



BON SECOURS HEALTH SYSTEM

پالیسی/طریقہ کار

02/07/2019	تاریخ:	بلنگ اور کلیکشنز	عنوان:
2015/12/01	بدل شدہ ورژن کی تاریخ:		
BSHSI بورڈ	منظور کردہ:	SYS.MIS.FAP	زمرہ:

پالیسی

یہ بون سیکرس ہیلتھ سسٹم انکار پور بیڈ ("BSHSI") کی سب کے لیے صحت کی ضروری دیکھ بھال تک رسائی کو یقینی بنانے کے عزم کی پالیسی ہے۔ BSHSI تمام مریضوں کو چاہے وہ انشورنس یافتہ ہوں یا غیر انشورنس یافتہ، داخلے، خدمات کی فراہمی، خروج اور بلنگ اور کلیکشنز کی ساری کاروائیوں میں وقار، احترام اور ہمدردانہ رویے کے ساتھ پیش آتا ہے۔ یہ پالیسی پیشینہ فائنانشل اسسٹنس پالیسی کے ساتھ مل 1986 کے انٹرنل ریویونیو کوڈ کے سیکشن 501 (آر) کی ضروریات کو تسلی بخش بنانے کے ارادے سے بنائی گئی ہے۔ جیسا کہ مالی امداد اور ایمرجنسی طبی دیکھ بھال کی پالیسیوں کی ترمیم کی گئی ہے۔ مالی امداد کے اہل شخص پر بقایا جات اور موزوں بلنگ اور کلیکشنز کی کاوشوں کو اس کے مطابق بیان کیا جائے گا۔

دائرہ کار

یہ پالیسی BSHSI کے تمام سرعتی دیکھ بھال اور خالی کھڑے ہنگامی کمروں کی سہولیات پر لاگو ہوتی ہے جن کی فہرست اس پالیسی کے اختتام پر ہے۔

مفہم

اماؤنٹ جنرلی بلڈ، اے جی بی (AGB) – وونٹ جنرلی بلڈ کا معنی ہے کہ مریض سے وصول کی جانے والی رقم ہنگامی اور طبی ضروری خدمات کے لیے جس نے ایسی خدمات کے لیے انشورنس لی ہوئی ہو۔ ایسی خدمات کے لیے مالی اعانت کے لیے وصولی عام طور پر بل کردہ رقم ("AGB") سے زیادہ نہ ہونے پر محدود ہوگی۔ یہ ادائیگیاں میڈی کنیر اور تجارتی دہندگان سے ہنگامی اور دیگر طبی ضروری دیکھ بھال کے لیے مطلوبہ اوسط رقم کی بنیاد پر ہوں گی۔ مطلوبہ رقم بشمول دونوں، انشورنس یافتہ جو ادا کرے اور ایک ایسی رقم جس کی ادائیگی ایک فرد پر ذاتی ذمہ داری ہو۔ اے جی بی (AGB) کو اوسطوں کے ایک طریقے کے مطابق فی 26 سی ایف آر (CFR) \$1.501 (آر) کو استعمال کرتے ہوئے حساب کیا جاسکتا ہے۔ اے جی بی (AGB) رعایت کے بارے میں مزید معلومات کے لیے ضمیمہ اے کو ملاحظہ کریں۔

پراقرض – رقم کی وہ مقدار جو مریض یا ضامن کی ملکیت ہو اور جسے ناقابل جمع کے طور پر لکھا گیا ہو۔

کاسمیٹک – سرجری کا عمل جس کا اہم مقصد ظاہر کو بہتر کرنا ہو۔

ڈسیر ویر شنیٹ شئیر ہسپتال (DSH) – ایسا ہسپتال جو کم آمدنی والے مریضوں کی کثیر تعداد کی خدمت کرتا ہے اور غیر انشورنس یافتہ مریضوں کو علاج فراہم کرنے کے لیے خرچ کی جانے والی رقم سنٹرز فار میڈیکل اور میڈی کنیر سروسز سے وصول کرتا ہے۔

اہل خدمات – BSHSI سہولیات سے فراہم کردہ خدمات جو کہ مالی اعانت پالیسی کے تحت استحقاق رکھتی ہیں، شامل ہیں:

- (A) ہنگامی طبی خدمات جو کہ ایک ہنگامی ترتیبی کمرے میں مہیا کی جاتی ہیں۔
(B) غیر انتخابی طبی خدمات کا غیر ہنگامی ترتیبی ہسپتال میں زندگی کو لاحق خطرات کے مواقع پر فراہم کیا جانا
(C) ضروری طبی خدمات۔

