ਵਿੱਤੀ ਸਹਾਇਤਾ

ਨੀਤੀ ਅਤੇ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਦਾ ਨੰਬਰ	24817
ਨੀਤੀ ਕਿਤਾਬਚਾ	ਪ੍ਰਸ਼ਾਸ਼ਕੀ
ਕਿਸਮ	ਨੀਤੀ ਅਤੇ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ
ਦਸਤਾਵੇਜ਼ ਦਾ ਮਾਲਕ	ਸਿਲਵਾ, ਨੈਟਲੀ (Silva, Natalie)
ਪ੍ਰਭਾਵੀ ਮਿਤੀ	10/21/2016
ਅਗਲੀ ਸਮੀਖਿਆ ਦੀ ਮਿਤੀ	10/21/2019
ਵਰਤੋਂ ਦਾ ਦਾਇਰਾ (ਇਸ 'ਤੇ ਲਾਗੂ ਹੁੰਦਾ ਹੈ)	CMC ਗੰਭੀਰ ਦੇਖਭਾਲ ਸਹੂਲਤਾਂ
ਇਹਨਾਂ ਦੁਆਰਾ ਪ੍ਰਵਾਨਿਤ / ਪ੍ਰਵਾਨਿਤ ਕੀਤੇ ਜਾਣ ਦੀ ਮਿਤੀ	CMC ਕਾਨੂੰਨੀ ਸੇਵਾਵਾਂ (A): 08/12/2016 11:31AM PST ਜੋਇ ਨੋਵਿਤਸਕੀ (Joe Nowicki), SVP ਚੀਫ ਫਾਇਨਾਂਸ਼ਿਅਲ ਆਫਿਸਰ 08/24/2016 08:39AM PST ਪੈਟ੍ਰਿਕ ਰੈਫਰਟੀ (Patrick Rafferty), ਕਾਰਪੋਰੇਟ ਚੀਫ ਆਪਰੇਸ਼ਨਜ਼ ਆਫਿਸਰ: 08/29/2016 01:38PM PST ਟਿਮ ਜੋਸਲਿਨ (Tim Joslin), CEO: 08/30/2016 09:55AM PST ਫਾਇਨਾਂਸ ਅਤੇ ਪਲਾਨਿੰਗ (A): 10/21/2016 10:14AM PST
ਸਥਿਤੀ / ਸੋਧ #	ਅਧਿਕਾਰਤ (ਸੋਧ 0)
ਇਹਨਾਂ ਦੁਆਰਾ ਜਮ੍ਹਾਂ ਕੀਤਾ ਗਿਆ	ਅਰਨਹਾਰਟ ਮਿਸ਼ੇਲ (Earnhart, Michele)

I. ਮਕਸਦ

A. ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਲਈ ਉਪਲਬਧ ਵਿੱਤੀ ਸਹਾਇਤਾ ਦੀਆਂ ਕਿਸਮਾਂ ਨੂੰ ਪਰਿਭਾਸ਼ਤ ਕਰਨਾ।

B. ਵਿੱਤੀ ਸਹਾਇਤਾ ਦੀ ਹਰੇਕ ਕਿਸਮ ਲਈ ਯੋਗਤਾ ਮਾਪਦੰਡ ਦਾ ਵਰਨਣ ਕਰਨਾ।

C. ਉਸ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਨੂੰ ਸਥਾਪਿਤ ਕਰਨਾ ਜਿਸ ਦੀ ਪਾਲਣਾ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਨੂੰ ਵਿੱਤੀ ਸਹਾਇਤਾ ਵਾਸਤੇ ਦਰਖਾਸਤ ਦੇਣ ਲਈ ਕਰਨੀ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੈ।

D. ਉਸ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਨੂੰ ਤੈਅ ਕਰਨਾ ਜਿਸ ਦੀ ਪਾਲਣਾ ਹਸਪਤਾਲ ਦੁਆਰਾ ਵਿੱਤੀ ਸਹਾਇਤਾ ਲਈ ਦਰਖਾਸਤਾਂ ਦੀ ਸਮੀਖਿਆ ਕਰਦੇ ਸਮੇਂ ਕੀਤੀ ਜਾਵੇਗੀ।

E. ਵਿੱਤੀ ਸਹਾਇਤਾ ਦੇ ਨਿਰਧਾਰਣ 'ਤੇ ਕੋਈ ਵਿਵਾਦ ਹੋਣ ਦੀ ਸੂਰਤ ਵਿੱਚ ਸਮੀਖਿਆ ਦੇ ਸਾਧਨ ਮੁਹੱਈਆ ਕਰਨੇ।

F. ਵਿੱਤੀ ਸਹਾਇਤਾ ਦੀ ਪਛਾਣ ਕਰਨ, ਸ਼੍ਰੇਣੀਬੱਧ ਕਰਨ ਅਤੇ ਰਿਪੋਰਟਿੰਗ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਸਹਾਇਤਾ ਲਈ ਪ੍ਰਸ਼ਾਸਨਿਕ ਅਤੇ ਅਕਾਊਂਟਿੰਗ ਦਿਸ਼ਾ-ਨਿਰਦੇਸ਼ ਮੁਹੱਈਆ ਕਰਨੇ।

G. ਉਸ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਨੂੰ ਤੈਅ ਕਰਨਾ ਜਿਸ ਦੀ ਪਾਲਣਾ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਨੂੰ ਸੇਵਾਵਾਂ ਲਈ ਆਪਣੀ ਵਿੱਤੀ ਜ਼ਿੰਮੇਵਾਰੀ ਦਾ ਅਨੁਮਾਨ ਲਗਾਉਣ ਵਾਸਤੇ ਬੇਨਤੀ ਕਰਨ ਲਈ ਕਰਨੀ ਹੋਵੇਗੀ, ਅਤੇ ਉਸ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਨੂੰ ਵੀ ਤੈਅ ਕਰਨਾ ਜਿਸ ਦੀ ਪਾਲਣਾ ਹਸਪਤਾਲ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਨੂੰ ਇਹ ਅਨੁਮਾਨ ਮੁਹੱਈਆ ਕਰਨ ਲਈ ਕਰੇਗਾ।

II. ਪਰਿਭਾਸ਼ਾਵਾਂ

A. **ਵਿੱਤੀ ਸਹਾਇਤਾ**: *ਵਿੱਤੀ ਸਹਾਇਤਾ* ਸ਼ਬਦ ਮੁਕੰਮਲ ਚੈਰਿਟੀ ਕੇਅਰ (Full Charity Care), ਅੰਸ਼ਕ ਚੈਰਿਟੀ ਕੇਅਰ (Partial Charity Care), ਉੱਚ ਡਾਕਟਰੀ ਖਰਚਿਆਂ ਵਾਲੀ ਚੈਰਿਟੀ ਕੇਅਰ (High Medical Cost Charity Care), ਅਤੇ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਹਾਲਾਤ ਵਾਲੀ ਚੈਰਿਟੀ ਕੇਅਰ (Special Circumstances Charity Care) ਨਾਲ ਸਬੰਧ ਰੱਖਦਾ ਹੈ। ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਨੂੰ ਵਿੱਤੀ ਸਹਾਇਤਾ ਕਦੋਂ ਮੁਹੱਈਆ ਕਰਨੀ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ, ਇਸ ਦਾ ਨਿਰਧਾਰਣ ਕਰਨ ਲਈ ਦਿਸ਼ਾ-ਨਿਰਦੇਸ਼ ਇਸ ਨੀਤੀ ਵਿੱਚ ਦੱਸੇ ਗਏ ਹਨ।

