

એન્ગલવૂડ હોસ્પિટલ એન્ડ મેડિકલ સેન્ટર  
આર્થિક સહાયતા નીતિ

સરળ ભાષામાં સાર

અમારી આર્થિક સહાયતા નીતિ (જુઓ નીચે સંદર્ભ) અનુસાર, બધા વીમારહિત દર્દીઓ કે જેમને મેડિકેઈડ અથવા ચેરિટી કેઅર માટે મંજૂરી મળી ન હોય તેઓ EHMC ખાતે આર્થિક સહાયતા મેળવે છે. આ દર્દીઓને "રાહત દર" તેમને લાગતા વાસ્તવિક ચાર્જની અમુક ટકાવારીનું બિલ આપવામાં આવે છે જેનાથી દર્દીએ ચૂકવવા પડતા બિલની રકમમાં નોંધપાત્ર ઘટાડો થાય છે. કટોકટીની અથવા અન્ય તબીબી રીતે જરૂરી સંભાળ માટે વીમારહિત દર્દી પાસેથી રાહત દર કરતા વધુ ચાર્જ લેવામાં આવશે નહીં.

વીમારહિત વ્યક્તિએ સહાયતા માટે અરજી કરવાની જરૂર નથી, કારણ કે બધા વીમારહિત દર્દીઓ આપોઆપ લાયક થશે અને ઉપર જણાવેલા રાહત દર પર તેમને બિલ આપવામાં આવશે. દર્દી પાસે વીમો ન હોય અને પૂરી પાડવામાં આવતી સેવા તાકીદની અથવા તબીબી રીતે જરૂરી હોવા સિવાય લાયકાત માટેના અન્ય કોઈ માપદંડો નથી.

નીચેની નીતિઓ એન્ગલવૂડ હોસ્પિટલ એન્ડ મેડિકલ સેન્ટરની વેબસાઈટ [www.inglewoodhealth.org](http://www.inglewoodhealth.org) પર મળી શકે છે

આર્થિક સહાયતા નીતિ

ન્યૂ જર્સી હોસ્પિટલ કેઅર પેમેન્ટ આસિસ્ટન્સ પ્રોગ્રામ (ચેરિટી કેઅર)

બિલિંગ અને વસૂલીની નીતિ

ઉપરોક્ત નીતિઓની નકલો નોંધણીના વિસ્તારોમાં પણ મળી શકે છે અને EHMCના Financial Counseling Department ખાતે 350 Engle St. Englewood, NJ 07631 સરનામે પણ ઉપલબ્ધ છે

ઉપર ઉલ્લેખિત નીતિઓમાંથી કોઈપણની મફત નકલ પણ ટપાલથી મેળવી શકાય છે. નકલ મેળવવા માટે કૃપા કરીને (201) 894-3031 પર કોલ કરો. પ્રતિનિધિઓ સોમવારથી શુક્રવાર સવારે 9થી સાંજે 5 વાગ્યા દરમિયાન (201) 894-3031 પર આર્થિક સહાયતા નીતિ સાથે સંબંધિત પ્રશ્નોના જવાબો આપવા માટે ઉપલબ્ધ છે.

ઉપરોક્ત નીતિઓ નીચેની ભાષાઓમાં ઉપલબ્ધ છે:

અંગ્રેજી

સ્પેનિશ

કોરિઅન

ચાઈનીઝ

રશિયન

જાપાનીઝ

ઈટાલિઅન

ટેગાલોગ

અરેબિક

ગુજરાતી

ग्रीक  
पोर्तुगीज/पोर्तुगीज ड्केओल  
सर्बियो-ड्कोशियन  
आर्मेनियन

ઁંગલવૂડ હોસ્પિટલ ઁન્ડ મેડિકલ સેન્ટર		નં.: 400.35
નીતિ ઁને કાર્યપ્રણાલીની પરિચય પુસ્તિકા - વિભાગ	વિષય:	તારીખ: 1/1/2016
વહીવટી ઁને સહાયક સેવાઓ	નાણાકીય સહાય નીતિ	પાનું 1 કુલ 2
		નું સ્થાન લીધું: નવું
		સમિક્ષા કરી:

## નીતિ

ઁંગલવૂડ હોસ્પિટલ ઁન્ડ મેડિકલ સેન્ટર (ઈએચએમસી) બધા દર્દીઓને, પૈસા ચૂકવવાની તેમની ક્ષમતાને ધ્યાનમાં લીધા વગર તમામ તાત્કાલિક ઁને તબીબી રીતે જરૂરી સારવાર આપે છે. N.J.S.A. §26:2H-12.52માં "કેટલાક વીમા કવચ વિનાના દર્દીઓ માટે ખર્ચ પર મર્યાદા" ઁંગે દર્શાવેલ બિલિંગ માર્ગદર્શિકાઓનો સ્વીકાર ઁને તેનું વિસ્તરણ ઈએચએમસીએ કરેલ છે ઁને તે વીમા કવચ વિનાના તમામ દર્દીઓને, તેમની આવક ધ્યાનમાં લીધા વગર, નાણાકીય સહાય કરે છે. આ નીતિ માત્ર ઁંગલવૂડ હોસ્પિટલ ઁને મેડિકલ સેન્ટર દ્વારા આપવામાં આવતી તમામ તબીબી રીતે જરૂરી સારવાર ઁને તાત્કાલિક તબીબી સેવાઓને લાગુ થાય છે ઁને ઁ સારવાર સાથે સંકળાયેલી કોઈ પણ વ્યાવસાયિક સેવાઓને લાગુ થતી નથી.

## કાર્યપ્રણાલી

- મેડિકેડ ચેરિટી કેર (જુઓ ન્યુ જર્સી હોસ્પિટલ કેર પેમેન્ટ અસિસ્ટન્સ પ્રોગ્રામ / ચેરિટી કેર પોલિસી) માટે મંજૂર ના થયા હોય ઁવા તમામ વીમા કવચ વિનાના દર્દીઓનું બિલ તેમના કુલ ચાર્જિસના કેટલાક ટકા કિંમતનું બનાવવામાં આવે છે. રાજ્ય કાયદાની જરૂરિયાત મુજબ, આ ઘટાડો ઈએચએમસીના મેડિકેર દરોના 11% જેટલો હોય છે. ઈએચએમસી બિલની રકમ નિર્ધારિત કરવા માટે લુક બેક પદ્ધતિનો ઉપયોગ કરે છે. જેમાં તમામ મેડિકેર ચુકવણીના સરવાળાને પાછલા 12 મહિનાના સમયગાળામાં મેડિકેર કુલ ખર્ચના સરવાળા દ્વારા વિભાજિત કરવામાં આવે છે. ઁમાં અપવાદ ઁવી બાબતોનો છે, જ્યારે કોસ્મેટિક સર્જરી જેવી કેટલીક પ્રક્રિયાઓ તબીબી રીતે આવશ્યક હોતી નથી ઁને તેનો ખર્ચ દર્દી દ્વારા ભોગવવાનું પહેલાથી નક્કી કરેલ હોય છે.
- ઈએચએમસી, આયઆરએસ કલમ 501(r) નિયમો મુજબ ઉપર #1 માં વ્યાખ્યાયિત કરેલ ઁને ગણી કાઢેલ ટકાવારીની સરખામણી 501(r)માં વર્ણિત 'લુક બેક' પદ્ધતિ સાથે કરશે. તેમાં તમામ દર્દીઓના ઁટાનો ઉપયોગ કરાશે ઁને બેમાંથી જે વધારે હોય તેટલા ટકા વળતર દર્દી માટે રાખવામાં આવશે. 501(r) અનુસાર, વીમા કવચ રહિત સેવાઓ પર લાગુ થનાર વળતરની ટકાવારી નક્કી કરવા માટે દરેક સેવા માટે અલગ અલગ ગણતરી કરવામાં નથી આવતી પણ ઁકંદર ગણતરી કરવામાં આવે છે. આ ગણતરી વાર્ષિક ધોરણે કરવામાં આવે છે ઁને કેલેંડર વર્ષની સમાપ્તિ બાદ વધારેમાં વધારે 60 દિવસની અંદર પૂર્ણ કરવામાં આવે છે.
- વીમા કવચ વિનાના દર્દીઓએ નાણાકીય સહાય માટે અરજી કરવાની જરૂર નથી કારણ કે ઁવા તમામ દર્દીઓના બિલ, ઉપર #1 માં જણાવ્યા મુજબ, કુલ બિલના કેટલાક ટકા સુધી આપમેળે ઘટાડવામાં આવે છે. તે માટે લાયકાતનો કોઈ માપદંડ નથી. માત્ર, દર્દીનો વીમો હોવો જોઈએ નહીં ઁને મેળવેલ સેવા અગત્યની ઁને તબીબી રીતે અનિવાર્ય હોવી જોઈએ.
- જો દર્દીની વીમા કંપની નીચેના કારણોથી તેની અરજીનો અસ્વીકાર કરે: લાભો ખાતમ થઈ ગયા છે, પ્રયોગાત્મક, તબીબી જરૂરિયાત, પહેલાથી અસ્તિત્વમાં રહેલ સ્થિતિ, આવરી લેવામાં ના આવેલ ચાર્જિસ, વગેરે. તો દર્દીનું બિલ, ઉપર #1 માં જણાવ્યા મુજબ, કુલ બિલના વીમા કવચ વિનાના દરના કેટલાક ટકા સુધી ઘટાડવામાં આવશે.
- ઈએચએમસી ખાતે ન્યુ જર્સી હોસ્પિટલ કેર પેમેન્ટ અસિસ્ટન્સ પ્રોગ્રામ / ચેરિટી કેર દ્વારા મદદની અરજી કર્યા બાદની કાર્યપ્રણાલી જાણવા માટે ન્યુ જર્સી હોસ્પિટલ કેર પેમેન્ટ અસિસ્ટન્સ પ્રોગ્રામ / ચેરિટી કેર નીતિ જુઓ.