ہنگامی طبی صورت حال – ایک طبی صورت حال جو کہ خود سے شدت کی شدید ترین علامات ظاہر کریں (بشمول شدید درد) جیسا کہ صحت اور ادویات کا عام علم رکھنے والا ایک عاقل عام آدمی، فوری طور پر طبی توجہ کی غیر موجودگی کی توقع کر سکتا ہے:

- (A) فرد کی صحت کے لئے یا حاملہ خاتون کی صورت میں، زچہ اور بچہ کی صحت کے لیے شدید خطرہ؛
(B) جسمانی افعال کی سخت خرابی؛ یا
(C) کسی جسمانی عضو یا حصہ کا شدید ناکارہ ہونا۔

خاندانی آمدنی – ایک فرد کی آمدنی یا فرد کو فراہم کردہ مجموعی نقدی یا نقدی کے مساوی کوئی چیز وہ چیزیں جنہیں آمدنی نہیں سمجھا جاتا، غیر نقدی منافع اور عوامی اعانت جیسا کہ خوراک اور گھریلو محصول اور تعلیمی اعانت۔

وفاقی خط غربت کے رہنما اصول - وفاقی غربت کی سطح کو امریکی حکومت نے اس پالیسی کے مقاصد کے لئے ایک مریض اور اس کے خاندان کی غربت کی سطح کو متعین کرنے کے لئے استعمال کیا ہے۔ یہ کل دولت، سالانہ خرچ یا اس کے اپنے خوشحالی کے اثاثہ جات کی بجائے ایک خاندان کی سالانہ نقد آمدنی کی بنیاد پر ہے۔ خط غربت کے اصول ہر سال امریکی محکمہ صحت و انسانی خدمات کے وفاقی رجسٹر میں وقتاً فوقتاً تازہ ہوتے رہتے ہیں۔

فلٹ کی شرح - بعض سروسز مریضوں کے لئے پہلے سے مقرر کردہ فیس خدمات کو انجام دینے پر مریض کی طرف سے ادائیگی کی جاتی ہے۔

گارنٹی – علاج معالجے کے بل کی ادائیگی کے لئے مریض، دیکھ بھال کرنے والا یا ادارہ ذمہ دار ہے۔

گھریلو سربراہ - فرد "ٹیکس کے سربراہ" کے طور پر ٹیکس ریٹرن پر درج فرد۔

بے گھر - مستقل گھر کے بغیر ایک فرد جو سڑکوں پر؛ ایک پناہ گاہ، مشن، متروکہ عمارت یا گاڑی؛ یا کسی دوسرے غیر مستحکم یا غیر مستقل صورتحال میں رہ سکتا ہے۔ کسی فرد کو بے گھر سمجھا جا سکتا ہے اگر فرد "کمرے کے شریک" کی حیثیت سے دوستوں اور / یا خاندان کے کسی بھی فرد کے ساتھ 90 دن سے زائد ہو۔

گھریلو خاندان کے اراکین ("زیر کفالت") - گھروں میں "رہائش پذیر" افراد جو گھریلو سربراہ کے ٹیکس ریٹرن کے دعویٰ پر زیر کفالت ہوں۔

طبی اہلیتی فروشنده/طبی اعانتی وکالت – BSHSI کی جانب سے وکالتی فروشنده معاہدوں سے مریضوں کو حکومتی پروگراموں اور BSHSI مالی اعانت کا تحفظ دیا گیا۔

میڈیکل ضروری خدمات - صحت کی دیکھ بھال کی خدمات بیماری، چوٹ، حالت، بیماری، یا اس کے علامات کی روک تھام، تشخیص، یا علاج کرنے کی ضرورت ہوتی ہے اور اس کے علاج کے معیار کو پورا کرنے کی ضرورت ہے۔ ان حالات میں، اگر حالت کمزور علامات یا ضمنی اثرات پیدا کرتی ہے تو اس کے علاج کے لئے طبی طور پر بھی ضروری سمجھا جاتا ہے۔

- غیر مستحق خدمات - مندرجہ ذیل صحت کی خدمات اس پالیسی کے تحت مالی امداد کے اہل نہیں ہیں:
- (A) حادثے کی صورت میں فراہم کی جانے والی خدمات. تمام قانونی آلات کی مد میں کی جانے والی ادائیگیاں جو کہ تیسرے فریق کی قابل بھروسہ ادائیگی کو یقینی بنانے کے لیے ضروری ہیں، یہاں تک کہ اگر پیشنٹ اسسٹنٹ پروگرام کے لئے ابتدائی اہلیت کے بعد ان آلات کے درج کیے جانے کی منظوری دی گئی ہے۔ اگر تیسرے فریق کی کووریج موجود نہ ہو، BSHSI تیسرے فریق دہندہ کی رقم کو جمع کرے گی۔ اگر تیسرے فریق کی کووریج موجود نہ ہو تو مریض مالی اعانت کے لیے درخواست دے سکتا ہے۔
- (B) اختیاری غیر طبی ضروری طریقہ کار جیسا کہ کاسمیٹک اور فلیٹ ریٹ طریقہ کار اور انشورنس یافتہ مریض جو اپنی انشورنس، دیرپا طبی آلات، ہوم کنیر اور تجویز کردہ ادویات کو استعمال کرنا نہیں چاہتے۔