B. **ਬਿਨਾਂ ਬੀਮੇ ਵਾਲੇ ਮਰੀਜ਼**: ਬਿਨਾਂ ਬੀਮੇ ਵਾਲਾ ਮਰੀਜ਼ ਉਹ ਮਰੀਜ਼ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਜਿਸ ਕੋਲ ਆਪਣੇ ਡਾਕਟਰੀ ਖਰਚਿਆਂ ਦੇ ਕਿਸੇ ਵੀ ਹਿੱਸੇ ਦਾ ਭੁਗਤਾਨ ਕਰਨ ਲਈ ਕੋਈ ਸ੍ਰੋਤ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦਾ, ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਕਿਸੇ ਸੀਮਾ ਦੇ ਬਿਨਾਂ, ਵਪਾਰਕ ਜਾਂ ਹੋਰ ਬੀਮਾ, ਸਰਕਾਰ ਦੁਆਰਾ ਪ੍ਰਾਯੋਜਤ ਸਿਹਤ-ਸੰਭਾਲ ਬੈਨੀਫਿਟ ਪ੍ਰੋਗਰਾਮ ਜਾਂ ਤੀਜੀ ਧਿਰ ਦੀ ਜਵਾਬਦੇਹੀ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ, ਜਾਂ ਜਿਸ ਦੇ ਬੀਮੇ ਅਧੀਨ ਆਉਂਦੇ ਬੈਨੀਫਿਟ ਦਾਖਲੇ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਪੂਰੇ ਹੋ ਚੁੱਕੇ ਹਨ।

C. **ਬੀਮਾਕ੍ਰਿਤ ਮਰੀਜ਼**: ਕੋਈ ਬੀਮਾਕ੍ਰਿਤ ਮਰੀਜ਼ ਉਹ ਮਰੀਜ਼ ਹੈ ਜਿਹਨਾਂ ਕੋਲ ਆਪਣੇ ਡਾਕਟਰੀ ਖਰਚਿਆਂ ਦੇ ਇੱਕ ਹਿੱਸੇ ਦਾ ਭੁਗਤਾਨ ਕਰਨ ਲਈ ਕੋਈ ਤੀਜੀ ਧਿਰ ਦਾ ਸ੍ਰੋਤ ਹੈ।

D. **ਕਵਰ ਕੀਤੀ(ਆਂ) ਸੇਵਾ(ਵਾਂ):** ਮੁਕੰਮਲ ਚੈਰਿਟੀ ਕੇਅਰ, ਅੰਸ਼ਕ ਚੈਰਿਟੀ ਕੇਅਰ, ਉੱਚ ਡਾਕਟਰੀ ਖਰਚਿਆਂ ਵਾਲੀ ਚੈਰਿਟੀ ਕੇਅਰ, ਅਤੇ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਹਾਲਾਤ ਵਾਲੀ ਚੈਰਿਟੀ ਕੇਅਰ ਲਈ ਕਵਰ ਕੀਤੀਆਂ ਜਾਂਦੀਆਂ ਸੇਵਾਵਾਂ ਐਮਰਜੈਂਸੀ ਦੇਖਭਾਲ ਅਤੇ ਹੋਰ ਡਾਕਟਰੀ ਤੌਰ 'ਤੇ ਜ਼ਰੂਰੀ ਦੇਖਭਾਲ ਹਨ ਜੋ ਕਮਿਊਨਿਟੀ ਮੈਡੀਕਲ ਸੈਂਟਰਜ਼ (CMC) ਦੁਆਰਾ ਮੁਹੱਈਆ ਕਰਵਾਈਆਂ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ। ਇਸ ਨੀਤੀ ਤਹਿਤ, ਕੌਸਮੈਟਿਕ, ਚੋਣਵੀਂ, ਜਾਂ ਪ੍ਰਯੋਗੀ ਡਾਕਟਰੀ ਇਲਾਜ ਲਈ ਵਸਤਾਂ ਅਤੇ ਸੇਵਾਵਾਂ ਵਿੱਤੀ ਸਹਾਇਤਾ ਲਈ ਯੋਗਤਾ ਪੂਰੀਆਂ ਨਹੀਂ ਕਰਦੀਆਂ।

E. **ਮੁਕੰਮਲ ਚੈਰਿਟੀ ਦੇਖਭਾਲ**: ਮੁਕੰਮਲ ਚੈਰਿਟੀ ਦੇਖਭਾਲ ਕਵਰ ਕੀਤੀਆਂ ਸੇਵਾਵਾਂ ਲਈ CMC ਦੇ ਛੋਟ ਨਾ ਮਿਲਣ ਵਾਲੇ ਖਰਚਿਆਂ ਨੂੰ ਪੂਰੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਖਾਰਜ ਕਰਨਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਮੁਕੰਮਲ ਚੈਰਿਟੀ ਕੇਅਰ ਉਹਨਾਂ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਨੂੰ ਉਪਲਬਧ ਹੈ:

1. ਜਿਹਨਾਂ ਦੀ ਪਰਿਵਾਰਕ ਆਮਦਨ ਸਭ ਤੋਂ ਹਾਲੀਆ ਫੈਡਰਲ ਪੌਵਰਟੀ ਲੈਵਲ (ਸੰਘੀ ਗਰੀਬੀ ਪੱਧਰ) (“FPL”) ਦੇ 350% 'ਤੇ ਜਾਂ ਇਸ ਤੋਂ ਘੱਟ ਹੈ; ਅਤੇ
2. ਜੋ ਉਪਰ ਪਰਿਭਾਸ਼ਤ ਕੀਤੇ ਮੁਤਾਬਕ ਬੀਮੇ ਦੇ ਬਿਨਾਂ ਹਨ।

F. **ਅੰਸ਼ਕ ਚੈਰਿਟੀ ਕੇਅਰ**: ਅੰਸ਼ਕ ਚੈਰਿਟੀ ਕੇਅਰ ਕਵਰ ਕੀਤੀਆਂ ਸੇਵਾਵਾਂ ਲਈ CMC ਦੇ ਛੋਟ ਨਾ ਮਿਲਣ ਵਾਲੇ ਖਰਚਿਆਂ ਨੂੰ ਅੰਸ਼ਕ ਤੌਰ ਖਾਰਜ ਕਰਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਹੇਠਾਂ ਦਿੱਤੇ ਮਰੀਜ਼ਾ ਲਈ ਉਪਲਬਧ ਹੈ:

1. ਜਿਹਨਾਂ ਦੀ ਪਰਿਵਾਰਕ ਆਮਦਨ FPL ਦੇ 351-400% ਦਰਮਿਆਨ ਹੁੰਦੀ ਹੈ।
2. ਜੋ ਉਪਰ ਪਰਿਭਾਸ਼ਤ ਕੀਤੇ ਮੁਤਾਬਕ ਬੀਮੇ ਦੇ ਬਿਨਾਂ ਹਨ।
3. ਅਤੇ ਜਿਸ ਵਾਸਤੇ CFO, ਜਾਂ ਉਸ ਦੇ ਮਨੋਨੀਤ ਵਿਅਕਤੀ ਨੇ ਇਹ ਨਿਰਧਾਰਤ ਕੀਤਾ ਹੈ ਕਿ ਛੋਟ ਲਾਗੂ ਹੋਣੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ।
4. CMC, ਮੁਹੱਈਆ ਕੀਤੀ(ਆਂ) ਕਵਰ ਕੀਤੀ(ਆਂ) ਸੇਵਾ(ਵਾਂ) ਲਈ ਦਾਖਲ ਮਰੀਜ਼ ਸੇਵਾਵਾਂ ਵਾਸਤੇ ਉਮੀਦ ਕੀਤੇ ਜਾਂਦੇ ਭੁਗਤਾਨਾਂ ਨੂੰ Medicare ਦਾਖਲ ਮਰੀਜ਼ ਨਿਦਾਨ ਨਾਲ ਸਬੰਧਤ ਸਮੂਹ (Medicare inpatient Diagnosis-Related Group - “DRG”) ਤੱਕ ਸੀਮਿਤ ਕਰੇਗਾ (ਜਾਂ ਉਸ ਸਭ ਤੋਂ ਉੱਚੀ ਦਰ ਤੱਕ ਜੋ CMC ਚੰਗੀ ਭਾਵਨਾ ਵਿੱਚ ਉਸ ਸਰਕਾਰੀ ਪ੍ਰੋਗਰਾਮ ਦੁਆਰਾ ਭੁਗਤਾਨ ਕੀਤੇ ਜਾਣ ਦੀ ਉਮੀਦ ਕਰੇਗਾ ਜਿਸ ਵਿੱਚ CMC ਭਾਗ ਲੈਂਦਾ