એંગલવૂડ હોસ્પિટલ એન્ડ મેડિકલ સેન્ટર		નં.: 400.35
નીતિ અને કાર્યપ્રણાલીની પરિચય પુસ્તિકા - વિભાગ	વિષય: નાણાકીય સહાય નીતિ	તારીખ: 1/1/2016
વહીવટી અને સહાયક સેવાઓ		પાનું 2 કુલ 2
		નું સ્થાન લીધું: નવું
		સમિક્ષા કરી:

<p>6) ઈએચએમસી બિલિંગ અને વસૂલી પ્રક્રિયાઓ માટે બિલિંગ અને વસૂલી નીતિ જુઓ.</p> <p>7) આ નીતિની નકલ (હાર્ડ કોપી) નાણાકીય સલાહ વિભાગમાં તેમજ મેડિકલ સેન્ટરના પેશન્ટ એક્સેસ ક્ષેત્રમાં અને તમામ ઈએચએમસી ઓફિસાઈટ સ્થળોએ પણ ઉપલબ્ધ છે. આ નીતિ એંગલવૂડ હોસ્પિટલ અને મેડિકલ સેન્ટરની વેબસાઈટ <a href="http://www.inglewoodhealth.org">www.inglewoodhealth.org</a> પર પણ ઉપલબ્ધ છે.</p>	
	દ્વારા મંજૂર:  વૉરિન ગેલર, પ્રમુખ અને સીઈઓ

**ENGLEWOOD HOSPITAL**  
**FINANCIAL ASSISTANCE APPLICATION**

Patient's Name \_\_\_\_\_

Patient's Address \_\_\_\_\_

Patient's Date of Birth \_\_\_\_\_

Does the patient have insurance coverage? (Circle One)      Yes                      No

Guarantor's Name \_\_\_\_\_

Patient or Guarantor's Signature \_\_\_\_\_

Date of Application \_\_\_\_\_

As stated in #3 of Englewood Hospital's Financial Assistance Policy, uninsured patients do not need to apply for financial assistance because all uninsured patient bills are automatically reduced to a percentage of gross charges as described in #1 of the Financial Assistance Policy. There are no qualifying criteria, other than the patient having no insurance and the service provided being emergent or medically necessary.

Paper copies of this application are available in the Financial Counseling Department and all Patient Access areas.