ریگولیٹری کی ضروریات

یہ پالیسی نافذ کرتے ہوئے BSHSI تمام وفاقی، ریاستی اور مقامی قوانین، قواعد و ضوابط پر عمل کرے گی جو کہ اس پالیسی کی پیروی میں سرگرمیوں پر لاگو ہو سکتی ہے۔

طریقہ کار

اس عمل کے لئے منطقی طور پر BSHSI افراد کو ان کو اور ان کے خاندانی اراکین کی شناخت کرنے کے لئے چھانٹی کرتی ہے جو وفاقی، ریاستی یا مقامی صحت انشورنس پروگراموں یا ہون سیکرس پیشنٹ فائنانشل اسسٹنس پروگرام ("FAP") کے اہل ہو سکتے ہیں۔ کسی بھی فرد کے لیے اس پالیسی کی درخواست کا مالی اعانت کے لیے تمام تر دستاویزات کے ساتھ اطمینان بخش طور پر مکمل ہونا ہے۔ کوئی بھی مریض جو مالی اعانت کی درخواست کو بشمول معاون دستاویزات کے تسلی بخش طور پر مکمل نہیں کرتا، اس پالیسی کے تحت مالی اعانت کے لیے اہل نہیں۔ (فراہم کیا جاتا ہے کہ مریض کو سیکشن 501 (آر) کے تحت ضروری اطلاعات قواعد و ضوابط سے وصول کی ہیں۔ مریضوں کے مالی اعانت حاصل کرنے کے بارے میں معلومات کے لیے ضمیمہ سی دیکھیں۔

BSHSI چاہتا ہے کہ تمام مریض وفاقی، ریاستی یا مقامی انشورنس پروگراموں میں تحفظ حاصل کرنے سے قبل BSHSI FAP کا تحفظ حاصل کر لے۔ مریضوں سے توقع کی جاتی ہے کہ وہ ایسی مالی اعانت کے لیے BSHSI کے ساتھ تعاون کریں اور بروقت معلومات فراہم کریں۔ صحت کی انشورنس کی خریداری کے لئے مالیاتی صلاحیت کے حامل افراد وسیع تر صحت کی دیکھ بھال کی خدمات تک رسائی کی یقین دہانی کا ایک ذریعہ کے طور پر اور ان کے مجموعی طور پر ذاتی صحت کے لئے، ایسا کرنے کی حوصلہ افزائی کی جائے گی۔

بعض حالات میں، قابل اطلاق ریاستی قانون ایسی ریاستوں میں ہسپتال کی سہولیات پر اضافی یا مختلف ذمہ داریاں عائد کر سکتے ہیں۔ اس پالیسی کا مقصد اس طرح کی ریاستوں میں دونوں وفاقی اور ریاستی قانون کی ضروریات کو پورا کرنا ہے۔ اس کے مطابق، ذیل میں بیان کردہ بعض قوانین صرف بعض ریاستوں میں قابل اطلاق ہیں۔

1. اہلیت کا معیار

مالی اعانت کی فراہمی مالی ضروریات کے انفرادی تعین پر مبنی ہوتے ہوئے قوم، مذہب، رنگ، جنس، عمر، شادی کی حیثیت، قومی اصل، جنسی واقفیت، صنفی شناخت، جینیاتی معلومات، آزمودہ کاری، معذوری یا کسی دوسری خاصیت جسے قانون نے تحفظ دیا ہو، کی بنیاد پر نہیں ہوگی۔

2. فائنانشل اسسٹنس پروگرام کی مواصلات کاری

BSHSI ہمارے مالی اعانت پروگرام کے بارے میں ایسی معلومات کو یقینی بنانے کے لیے معقول کوششیں کرے گی اور اس کی دستیابی کو واضح طور پر اور عوام کے لئے وسیع پیمانے پر دستیاب بنائے گی۔ ہمارے فائنانشل اسسٹنس پروگرام کی درخواست اور پالیسی، سادہ زبان میں خلاصہ، اور بلنگ اور کلیکشنز کی پالیسی دیکھنے یا ڈاؤن لوڈ کرنے کے لیے www.fa.bonsecours.com پر دستیاب ہے۔ ذاتی طور پر کو درخواست کرنے پر ہمارے فائنانشل اسسٹنس پروگرام اور پالیسی، عام فہم خلاصہ اور ہماری بلنگ اور کلیکشنز پالیسی کی نقل مفت میں مہیا کی جائے گی۔ درخواست کیے جانے پر BSHSI ہمارے فائنانشل اسسٹنس پروگرام کی