ਹੈ), ਜਾਂ ਉਹਨਾਂ ਸੇਵਾਵਾਂ ਲਈ, ਜਿੱਥੇ ਕੋਈ ਸਥਾਪਿਤ ਮੈਡੀਕੇਅਰ DRG ਨਹੀਂ ਹੈ, ਇੱਕ ਢੁਕਵੀਂ ਛੂਟ ਦਿੱਤੀ ਰਕਮ ਤਕ ਸੀਮਿਤ ਕਰੇਗਾ, ਬਸ਼ਰਤੇ ਸੇਵਾਵਾਂ 'ਤੇ ਪਹਿਲਾਂ ਹੀ ਛੂਟ ਨਹੀਂ ਦਿੱਤੀ ਗਈ ਹੋਵੇ।

5. ਬਾਹਰੀ ਮਰੀਜ਼ ਸੇਵਾਵਾਂ ਲਈ, CMC ਉਮੀਦ ਕੀਤੇ ਜਾਂਦੇ ਭੁਗਤਾਨਾਂ ਨੂੰ Medicare ਫੀਸ ਅਨੁਸੂਚੀ ਤੱਕ ਸੀਮਤ ਕਰੇਗਾ, ਜਾਂ ਜਿੱਥੇ ਕੋਈ Medicare ਫੀਸ ਅਨੁਸੂਚੀ ਰੇਟ ਨਹੀਂ ਹੈ, CMC ਦੇ ਬਿਨਾਂ ਛੂਟ ਵਾਲੇ ਖਰਚਿਆਂ ਨੂੰ CMC ਦੇ ਬਾਹਰੀ ਮਰੀਜ਼ ਸੇਵਾਵਾਂ ਵਾਸਤੇ ਲਏ ਜਾਣ ਵਾਲੇ Medicare ਖਰਚੇ ਦੇ ਅਨੁਪਾਤ ਨਾਲ ਗੁਣਾ ਕਰਕੇ ਮਿਲੀ ਰਕਮ ਤੱਕ ਸੀਮਿਤ ਕਰੇਗਾ।

G. <u>ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਹਾਲਾਤ ਵਾਲੀ ਚੈਰਿਟੀ ਕੇਅਰ</u>: ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਹਾਲਾਤ ਵਾਲੀ ਚੈਰਿਟੀ ਕੇਅਰ ਦੇ ਮਾਧਿਅਮ ਨਾਲ ਬੀਮੇ ਦੇ ਬਿਨਾਂ ਵਾਲੇ ਉਹ ਮਰੀਜ਼ ਜੋ ਵਿੱਤੀ ਸਹਾਇਤਾ ਦੇ ਮਾਪਦੰਡਾਂ ਨੂੰ ਪੂਰਾ ਨਹੀਂ ਕਰਦੇ ਹਨ, ਜਾਂ ਜੋ ਹਸਪਤਾਲ ਦੀਆਂ ਨਿਸ਼ਚਿਤ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆਵਾਂ ਪੂਰੀਆਂ ਨਹੀਂ ਕਰਦੇ ਹਨ, ▯▯▯ ਦੇ ਚੀਫ ਫਾਇਨਾਂਸ਼ਿਲ ਆਫਿਸਰ, ਜਾਂ ਉਸ ਦੇ ਮਨੋਨੀਤ ਵਿਅਕਤੀ ਦੀ ਪ੍ਰਵਾਨਗੀ ਨਾਲ, ਕਵਰ ਕੀਤੀਆਂ ਜਾਂਦੀਆਂ ਸੇਵਾਵਾਂ ਲਈ ਹਸਪਤਾਲ ਦੇ ਬਿਨਾਂ ਛੂਟ ਵਾਲੇ ਖਰਚਿਆਂ ਦੀ ਮੁਕੰਮਲ ਜਾਂ ਅੰਸ਼ਕ ਖਾਰਜੀ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਹਸਪਤਾਲ ਨੂੰ ਲਾਜ਼ਮੀ ਤੌਰ 'ਤੇ ਫੈਸਲੇ ਨੂੰ ਦਰਜ ਕਰਨਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ, ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਉਹ ਕਾਰਨ ਵੀ ਸ਼ਾਮਲ ਹੋਣ ਕਿ ਮਰੀਜ਼ ਵਿੱਤੀ ਸਹਾਇਤਾ ਦੇ ਨਿਯਮਿਤ ਮਾਪਦੰਡ ਨੂੰ ਕਿਉਂ ਪੂਰਾ ਨਹੀਂ ਕਰਦਾ ਸੀ। ਹੇਠਾਂ ਉਹਨਾਂ ਸਥਿਤੀਆਂ ਦੀ ਗੈਰ-ਮੁਕੰਮਲ ਸੂਚੀ ਦਿੱਤੀ ਗਈ ਹੈ ਜੋ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਹਾਲਾਤ ਵਾਲੀ ਚੈਰਿਟੀ ਕੇਅਰ ਲਈ ਯੋਗਤਾ ਪੂਰੀਆਂ ਕਰ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ:

