ। हामीले वा हाम्रा एजेन्सी प्रतिनिधिहरूले तपाईंको बिल संकलन गर्न निश्चित कदमहरू चाल्नुभन्दा पहिले हाम्रो आर्थिक सहायता नीतिको बारेमा बिरामीहरूलाई जानकारी उपलब्ध गराउन निश्चित कदमहरू चाल्नेछ।

बिरामीहरूलाई आर्थिक सहायताको लागि आवेदन दिन पहिलो बिलको दिनबाट 240 दिन रहन्छ। पूरा गरिएको आवेदन CMC पेश बुझाउन समय दिनका लागि 15 दिनका लागि संकलन क्रियाकलाप रोकिनेछ। जानकारी या त अपूरो वा छुटेको कारणले आवेदन बिरामीलाई फिर्ता गरियो भने बिरामीसँग सहयोगी कागजात सहित पूरा गरिएको आवेदन पुनः बुझाउन 15 दिनको समय रहन्छ। 15 दिनपछि, आवेदन प्राप्त भएन भने संकलन क्रियाकलाप सुरु हुनेछ।

हाम्रो आर्थिक सहायता नीतिका बीमा नगरेका बिरामीहरूलाई जानकारी गराउन CMC ॥ चाल्ने कदमहरू र हामीले अनुसरण गर्ने संकलन क्रियाकलापहरूको बारेमा थप जानकारीको लागि कृपया CMC को बिलिड र संकलन नीति हेर्नुहोस्। तपाईंले व्यक्तिगत रूपमा वा CMC बिलिड विभाग, 195 McGregor St, Manchester, New Hampshire, 03102 मा मेलबाट, (603) 663-8772 वा (603) 663-6780 मा फोन गरेर वा www.catholicmedicalcenter.org अनलाइनमा यो पूरा नीतिको निःशुल्क प्रतिलिपि अनुरोध गर्न सक्नुहुन्छ।

सेवाहरूको लागि भुक्तानी गर्न आफ्नो क्षमता बारे चिन्तित भएका वा CMC को वित्तीय सहायता बारे थप कुरा जान्न चाहेका बिरामीहरूले (603) 663-8772 र (603) 663-6780 मा बिरामीको वित्तीय सेवा विभागलाई सम्पर्क गर्नुपर्छ।