ویب سائٹ کا پتہ بھی مہیا کرے گی۔ فائنانشل اسسٹنس ایپلی کیشن فارم کو حاصل کرنے اور پر کرنے کے لیے ہمارے رجسٹریشن علاقوں، فائنانشل کونسلروں یا کیشنیر کے دفتر سے معاونت حاصل کی جاسکتی ہے۔ فائنانشل کونسلر یا کیشنیر کے دفاتر مریض رجسٹریشن علاقوں میں واقع ہیں۔ فائنانشل کونسلروں یا کیشنیر کے دفاتر کی جگہوں سے متعلق پوچھنے کے لیے افراد ہر ہسپتال میں واقع ہمارے انفارمیشن ڈیسک پر ٹھہر سکتے ہیں جن کی فہرست اس پالیسی کے اختتام پر دی ہوئی ہے۔ جملہ ہسپتالوں کی ایک فہرست اس پالیسی کے اختتام میں شامل ہے۔ افراد ہماری فائنانشل اسسٹنس ایپلی کیشن اور پالیسی، سہل زبان خلاصہ اور ہمارے بلنگ اور کلیکشنز پالیسی کی نقل ہمارے خدماتی شعبے سے (مقامی) 1500-342-804 یا (ٹال فری) 1500-342-877 پر کال کرتے ہوئے یا ای میل کے ذریعے مت حاصل کرسکتے ہیں۔

3. اہلیت کا عمل

مالی اعانت کی اہلیت کے لیے درج ذیل طریقہ کار استعمال کیا جائے گا۔

- (A) درخواست مریض یا کسی بھی مقررہ نمائندے کی جانب سے مکمل کی جائے گی۔ درخواست کا مقصد مریض کی مالی مدد کی اہلیت کی توثیق کرنے کے لئے ضروری اعداد و شمار کو ریکارڈ کرنا ہے۔
- (B) بیرونی اعداد و شمار کے ذرائع کو مریضوں یا مریضوں کے ضامن کی ادائیگی کرنے کی صلاحیت (جیسے کریڈٹ اسکور) کی معلومات فراہم کرنے کے لیے استعمال کیا جا سکتا ہے۔
- (C) مالی اعانت کے لیے درخواست دینے سے پہلے مریض کی BSHSI کے ساتھ شیڈول سروس یا اکاؤنٹ بیلنس ہونا چاہیے۔
- (D) وہ مریض جو ہمارے طبی اہلیتی فروشدگان کے ساتھ حصہ لینے اور تعاون کرنے سے انکار کرتے ہیں، اس پالیسی کے تحت مالی اعانت کے اہل نہیں ہیں۔ اس پالیسی سے باہر مریضوں کو فراہم کی جانے والی رعایتوں کا جائزہ لیا جائے گا اور کیس در کید منظور یا مسترد کیا جائے گا۔
- (E) اضافی معلومات کی ضرورت پڑنے پر مالی اعانت درخواست دہندگان کو ڈاک کے ذریعے مطلع کیا جائے گا۔ درخواست دہندہ کو خط کی وصولی پر 30 کاروباری دنوں کے اندر اندر معلومات واپس بھیجنے کا مشورہ دے گا۔ مطلوبہ معلومات 30 کاروباری دنوں کے اندر اندر موصول نہ ہونے پر مالی اعانت کے لیے درخواست گزار کی درخواست کے سلسلے میں کوئی اضافی سرگرمی واقع نہیں ہوگی۔
- (F) مالی امداد کے لئے درخواست پر فوری طور پر عملدرآمد کیا جائے گا اور BSHSI منظور شدہ مریض کو مطلع کرنے یا مکمل درخواست کی رسید کے 60 دن کے اندر انکار کرنے کے لئے مناسب کوششیں کرے گا۔
- (G) صرف میری لینڈ سہولیات: مالی اعانت کے لیے مسترد شدہ درخواستوں پر اپیل کرنے کے لیے کسٹمر سروس کو (ٹول فری) 1500-342-877 پر کال کریں۔

4. آمدنی توثیقی

گھریلو خاندان کی آمدنی کی تصدیق کرنے کے لئے درج ذیل دستاویزات استعمال کی جائیں گی:

- (A) الف سب سے حالیہ کیلنڈر سال کے لیے مریض کے گھر بار کا مکمل ٹیکس ریٹرن۔
- اگر مریض ذاتی کاروبار کا حامل ہے تو گزشتہ سال کے کاروباری ٹیکس ریٹرن اور مریض کے انفرادی ٹیکس ریٹرن کے ساتھ ساتھ مریض کے آخری سہ ماہی کے کاروباری مالیات سٹیٹمنٹ کی ایک کاپی۔
- (B) تین سب سے حالیہ تنخواہ کی پرچیاں یا آجروں کی جانب سے ایک سٹیٹمنٹ۔
- (C) موجودہ بے روزگاری کے وظیفے کا خط جس سے وصول کردہ کا انکار یا اہلیت ظاہر ہو۔
- (D) موجودہ سوشل سیکورٹی خط یا سوشل سیکورٹی براہ راست جمع کے لئے مکمل بینک سٹیٹمنٹ۔
- (E) موجودہ پنشن سٹیٹمنٹ۔
- (F) SNAP خط
- (G) غیر تحویلی والدین کا عدالت کی طرف سے جاری کردہ دستاویز یا خط جس میں بچے کی امداد کے لیے وصول کردہ رقم کا ذکر ہو۔

- (H) کرائے کا معاہدہ یا دستاویزات جو مجموعی ریٹنل آمدنی کو ظاہر کرتی ہوں۔
 (I) مریض کی ملکیتی کسی بھی سٹاک، بانڈوں، سی ڈی کی یا کسی دوسری اضافی جائیداد کی دستاویزات کی فہرست۔

(J) کرنٹ چیکنگ، سیونگ یا منی مارکیٹ کھاتوں کی مکمل نقل۔
 کچھ لوکل سسٹم ڈی ایس ایچ (DSH) ضوابط میں پیشینٹ فائنانشل اسسٹنس پروگرام پر غور کرنے کے لیے آمدنی کا ثبوت ضروری مانگا جاسکتا ہے۔ لوکل سسٹم ڈی ایس ایچ (DSH) پروگراموں کے ساتھ مطابقت یقینی بنانے کے لیے ان ضوابط کی کیس در کیس رسیدگی کی جائے گی۔ اگر مریض ایک درخواست جمع کر دیتا ہے اور آمدنی کی ضروریات فرضی اہلیت سے ملتی ہیں تو مریض کو فرضی معیار کے مطابق مالی اعانت فراہم کی جائے گی، اور اس کی منظوری کے 60 دن کے اندر مطلع کیا جائے گا۔

فرضی اہلیتی توثیق

جیسا کہ مریض کی طرف سے فراہم کی گئی معلومات سے ظاہر ہوتا ہے یا بصورت دیگر BSHSI کی طرف سے حاصل ہوئی ہوں، مندرجہ ذیل حالتوں کے تحت، کسی مریض کو مالی اعانت کی درخواست مکمل کیے بغیر، 100 فیصد مالی اعانت کے لیے اہل ہونا فرض کیا جاسکتا ہے:

- (A) بے گھر
 (B) ریضوں کو نیشنل ایسوسی ایشن آف فری کلینکس میں سے کسی ایک کے پاس بھیجا جائے گا۔
 (C) عورتوں، شیرخواروں اور بچوں کے پروگراموں میں شرکت (WIC)۔
 (D) فوڈ سٹیمپ اہلیت (SNAP)۔
 (E) مریض 200% ایف پی ایل (FPL) یا کم اور ایک نامعلوم جائیداد کے ساتھ فوت ہوا۔
 (F) وہ مریض جو دیوالیہ پن کے باب 7 کے لیے یکم ستمبر 2016 کے بعد نکالے گئے ہیں جن کی ایف پی ایل (FPL) 200% سے کم ہے۔
 (G) دیگر موجود رکاوٹیں جو کہ مریض کی ادائیگی کی صلاحیت کو روکنے میں پیش آتی ہیں۔

5. مریضوں سے وصول کردہ رقم

موجودہ وفاقی غربت اصولوں (FGP) کے 200% سے کم یا اس سے زائد سالانہ مجموعی آمدنی جو کہ ہر سال درست کی جاتی ہے، ایف اے پی (FAP) انشورنس یافتہ اور غیر انشورنس یافتہ دونوں مریضوں کو اہل خدمات کے لیے 100% مالی اعانت فراہم کرتی ہے۔ BSHSI ایسے افراد کو بھی رعایتی شرح پیش کرتی ہے جن کے خاندان کی کل آمدنی ایف جی پی (FGP) کے مطابق 201 فیصد اور 400 فیصد کے مابین ہوتی ہے (ضمیمہ ڈی)۔