1. **ਦੀਵਾਲੀਆਪਨ:** ਉਹ ਮਰੀਜ਼ ਜੋ ਦੀਵਾਲੀਏਪਣ ਵਿੱਚ ਹਨ ਜਾਂ ਜਿਹਨਾਂ ਨੇ ਹਾਲ ਹੀ ਵਿੱਚ ਦੀਵਾਲੀਆਪਣ ਮੁਕੰਮਲ ਕੀਤਾ ਹੈ।
2. **ਬੇਘਰੇ ਮਰੀਜ਼:** ਭੁਗਤਾਨ ਦੇ ਸ੍ਰੋਤ ਦੇ ਬਿਨਾਂ ਐਮਰਜੈਂਸੀ ਰੂਮ ਵਾਲੇ ਮਰੀਜ਼, ਜੇ ਉਹਨਾਂ ਕੋਲ ਨੌਕਰੀ, ਡਾਕ ਵਾਲਾ ਪਤਾ, ਰਿਹਾਇਸ਼ ਜਾਂ ਬੀਮਾ ਨਹੀਂ ਹੈ।
3. **ਮ੍ਰਿਤਕ ਮਰੀਜ਼:** ਬੀਮੇ, ਜਾਇਦਾਦ, ਜਾਂ ਤੀਜੀ ਧਿਰ ਦੀ ਕਵਰੇਜ ਦੇ ਬਿਨਾਂ ਵਾਲੇ ਮ੍ਰਿਤਕ ਮਰੀਜ਼।
4. **Medicare ਵੱਲੋਂ ਇਨਕਾਰ ਕੀਤੀਆਂ ਸੇਵਾਵਾਂ:** ਆਮਦਨ ਆਧਾਰ 'ਤੇ ਯੋਗ Medicare ਮਰੀਜ਼, ਇਨਕਾਰ ਕੀਤੇ ਗਏ ਠਹਿਰਾਓ, ਦੇਖਭਾਲ ਦੇ ਮਨ੍ਹਾ ਕੀਤੇ ਦਿਨਾਂ, ਅਤੇ ਕਵਰ ਨਾ ਕੀਤੀਆਂ ਸੇਵਾਵਾਂ ਲਈ ਵਿੱਤੀ ਸਹਾਇਤਾ ਵਾਸਤੇ ਦਰਖਾਸਤ ਦੇ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਕਿ ਮਰੀਜ਼ ਖਰਚੇ ਦੇ Medicare ਵਾਲੇ ਹਿੱਸੇ ਲਈ ਵਿੱਤੀ ਸਹਾਇਤਾ ਪ੍ਰਾਪਤ ਨਾ ਕਰ ਸਕਣ।
5. **Medi-Cal ਵੱਲੋਂ ਇਨਕਾਰ ਕੀਤੀਆਂ ਸੇਵਾਵਾਂ:** ਆਮਦਨ ਆਧਾਰ 'ਤੇ ਯੋਗ Medi-Cal ਮਰੀਜ਼ ਇਨਕਾਰ ਕੀਤੇ ਗਏ ਠਹਿਰਾਓ, ਦੇਖਭਾਲ ਦੇ ਮਨ੍ਹਾ ਕੀਤੇ ਦਿਨਾਂ, ਅਤੇ ਕਵਰ ਨਾ ਕੀਤੀਆਂ ਸੇਵਾਵਾਂ ਲਈ ਵਿੱਤੀ ਸਹਾਇਤਾ ਵਾਸਤੇ ਦਰਖਾਸਤ ਦੇ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਕਿ ਮਰੀਜ਼ ਖਰਚੇ ਦੇ Medi-Cal ਵਾਲੇ ਹਿੱਸੇ ਲਈ ਵਿੱਤੀ ਸਹਾਇਤਾ ਪ੍ਰਾਪਤ ਨਾ ਕਰ ਸਕਣ। Medi-Cal ਵਰਗੇ ਪ੍ਰੋਗਰਾਮਾਂ ਲਈ ਯੋਗਤਾ ਪੂਰੀ ਕਰਨ ਵਾਲੇ ਵਿਅਕਤੀ, ਜਿਹਨਾਂ ਦੀ ਯੋਗਤਾ ਸਥਿਤੀ ਉਸ ਮਿਆਦ ਲਈ ਤੈਅ ਨਹੀਂ ਕੀਤੀ ਗਈ ਹੈ ਜਿਸ ਦੌਰਾਨ ਡਾਕਟਰੀ ਸੇਵਾਵਾਂ ਦਿੱਤੀਆਂ ਗਈਆਂ ਸਨ, ਵਿੱਤੀ ਸਹਾਇਤਾ ਲਈ ਦਰਖਾਸਤ ਦੇ ਸਕਦੇ ਹਨ।

H. <u>ਬੀਮਾਕ੍ਰਿਤ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਦੀ ਚੈਰਿਟੀ ਕੇਅਰ ਲਈ ਉੱਚ ਡਾਕਟਰੀ ਖਰਚੇ ("ਉੱਚ ਡਾਕਟਰੀ ਖਰਚਿਆਂ ਵਾਲੀ ਚੈਰਿਟੀ ਕੇਅਰ")</u>: ਉੱਚ ਡਾਕਟਰੀ ਖਰਚਿਆਂ ਵਾਲੀ ਚੈਰਿਟੀ ਕੇਅਰ, ਕਵਰ ਕੀਤੀਆਂ ਜਾਂਦੀਆਂ ਸੇਵਾਵਾਂ ਲਈ, ਮਰੀਜ਼ ਦੀ ਜ਼ਿੰਮੇਵਾਰੀ ਵਾਲੀ ਰਕਮ ਦਾ ਪੂਰਾ ਖਾਰਜੀਕਰਣ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਛੋਟ ਉਹਨਾਂ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਲਈ ਉਪਲਬਧ ਹੈ ਜੋ ਅੱਗੇ ਦਿੱਤੇ ਮਾਪਦੰਡਾਂ ਨੂੰ ਪੂਰਾ ਕਰਦੇ ਹਨ:

1. ਮਰੀਜ਼ ਇੱਕ ਬੀਮਾਕ੍ਰਿਤ ਮਰੀਜ਼ ਹੈ।
2. ਮਰੀਜ਼ ਦੇ ਪਰਿਵਾਰ ਦੀ ਆਮਦਨ FPL ਦੇ 350٪ ਤੋਂ ਘੱਟ ਹੈ; ਅਤੇ
3. ਕਵਰ ਕੀਤੀਆਂ ਜਾਂਦੀਆਂ ਸੇਵਾਵਾਂ ਲਈ ਮਰੀਜ਼ ਦੇ, ਜਾਂ ਮਰੀਜ਼ ਦੇ ਪਰਿਵਾਰ ਦੇ, ਡਾਕਟਰੀ ਖਰਚੇ (ਜੋ ਪਿਛਲੇ ਬਾਰਾਂ (12) ਮਹੀਨਿਆਂ ਵਿੱਚ CMC ਜਾਂ ਕਿਸੇ ਹੋਰ ਪ੍ਰਦਾਤਾਵਾਂ ਦੇ ਕੋਲ ਹੋਏ ਹਨ), ਮਰੀਜ਼ ਦੀ ਪਰਿਵਾਰਕ ਆਮਦਨ ਦੇ 10٪ ਤੋਂ ਵੱਧ ਹਨ।

I. **<u>ਸੰਕਟਕਾਲੀ ਡਾਕਟਰ</u>**: ਸੰਕਟਕਾਲੀ ਡਾਕਟਰ ਅਜਿਹਾ ਡਾਕਟਰ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਜੋ ਹਸਪਤਾਲ ਵਿੱਚ ਐਮਰਜੈਂਸੀ ਡਾਕਟਰੀ ਸੇਵਾਵਾਂ ਮੁਹੱਈਆ ਕਰਦਾ ਹੈ।

J. **<u>ਫੈਡਰਲ ਪੋਵਰਟੀ ਲੈਵਲ (FPL) (ਸੰਘੀ ਗਰੀਬੀ ਪੱਧਰ)</u>**: □□□ ਦਾ ਅਰਥ ਆਮਦਨ ਪੱਧਰ ਦੀ ਪੈਮਾਇਸ਼ ਹੈ ਜਿਸ ਨੂੰ ਯੂਨਾਇਟਡ ਸਟੇਟਸ ਡਿਪਾਰਟਮੈਂਟ ਆਫ ਹੈਲਥ ਐਂਡ ਹਿਊਮਨ ਸਰਵਿਸਿਜ਼ (□□□□□) ਦੁਆਰਾ ਸਲਾਨਾ ਪ੍ਰਕਾਸ਼ਤ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਅਤੇ □□□ ਦੁਆਰਾ ਵਿੱਤੀ ਸਹਾਇਤਾ ਲਈ ਯੋਗਤਾ ਨਿਰਧਾਰਤ ਕਰਨ ਲਈ ਵਰਤਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

K. **<u>ਮਰੀਜ਼ ਦੀ ਜ਼ਿੰਮੇਵਾਰੀ ਵਾਲੀ ਰਕਮ (Patient Responsibility Amount):</u>** ਇਹ ਮਰੀਜ਼ ਦੀ ਤੀਜੀ ਧਿਰ ਦੀ ਕਵਰੇਜ ਦੁਆਰਾ ਮਰੀਜ਼ ਦੇ ਬੈਨੀਫਿਟਾਂ ਦੀ ਰਾਸ਼ੀ ਦਾ ਨਿਰਧਾਰਣ ਕਰਨ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਵਾਲੀ ਉਹ ਰਾਸ਼ੀ ਹੈ ਜਿਸ ਦੇ ਭੁਗਤਾਨ ਦੀ ਜ਼ਿੰਮੇਵਾਰੀ ਬੀਮਾਕ੍ਰਿਤ ਮਰੀਜ਼ ਦੁਆਰਾ ਆਪਣੀ ਜ਼ੇਬ ਵਿੱਚੋਂ ਕਰਨ ਦੀ ਹੁੰਦੀ ਹੈ।

L. **<u>ਮਰੀਜ਼ ਦਾ ਪਰਿਵਾਰ:</u>** ਮਰੀਜ਼ ਦੇ ਪਰਿਵਾਰ ਦਾ ਨਿਰਧਾਰਣ ਅੱਗੇ ਦਿੱਤੇ ਮੁਤਾਬਕ ਕੀਤਾ ਜਾਵੇਗਾ:

   1. **ਬਾਲਗ ਮਰੀਜ਼:** 18 ਸਾਲ ਜਾਂ ਇਸ ਤੋਂ ਵੱਧ ਉਮਰ ਵਾਲੇ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਲਈ, ਮਰੀਜ਼ ਦੇ ਪਰਿਵਾਰ ਵਿੱਚ ਸ਼ਾਮਲ ਹੈ ਉਹਨਾਂ ਦਾ ਵਿਆਹੁਤਾ-ਸਾਥੀ, ਘਰੇਲੂ ਪਾਰਟਨਰ, ਨਿਰਭਰ ਬੱਚੇ ਜਿਹਨਾਂ ਦੀ ਉਮਰ 21 ਸਾਲ ਤੋਂ ਘੱਟ ਹੈ, ਭਾਵੇਂ ਉਹ ਘਰ ਵਿੱਚ ਰਹਿੰਦੇ ਹਨ ਜਾਂ ਨਹੀਂ ਰਹਿੰਦੇ।
   2. **ਨਾਬਾਲਗ ਮਰੀਜ਼:** 18 ਸਾਲ ਤੋਂ ਘੱਟ ਉਮਰ ਵਾਲੇ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਲਈ, ਮਰੀਜ਼ ਦੇ ਪਰਿਵਾਰ ਵਿੱਚ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ ਉਹਨਾਂ ਦੇ ਮਾਪੇ, ਦੇਖਭਾਲ ਕਰਨ ਵਾਲੇ ਰਿਸ਼ਤੇਦਾਰ, ਅਤੇ ਮਾਪੇ(ਮਾਪਿਆਂ) ਜਾਂ ਦੇਖਭਾਲ ਕਰਨ ਵਾਲੇ ਰਿਸ਼ਤੇਦਾਰਾਂ ਦੇ 21 ਸਾਲ ਤੋਂ ਘੱਟ ਉਮਰ ਦੇ ਦੂਜੇ ਬੱਚੇ।

M. **<u>ਟੌਰਟਫੀਜ਼ਰ (ਗਲਤ ਕੰਮ ਨੂੰ ਅੰਜਾਮ ਦੇਣ ਵਾਲਾ)</u>**: ਟੌਰਟਫੀਜ਼ਰ ਇੱਕ ਅਜਿਹਾ ਵਿਅਕਤੀ ਹੈ ਜੋ ਜਾਣ ਬੁਝ ਕੇ ਜਾਂ ਅਣਗਹਿਲੀ ਦੇ ਕਾਰਨ ਗਲਤ ਕੰਮ (ਦੀਵਾਨੀ ਤੌਰ 'ਤੇ ਗਲਤ ਕੰਮ) ਕਰਦਾ ਹੈ।

III. ਨੀਤੀ

A. CMC, ਇਸ ਨੀਤੀ ਦੇ ਅਨੁਰੂਪ, CMC ਦੇ ਯੋਗਤਾ ਪੂਰੀ ਕਰਨ ਵਾਲੇ ਉਹਨਾਂ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਲਈ ਛੋਟ ਵਾਲੀ ਜਾਂ ਮੁਫਤ ਡਾਕਟਰੀ ਦੇਖਭਾਲ ਦੇ ਰੂਪ ਵਿੱਚ ਵਿੱਤੀ ਸਹਾਇਤਾ ਮੁਹੱਈਆ ਕਰੇਗਾ ਜੋ:

   1. ਘੱਟ ਆਮਦਨੀ ਵਾਲੇ ਬਿਨਾਂ ਬੀਮੇ ਵਾਲੇ ਮਰੀਜ਼ ਹਨ।
   2. ਉੱਚ ਡਾਕਟਰੀ ਖਰਚਿਆਂ ਵਾਲੇ ਘੱਟ ਆਮਦਨੀ ਵਾਲੇ ਬੀਮਾਕ੍ਰਿਤ ਮਰੀਜ਼ ਹਨ।
   3. ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਹਾਲਾਤ ਵਾਲੇ ਮਰੀਜ਼ ਹਨ।

B. CMC ਘੱਟ ਆਮਦਨ ਵਾਲੇ ਬੀਮੇ ਦੇ ਬਿਨਾਂ ਮਰੀਜ਼ਾਂ, ਅਤੇ ਉੱਚ ਡਾਕਟਰੀ ਖਰਚਿਆਂ ਪਰ ਘੱਟ ਆਮਦਨ ਵਾਲੇ ਬੀਮਾਕ੍ਰਿਤ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਨੂੰ ਇਸ ਨੀਤੀ ਦੇ ਅਨੁਸਾਰ, ਸੇਵਾਵਾਂ ਲਈ ਉਹਨਾਂ ਦੀ ਅਨੁਮਾਨਤ ਵਿੱਤੀ ਜ਼ਿੰਮੇਵਾਰੀ ਅਤੇ ਉਪਲਬਧ ਵਿੱਤੀ ਸਹਾਇਤਾ ਅਤੇ ਛੋਟਾਂ ਦੇ ਬਾਰੇ ਕਾਨੂੰਨ ਦੁਆਰਾ ਲੋੜੀਂਦੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਮੁਹੱਈਆ ਕਰੇਗਾ।

C. ਇਹ ਨੀਤੀ CMC ਦੇ ਲਾਇਸੈਂਸਸ਼ੁਦਾ ਹਸਪਤਾਲ ਅਦਾਰਿਆਂ ਵਿੱਚ ਲਾਗੂ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਜਦੋਂ ਤੱਕ ਕੁਝ ਹੋਰ ਨਾ ਕਿਹਾ ਗਿਆ ਹੋਵੇ, ਇਹ ਨੀਤੀ ਉਹਨਾਂ ਡਾਕਟਰਾਂ ਜਾਂ ਹੋਰਨਾਂ ਡਾਕਟਰੀ ਪ੍ਰਦਾਤਾਵਾਂ 'ਤੇ ਲਾਗੂ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦੀ ਜਿਹਨਾਂ ਦੀਆਂ ਸੇਵਾਵਾਂ ਨੂੰ CMC ਦੇ ਬਿਲ ਵਿੱਚ ਸ਼ਾਮਲ ਨਹੀਂ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਹੈ। ਕੈਲੀਫੋਰਨੀਆ ਵਿੱਚ, ਹਸਪਤਾਲ ਵਿੱਚ ਐਮਰਜੈਂਸੀ ਸੇਵਾਵਾਂ ਮੁਹੱਈਆ ਕਰਨ ਵਾਲੇ ਐਮਰਜੈਂਸੀ ਫ਼ਿਜ਼ੀਸ਼ੀਅਨ ਨੂੰ ਬੀਮੇ ਦੇ ਬਿਨਾਂ ਵਾਲੇ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਜਾਂ ਉਹਨਾਂ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਨੂੰ ਛੋਟਾਂ ਮੁਹੱਈਆ ਕਰਨਾ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੈ ਜਿਹਨਾਂ ਦੇ ਉੱਚ ਡਾਕਟਰੀ ਖਰਚੇ ਹਨ ਅਤੇ ਜੋ FPL ਦੇ 350% 'ਤੇ ਜਾਂ ਇਸ ਤੋਂ ਘੱਟ ਪੱਧਰ 'ਤੇ ਹਨ। ਜਿਹੜੇ ਮਾਹਰ ਫ਼ਿਜ਼ੀਸ਼ੀਅਨਾਂ ਨੂੰ CMC ਦੇ ਐਮਰਜੈਂਸੀ ਡਿਪਾਰਟਮੈਂਟ ਵਿੱਚ ਬੁਲਾਇਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਜਾਂ ਜਿਹਨਾਂ ਕੋਲ ਐਮਰਜੈਂਸੀ ਡਿਪਾਰਟਮੈਂਟ ਦੇ ਬਾਹਰ CMC ਨਾਲ ਵਿਸ਼ੇਸ਼-ਅਧਿਕਾਰ ਹੁੰਦੇ ਹਨ ਉਹ ਐਮਰਜੈਂਸੀ ਫ਼ਿਜ਼ੀਸ਼ੀਅਨ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦੇ।