6. اے جی بی (AGB)

ایک ایف اے پی (FAP) اہلیت کے حامل یا ایک غیر انشورنس یافتہ فرد سے ہنگامی یا دیگر طبی ضروری معالجے کے لیے اے جی بی (AGB) سے زیادہ ادائیگی نہیں کی جائے گی۔ ایسے غیر انشورنس یافتہ مریض جو مالی اعانت کی اہلیت حاصل نہیں کر لیتے، BSHSI انہیں تخفیف کی پیش کش کرتا ہے۔ ان افراد کو پیش کی گئی کم کردہ رقم اے جی بی (AGB) ہے۔ AGB ہر سال مارکیٹ میں ایڈجسٹ کیا جاتا ہے اور اس کے ذریعہ میڈی کنیر اور تجارتی شرحوں بشمول شریک پیسہ اور گٹوتیوں کا استعمال کرتے ہوئے اوسطوں کے ایک طریقہ پر مبنی ہوتا ہے (ضمیمہ ای)۔

7. فرضی اہلیت

ایسی صورتیں موجود ہیں جب غیر انشورنس یافتہ مریض مالی اعانت کے اہل ہوسکتے ہیں لیکن مریض نے ایسی اہلیت کو مستحکم کرنے کے لئے ضروری دستاویزات فراہم نہیں کی ہوتی ہیں۔ ان حالات میں مریض کی متوقع آمدنی اور/یا خط غربت کی وفاقی سطح کی مقدار دیگر وسائل جیسا کہ کریڈٹ ایجنسیوں کے ذریعہ فراہم کی جاسکتی ہے، جو مریض کی مالی اعانت کی فراہمی کو جواز بخشنے کے لیے کافی ثبوت فراہم کر دے گی۔ فرضی اہلیت پر کیس در کید غور کیا جاتا ہے اور صرف دیکھ بھال کے صرف اسی ہی واقعے کے لیے مؤثر ہوگی۔

8. اہلیتی عرصہ

پہلی بلنگ سٹیٹمنٹ کی تاریخ کے 240 دن تک مریض مالی اعانت کے لیے درخواست دے سکتے ہیں۔ اگر مریض کی مالی معاونت منظور ہوجاتی ہے تو اس کی کوریج غیر برا فرض اور اوپن بیلنس اکاؤنٹ پر 240 دن تک اور ان کی درخواست پر دستخط کی تاریخ کے 240 دن بعد تک ضابطہ کے مطابق رہتی ہے۔ مالی اعانت کی منظوری کے حامل وہ مریض جو اپنے 240 دن کے منظوری کے وقفہ وقت میں خدمات کے لیے واپسی کرتے ہیں، کو ہر دورے کے وقت وفاقی، ریاستی یا مقامی صحت انشورنس پروگرام کا تحفظ حاصل ہوگا۔ BSHSI فائنانشل اسسٹنس پروگرام انشورنس نہیں ہے۔

دونوں غیر باشندے اور مستقل رہائشی مالی اعانت کے لیے اہل ہیں تاہم، امریکا میں ویزا پر آنے ہوئے مریض کیس در کیس کی بنیاد پر زیر تشخیص لائے جائیں گے۔ اگر ویزا کا حامل شخص مالی اعانت کی اہلیت حاصل کر لیتا ہے تو دیکھ بھال کے اس واقعے کی اوقاتی مدت ان کی درخواست پر دستخط کرنے سے 240 دن پہلے نہیں ہوگی۔ مریضوں کو اپنے ویزے کی ایک نقل اور کسی بھی قسم کی انشورنس، معاشی اور / یا کفالت کی معلومات فراہم کرنی ہوگی۔

9. شریک کار مہیا کنندگان

کئی قسم کی ضروری طبی اور ہنگامی دیکھ بھال کی خدمات غیر BSHSI فراہم کنندگان کی جانب سے پیش کی جاتی ہیں جو کہ BSHSI کے ملازم نہیں ہوتے اور ہوسکتا ہے جنہوں نے اس مالی اعانت کی پالیسی کو اختیار نہیں کیا ہوتا۔ ایسے فراہم کنندگان کی مکمل فہرست دیکھنے کے لیے ضمیمہ ایف دیکھیں جو ہنگامی یا دیگر طبی ضروری دیکھ بھال فراہم کرتے ہیں اور جنہوں نے BSHSI کے مالی اعانت کے پروگرام کو اختیار نہیں کیا۔