IV. ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ

A. ਯੋਗਤਾ

1. ਯੋਗਤਾ ਮਾਪਦੰਡ: ਅਰਜ਼ੀ ਦੀ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਦੌਰਾਨ, CMC ਵਿੱਤੀ ਸਹਾਇਤਾ ਲਈ ਅੱਗੇ ਦਿੱਤਾ ਯੋਗਤਾ ਮਾਪਦੰਡ ਲਾਗੂ ਕਰੇਗਾ:

ਵਿੱਤੀ ਸਹਾਇਤਾ ਦੀ ਸ਼੍ਰੇਣੀ	**ਮਰੀਜ਼ ਲਈ ਯੋਗਤਾ ਮਾਪਦੰਡ**	**ਉਪਲਬਧ ਛੋਟ**
ਮੁਕੰਮਲ ਚੈਰਿਟੀ ਕੇਅਰ	1. ਮਰੀਜ਼ ਬੀਮੇ ਦੇ ਬਿਨਾਂ ਮਰੀਜ਼ ਹੈ; 2. ਮਰੀਜ਼ ਦੀ ਪਰਿਵਾਰਕ ਆਮਦਨ ਸਭ ਤੋਂ ਹਾਲੀਆ FPL ਦੇ 350% ਜਾਂ ਇਸ ਤੋਂ ਘੱਟ ਹੈ।	ਕਵਰ ਕੀਤੀਆਂ ਸੇਵਾਵਾਂ ਲਈ CMC ਦੇ ਛੋਟ ਨਾ ਦਿੱਤੇ ਗਏ ਖਰਚਿਆਂ ਨੂੰ ਪੂਰੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਖਾਰਜ ਕਰਨਾ।
ਅੰਸ਼ਕ ਚੈਰਿਟੀ ਕੇਅਰ	3. ਮਰੀਜ਼ ਬੀਮੇ ਦੇ ਬਿਨਾਂ ਮਰੀਜ਼ ਹੈ; 4. ਮਰੀਜ਼ ਦੀ ਪਰਿਵਾਰਕ ਆਮਦਨੀ ਸਭ ਤੋਂ ਹਾਲੀਆ FPL ਦੇ 351-400% ਦੇ ਦਰਮਿਆਨ ਹੈ।	ਕਵਰ ਕੀਤੀਆਂ ਸੇਵਾਵਾਂ ਲਈ CMC ਦੇ ਛੋਟ ਨਾ ਦਿੱਤੇ ਗਏ ਖਰਚਿਆਂ ਨੂੰ ਅੰਸ਼ਕ ਤੌਰ 'ਤੇ ਖਾਰਜ ਕਰਨਾ। ਦਾਖਲ ਮਰੀਜ਼ ਸੇਵਾਵਾਂ: CMC, ਮੁਹੱਈਆ ਕੀਤੀ(ਆਂ) ਕਵਰ ਕੀਤੀ(ਆਂ) ਸੇਵਾ(ਵਾਂ) ਲਈ ਦਾਖਲ ਮਰੀਜ਼ ਸੇਵਾਵਾਂ ਵਾਸਤੇ ਉਮੀਦ ਕੀਤੇ ਜਾਂਦੇ ਭੁਗਤਾਨਾਂ ਨੂੰ Medicare ਦਾਖਲ ਮਰੀਜ਼ ਨਿਦਾਨ ਨਾਲ ਸਬੰਧਤ ਸਮੂਹ (Medicare inpatient Diagnosis-Related Group - "DRG") ਤੱਕ ਸੀਮਿਤ ਕਰੇਗਾ (ਜਾਂ ਉਸ ਸਭ ਤੋਂ ਉੱਚੀ ਦਰ ਤੱਕ ਜੋ CMC ਚੰਗੀ ਭਾਵਨਾ ਵਿੱਚ ਉਸ ਸਰਕਾਰੀ ਪ੍ਰੋਗਰਾਮ ਦੁਆਰਾ ਭੁਗਤਾਨ ਕੀਤੇ ਜਾਣ ਦੀ ਉਮੀਦ ਕਰੇਗਾ ਜਿਸ ਵਿੱਚ CMC ਭਾਗ ਲੈਂਦਾ ਹੈ), ਜਾਂ ਉਹਨਾਂ ਸੇਵਾਵਾਂ ਲਈ ਜਿੱਥੇ ਕੋਈ ਸਥਾਪਿਤ ਮੈਡੀਕੇਅਰ DRG ਨਹੀਂ ਹੈ, ਤਾਂ ਇੱਕ ਢੁਕਵੀਂ ਛੋਟ ਦਿੱਤੀ ਰਕਮ ਤਕ ਸੀਮਤ ਕਰੇਗਾ।

		ਬਾਹਰੀ ਮਰੀਜ਼ ਸੇਵਾਵਾਂ: CMC ਉਮੀਦ ਕੀਤੇ ਜਾਂਦੇ ਭੁਗਤਾਨਾਂ ਨੂੰ Medicare ਫੀਸ ਅਨੁਸੂਚੀ ਤੱਕ, ਜਾਂ ਜਿੱਥੇ ਕੋਈ Medicare ਫੀਸ ਅਨੁਸੂਚੀ ਰੇਟ ਨਹੀਂ ਹੈ, CMC ਦੇ ਬਾਹਰੀ ਮਰੀਜ਼ ਸੇਵਾਵਾਂ ਵਾਸਤੇ ਲਏ ਜਾਣ ਵਾਲੇ Medicare ਖਰਚੇ ਦੇ ਅਨੁਪਾਤ ਤੱਕ ਸੀਮਿਤ ਕਰੇਗਾ।
ਉੱਚ ਡਾਕਟਰੀ ਖਰਚਿਆਂ ਵਾਲੀ ਚੈਰਿਟੀ ਕੇਅਰ (ਬੀਮਾਕ੍ਰਿਤ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਲਈ)	5. ਮਰੀਜ਼ ਇੱਕ ਬੀਮਾਕ੍ਰਿਤ ਮਰੀਜ਼ ਹੈ; 6. ਮਰੀਜ਼ ਦੀ ਪਰਿਵਾਰਕ ਆਮਦਨ ਸਭ ਤੋਂ ਹਾਲੀਆ FPL ਦੇ 350% ਜਾਂ ਇਸ ਤੋਂ ਘੱਟ ਹੈ; 7. ਮਰੀਜ਼ ਜਾਂ ਉਸਦੇ ਪਰਿਵਾਰ ਦੇ ਡਾਕਟਰੀ ਖਰਚੇ (ਜੋ ਪਿਛਲੇ 12 ਮਹੀਨਿਆਂ ਵਿੱਚ CMC ਜਾਂ ਕਿਸੇ ਹੋਰ ਪ੍ਰਦਾਤਾਵਾਂ ਦੇ ਕੋਲ ਹੋਏ ਹਨ), ਮਰੀਜ਼ ਦੀ ਪਰਿਵਾਰਕ ਆਮਦਨ ਦੇ 10% ਤੋਂ ਵੱਧ ਹਨ।	ਕਵਰ ਕੀਤੀਆਂ ਸੇਵਾਵਾਂ ਲਈ ਮਰੀਜ਼ ਦੀ ਜ਼ਿੰਮੇਵਾਰੀ ਵਾਲੀ ਰਾਸ਼ੀ ਨੂੰ ਪੂਰੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਖਾਰਜ ਕਰਨਾ।
ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਹਾਲਾਤ ਵਾਲੀ ਚੈਰਿਟੀ ਕੇਅਰ	8. ਮਰੀਜ਼ ਬੀਮੇ ਦੇ ਬਿਨਾਂ ਮਰੀਜ਼ ਜਾਂ ਘੱਟ ਬੀਮੇ ਵਾਲਾ ਮਰੀਜ਼ ਹੈ; 9. ਵਿੱਤੀ ਸਹਾਇਤਾ ਦੇ ਮਾਪਦੰਡ ਨੂੰ ਪੂਰਾ ਨਹੀਂ ਕਰਦਾ; 10. ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਹਾਲਾਤ ਮੌਜੂਦ ਹੈ; 11. ਚੀਫ ਫਾਇਨੈਂਸ਼ੀਅਲ ਆਫਿਸਰ ਜਾਂ ਉਸ ਦੇ ਮਨੋਨੀਤ ਨੇ ਛੋਟ ਨੂੰ ਪ੍ਰਵਾਨਗੀ ਦਿੱਤੀ ਹੈ; 12. CMC ਫੈਸਲੇ ਨੂੰ ਦਰਜ ਕਰਦਾ ਹੈ, ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਉਹ ਕਾਰਨ ਵੀ ਸ਼ਾਮਲ ਹੋਣ ਕਿ ਮਰੀਜ਼ ਵਿੱਤੀ ਸਹਾਇਤਾ ਦੇ ਨਿਯਮਿਤ ਮਾਪਦੰਡ ਨੂੰ ਕਿਉਂ ਪੂਰਾ ਨਹੀਂ ਕਰਦਾ ਸੀ।	ਕਵਰ ਕੀਤੀਆਂ ਸੇਵਾਵਾਂ ਲਈ ਹਸਪਤਾਲ ਦੇ ਛੋਟ ਨਾ ਦਿੱਤੇ ਗਏ ਖਰਚਿਆਂ ਨੂੰ ਪੂਰਾ ਜਾਂ ਅੰਸ਼ਕ ਤੌਰ 'ਤੇ ਖਾਰਜ ਕਰਨਾ।

2. ਪਰਿਵਾਰਕ ਆਮਦਨੀ ਦਾ ਹਿਸਾਬ ਲਗਾਉਣਾ: ਵਿੱਤੀ ਸਹਾਇਤਾ ਲਈ ਮਰੀਜ਼ ਦੀ ਯੋਗਤਾ ਦਾ ਨਿਰਧਾਰਣ ਕਰਨ ਲਈ, CMC ਹੇਠਾਂ ਦਿੱਤੇ ਮੁਤਾਬਕ ਪਹਿਲਾਂ ਮਰੀਜ਼ ਦੀ ਪਰਿਵਾਰਕ ਆਮਦਨੀ ਦਾ ਹਿਸਾਬ ਲਗਾਏਗਾ:

a. ਪਰਿਵਾਰਕ ਆਮਦਨ ਦਾ ਸਬੂਤ: ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਨੂੰ ਆਮਦਨ ਦੇ ਸਬੂਤ ਵੱਜੋਂ ਸਿਰਫ ਹਾਲੀਆ ਤਨਖ਼ਾਹ ਦੀਆਂ ਪਰਚੀਆਂ ਜਾਂ ਟੈਕਸ ਰਿਟਰਨ ਮੁਹੱਈਆ ਕਰਵਾਉਣ ਦੀ ਲੋੜ ਹੋਵੇਗੀ। ਮਰੀਜ਼ ਦੀ ਪਰਿਵਾਰਕ ਆਮਦਨ ਪਿਛਲੇ ਬਾਰਾਂ (12) ਮਹੀਨਿਆਂ ਜਾਂ ਟੈਕਸ ਵਰ੍ਹੇ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਮਰੀਜ਼ ਦੇ ਸਾਰੇ ਪਰਿਵਾਰਕ ਮੈਂਬਰਾਂ ਦੀਆਂ ਸਲਾਨਾ ਕਮਾਈਆਂ ਹਨ ਜੋ ਹਾਲੀਆ ਤਨਖਾਹ ਦੀਆਂ ਪਰਚੀਆਂ ਜਾਂ ਇਨਕਮ ਟੈਕਸ ਰਿਟਰਨਾਂ ਵਿਚ ਨਜ਼ਰ ਆਉਂਦੀ ਹੈ, ਅਤੇ ਜਿਸ ਵਿੱਚੋਂ ਜੀਵਨ-ਨਿਰਬਾਹ ਅਤੇ ਬਾਲ ਸਹਾਇਤਾ ਲਈ ਕੀਤੇ ਭੁਗਤਾਨਾਂ ਨੂੰ ਘਟਾਇਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

b. ਮ੍ਰਿਤਕ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਲਈ ਪਰਿਵਾਰਕ ਆਮਦਨੀ ਦੀ ਹਿਸਾਬ ਲਗਾਉਣਾ: ਮ੍ਰਿਤਕ ਮਰੀਜ਼ਾਂ, ਜਿਹਨਾਂ ਦਾ ਕੋਈ ਵੀ ਪਿੱਛੇ ਜਿਉਂਦਾ ਵਿਆਹੁਤਾ-ਸਾਥੀ ਨਹੀਂ ਹੈ, ਨੂੰ ਮਰੀਜ਼ ਦੀ ਪਰਿਵਾਰਕ ਆਮਦਨ ਦੇ ਹਿਸਾਬ ਲਗਾਉਣ ਦੇ ਉਦੇਸ਼ਾਂ ਲਈ ਕੋਈ ਵੀ ਆਮਦਨ ਨਾ ਹੋਣ ਵੱਜੋਂ ਲਿਆ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਮ੍ਰਿਤਕ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਲਈ ਆਮਦਨ ਦੇ ਦਸਤਾਵੇਜ਼ੀ ਰਿਕਾਰਡ ਦੀ ਲੋੜ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦੀ; ਪਰ ਜ਼ਮੀਨੀ ਜਾਇਦਾਦ ਦੇ ਦਸਤਾਵੇਜ਼ੀ ਰਿਕਾਰਡ ਦੀ ਲੋੜ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਮ੍ਰਿਤਕ ਮਰੀਜ਼ ਦਾ ਵਿਆਹੁਤਾ-ਸਾਥੀ ਵਿੱਤੀ ਸਹਾਇਤਾ ਲਈ ਦਰਖਾਸਤ ਦੇ ਸਕਦਾ ਹੈ।