10. بلنگ اور کلیکشنز

ہمارے بلنگ اور کلیکشنز کے طریقہ کار کے لیے ہماری بلنگ اور کلیکشنز پالیسی کو ملاحظہ کریں۔ یہ پالیسی BSHSI کے طریقہ کار اور غیر معمولی مجموعہ کے افعال کی وضاحت کرتی ہے جو عمد ادائیگی کی صورت میں ہو سکتی ہے۔ فرد ہمارے بلنگ اینڈ کلیکشنز کی پالیسی کی کاپی www.fa.bonsecours.com سے بھی لے سکتے ہیں۔ اس پالیسی کی نقل کو ہمارے رجسٹریشن علاقوں، فائنانشل کونسلروں یا کیشئیر کے دفاتر سے مفت حاصل کیا جاسکتا ہے۔ فائنانشل کونسلر یا کیشئیر کے دفاتر مریض رجسٹریشن علاقوں میں واقع ہیں۔ فائنانشل کونسلروں یا کیشئیر کے دفاتر کی جگہوں سے متعلق پوچھنے کے لیے افراد ہر ہسپتال میں واقع ہمارے انفارمیشن ڈیسک پر ٹھہر سکتے ہیں۔ افراد ہماری بلنگ اور کلیکشنز پالیسی کی نقل ہمارے خدماتی شعبے سے (مقامی) -804-342-1500 یا (ٹال فری) 877-342-1500 پر کال کرتے ہوئے حاصل کرسکتے ہیں۔

صرف میری لینڈ ہسپتال سہولیات درج بالا طریقہ کار اور ضروریات کے علاوہ، BSHSI کے میری لینڈ ہسپتال سہولیات میں علاج کے خواہش مند مریضوں پر کئی اضافی طریقہ کار لاگو ہوتے ہیں۔

- مریضوں کو "ہسپتال کی معلوماتی شیٹ" میں مطلع کیا جاسکتا ہے جس کے ساتھ ساتھ اوپر بیان کردہ معلومات بھی شامل ہیں: (1) میری لینڈ میڈیکل ایسوسی ایشن پروگرام اور دیگر پروگراموں کے لئے درخواست کرنے کے بارے میں ہدایات ہیں جو بل ادا کرنے میں مدد کرسکتے ہیں؛ (2) میری لینڈ میڈیکل ایسوسی ایشن پروگرام کے لئے رابطے کی معلومات؛ اور (3) اظہاری سٹیٹمنٹ، جہاں قابل اطلاق ہے، ہسپتال کے بل میں ڈاکٹر کی ادائیگیاں شامل نہیں ہیں اور علیحدہ طور پر بل کی جاتی ہیں۔ ہسپتال کی معلومات کی شیٹ مریض کو (الف) اخراج سے پہلے فراہم کی جائے گی؛ (ب) ہسپتال بل کے ساتھ؛ اور (ج) درخواست پر۔

یہ پالیسی BSHSI بورڈ آف ڈائریکٹرز کی جانب سے منظور کردہ ہے۔

بلنگ اور کلیکشنز کے لیے براہ کرم ہماری بلنگ اور کلیکشنز کی پالیسی دیکھیں۔

ضمیمہ اے

اے جی بی بجٹ

اے جی بی بجٹ کے بارے میں مزید معلومات www.fa.bonsecours.com یا (مقامی) کسٹمر سروس کو کال کرتے ہوئے 804-342-1500 پر یا (ٹال فری) 1-877-342-1500۔

ضمیمہ بی

وفاقی خط غربت کی ہدایات

ذیل کا جدول 2019 کی وفاقی خط غربت کی ہدایات پر مشتمل ہے:

400% FPL	300% FPL	200% FPL	48 ملحقہ امریکی ریاستیں اور واشنگٹن ڈی سی۔	# گھر میں موجود خاندان کے افراد
\$49,960	\$37,470	\$24,980	\$12,490	1
\$67,640	\$50,730	\$33,820	\$16,910	2
\$85,320	\$63,990	\$42,660	\$21,330	3
\$103,000	\$77,250	\$51,500	\$25,750	4
\$120,680	\$90,510	\$60,340	\$30,170	5
\$138,360	\$103,770	\$69,180	\$34,590	6
\$156,040	\$117,030	\$78,020	\$39,010	7
\$173,720	\$130,290	\$86,860	\$43,430	8
\$17,680	\$13,260	\$8,840	\$4,420	پر ایک اضافی شخص

ضمیمہ سی

مالی مدد معلومات حاصل

مریض مالی اعانت کی درخواست www.fa.bonsecours.com، رجسٹرار یا ہمارے ہسپتالوں میں سے ایک کی سہولیات میں واقع فائنانشل کونسلر سے یا کال کرتے ہوئے (مقامی) 804-342-1500 یا (ٹول فری) 877-342-1500 سے حاصل کرسکتے ہیں۔ میری لینڈ میں رہنے والے مریضوں کے لیے مالی اعانت کے لیے ایک مختلف درخواست دائر کرنے کی ضرورت ہوتی ہے جو کہ درج بالا ٹیلی فون نمبروں یا یو آر ایل (URL) سے حاصل کی جاسکتی ہے۔

ضمیمہ ڈی

مریضوں سے وصول کی جانے والی رقم کی مقدار

مقامی مارکیٹ	رعایت <=200% FPL	رعایت 201-300% FPL	رعایت 301-400% FPL
Baltimore	100%	72%	68%
Hampton	100%	83%	79%
Kentucky	100%	83%	79%
Rappahannock	100%	83%	79%
Richmond	100%	83%	79%
South Carolina	100%	88%	84%

ضمیمہ ای

رقم جو BSHSI مارکیٹ میں عمومی طور پر بل کی جاتی ہے

اے جی بی (AGB)	BSHSI مارکیٹ
ذیل میں دیکھیں*	Baltimore
25%	Hampton
**25%	Kentucky
25%	Rappahannock
25%	Richmond
**20%	South Carolina

تمام سرعتی دیکھ بھال اور خالی کھڑے ہنگامی کمروں کے مریض جو "خود-ادائیگی" کے لیے رجسٹر ہیں، اماؤنٹ جنرالی بلڈ (AGB) رعایت حاصل کریں گے، جسے پہلے کمیونٹی سروس ایڈجسٹمنٹ (CSA) کے طور پر جانا جاتا تھا۔ اے جی بی (AGB) کے درج بالا جدول کی بنیاد پر، "خود-ادائیگی" کے لیے رجسٹر مریضوں کا مندرجہ بالا درج کردہ مجموعی چارجز کے متعلقہ فیصدی میں بل کیا جائے گا، ضمیمہ ای۔

**بون سیکرس ڈاکٹر جو کیرو لینا، کینٹکی اور میری لینڈ میں کام کر رہے ہیں، اے جی بی (AGB) رعایت پیش نہیں کرتے۔ یہ طبیب طریقوں خود تنخواہ کے مریضوں کے لئے ایک 50 فیصد رعایت پیش کرتے ہیں۔

Baltimore

Bon Secours Hospital

2000 West Baltimore Street | Baltimore, MD 21223

*چونکہ دونوں میری لینڈ قانون اور وفاقی ٹیکس قانون مریضوں سے ادا کی جانے والی رقم پر حد لگا سکتے ہیں، ایف اے پی (FAP) کا حامل ایک فرد یا ایک غیر انشورنس یافتہ فرد اے جی بی (AGB) کی کم ترین سطح سے زیادہ یا میری لینڈ ہیلتھ سروس کاسٹ ریویو کمیٹی کمیشن کے ہنگامی یا دیگر طبی ضروری دیکھ بھال کی قانونی ادائیگیاں نہیں کرے گا۔

Hampton

Bon Secours Maryview Medical Center

3636 High Street | Portsmouth, VA 23707

Mary Immaculate Hospital

2 Bernardine Drive | Newport News, VA 23602

Bon Secours DePaul Medical Center

150 Kingsley Lane | Norfolk, VA 23505

Kentucky

Our Lady of Bellefonte Hospital

St. Christopher Drive | Ashland, KY 41101

Rappahannock

Bon Secours Rappahannock General Hospital

101 Harris Road | Kilmarnock, VA 22482

Richmond

Mary's Hospital .ST

5801 Bremono Road | Richmond, VA 23226

Memorial Regional Medical Center

8260 Atlee Road | Mechanicsville, VA 23116

Richmond Community Hospital

1500 N. 28th Street | Richmond, VA 23223

Francis Medical Center .ST

13710 St. Francis Boulevard | Midlothian, VA 23114

South Carolina

Francis Downtown .ST

1 St. Francis Drive | Greenville, SC 29601

Francis Eastside .ST

125 Commonwealth Drive | Greenville, SC 29615

Francis Millennium .ST

2 Innovation Drive | Greenville, SC 29607

ضمیمہ ایف

حصہ لینے والے فراہم کرنے والے

ڈاکٹروں کی مکمل فہرست کے لیے جو ہنگامی یا دیگر طبی ضروری دیکھ بھال فراہم کرتے ہیں یا وہ جنہوں نے BSHSI کے مالی اعانت کے پروگرام کو اختیار نہیں کیا ہوتا، براہ کرم www.fa.bonsecours.com ملاحظہ کریں۔