3. FPL ਦੇ ਪ੍ਰਤਿਸ਼ਤ ਵੱਜੋਂ ਮਰੀਜ਼ ਦੀ ਪਰਿਵਾਰਕ ਆਮਦਨ ਦਾ ਹਿਸਾਬ ਲਗਾਉਣਾ: ਮਰੀਜ਼ ਦੀ ਪਰਿਵਾਰਕ ਆਮਦਨ ਦਾ ਨਿਰਧਾਰਣ ਕਰਨ ਤੋਂ ਬਾਅਦ, CMC ਮਰੀਜ਼ ਦੀ ਪਰਿਵਾਰਕ ਆਮਦਨ ਦੇ ਪੱਧਰ ਦਾ ਹਿਸਾਬ FPL ਦੀ ਤੁਲਨਾ ਵਿੱਚ ਕਰੇਗਾ, ਜਿਸ ਨੂੰ FPL ਦੇ ਪ੍ਰਤਿਸ਼ਤ ਵਿੱਚ ਪ੍ਰਗਟ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਮਿਸਾਲ ਲਈ, ਜੇ ਤਿੰਨ ਜੀਆਂ ਦੇ ਪਰਿਵਾਰ ਲਈ FPL 20,000 ਹੈ, ਅਤੇ ਮਰੀਜ਼ ਦੀ ਪਰਿਵਾਰਕ ਆਮਦਨ 60,000 ਹੈ, ਤਾਂ CMC ਮਰੀਜ਼ ਦੇ ਪਰਿਵਾਰ ਦੀ ਆਮਦਨ ਦਾ ਹਿਸਾਬ FPL ਦੇ 300% ਹੋਣ ਵੱਜੋਂ ਲਗਾਏਗਾ। ਇਸ ਹਿਸਾਬ ਨੂੰ ਇਹ ਨਿਰਧਾਰਤ ਕਰਨ ਲਈ ਵਰਤਿਆ ਜਾਵੇਗਾ ਕਿ ਮਰੀਜ਼ ਵਿੱਤੀ ਸਹਾਇਤਾ ਦਾ ਮਾਪਦੰਡ ਪੂਰਾ ਕਰਦਾ ਹੈ ਜਾਂ ਨਹੀਂ।

4. ਵਿੱਤੀ ਸਹਾਇਤਾ ਤੋਂ ਬਾਹਰ ਕਰਨਾ/ਅਯੋਗਤਾਵਾਂ: ਹੇਠਾਂ ਦਿੱਤੇ ਹਾਲਾਤ ਉਹ ਹਨ ਜਿਹਨਾਂ ਵਿੱਚ ਇਸ ਨੀਤੀ ਤਹਿਤ ਵਿੱਤੀ ਸਹਾਇਤਾ ਉਪਲਬਧ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦੀ ਹੈ:
ਖਰਚ ਦੇ ਹਿੱਸੇ ਵਾਲੇ Medi-Cal ਮਰੀਜ਼ (Medi-Cal Patients with Share of Cost): ਜਿਹੜੇ Medi-Cal ਮਰੀਜ਼ ਖਰਚ ਦੇ ਇੱਕ ਹਿੱਸੇ ਦਾ ਭੁਗਤਾਨ ਕਰਨ ਲਈ ਜ਼ਿੰਮੇਵਾਰ ਹਨ ਉਹ ਦੇਣਯੋਗ ਖਰਚ ਦੇ ਹਿੱਸੇ ਦੀ ਰਾਸ਼ੀ ਵਿੱਚ ਕਮੀ ਲਿਆਉਣ ਲਈ ਵਿੱਤੀ ਸਹਾਇਤਾ ਲਈ ਦਰਖਾਸਤ ਦੇਣ ਦੇ ਯੋਗ ਨਹੀਂ ਹੋਣਗੇ। CMC ਇਹ ਰਾਸ਼ੀਆਂ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਤੋਂ ਵਸੂਲ ਕਰਨੀਆਂ ਚਾਹੇਗਾ।

a. ਮਰੀਜ਼ ਕਵਰ ਸੇਵਾਵਾਂ ਤੋਂ ਇਨਕਾਰ ਕਰਦਾ ਹੈ: ਬੀਮਾਕ੍ਰਿਤ ਮਰੀਜ਼ ਜੋ ਉਹਨਾਂ ਸੇਵਾਵਾਂ ਦੀ ਚੋਣ ਕਰਦਾ ਹੈ ਜਿਹਨਾਂ ਨੂੰ ਮਰੀਜ਼ ਦੇ ਬੈਨੀਫਿਟ ਸਮਝੌਤੇ ਤਹਿਤ ਕਵਰ ਨਹੀਂ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਹੈ(ਜਿਵੇਂ ਕਿ HMO ਮਰੀਜ਼ ਜੋ CMC ਤੋਂ ਨੈਟਵਰਕ ਤੋਂ ਬਾਹਰ ਵਾਲੀਆਂ ਸੇਵਾਵਾਂ ਚਾਹੁੰਦਾ ਹੈ, ਜਾਂ ਕੋਈ ਮਰੀਜ਼ ਜੋ CMC ਤੋਂ ਨੈਟਵਰਕ ਅੰਦਰ ਸਹੂਲਤ ਵਿੱਚ ਬਦਲੀ ਕਰਨ ਤੋਂ ਇਨਕਾਰ ਕਰਦਾ ਹੈ), ਉਹ ਵਿੱਤੀ ਸਹਾਇਤਾ ਲਈ ਯੋਗ ਨਹੀਂ ਹੋਵੇਗਾ।

b. ਬੀਮਾਕ੍ਰਿਤ ਮਰੀਜ਼ ਤੀਜੀ ਧਿਰ ਦੇ ਭੁਗਤਾਨਕਰਤਾ ਨਾਲ ਸਹਿਯੋਗ ਨਹੀਂ ਕਰਦਾ: ਕੋਈ ਬੀਮਾਕ੍ਰਿਤ ਮਰੀਜ਼, ਜਿਸ ਦਾ ਤੀਜੀ ਧਿਰ ਵਾਲੇ ਭੁਗਤਾਨਕਰਤਾ ਦੁਆਰਾ ਬੀਮਾ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਜੋ ਇਸ ਲਈ ਸੇਵਾਵਾਂ ਦਾ ਭੁਗਤਾਨ ਕਰਨ ਤੋਂ ਇਨਕਾਰ ਕਰਦਾ ਹੈ ਕਿਉਂਕਿ ਮਰੀਜ਼ ਤੀਜੀ ਧਿਰ ਦੇ ਭੁਗਤਾਨਕਰਤਾ ਨੂੰ ਉਹ ਜਾਣਕਾਰੀ ਮੁਹੱਈਆ ਕਰਵਾਉਣ ਵਿੱਛ ਅਸਫਲ ਰਿਹਾ ਸੀ ਜੋ ਤੀਜੀ ਧਿਰ ਦੇ ਭੁਗਤਾਨਕਰਤਾ ਦੀ ਜਵਾਬਦੇਹੀ ਨਿਰਧਾਰਤ ਕਰਨ ਲਈ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੈ, ਵਿੱਤੀ ਸਹਾਇਤਾ ਲਈ ਯੋਗਤਾ ਪੂਰੀ ਨਹੀਂ ਕਰਦਾ।

c. ਭੁਗਤਾਨਕਰਤਾ ਸਿੱਧਾ ਮਰੀਜ਼ ਨੂੰ ਭੁਗਤਾਨ ਕਰਦਾ ਹੈ: ਜੇ ਕੋਈ ਮਰੀਜ਼ ਸੇਵਾਵਾਂ ਲਈ ਹਾਨੀਪੂਰਤੀ, ਮੈਡੀਕੇਅਰ ਸਪਲੀਮੈਂਟ ਜਾਂ ਕਿਸੇ ਹੋਰ ਭੁਗਤਾਨਕਰਤਾ ਤੋਂ ਭੁਗਤਾਨ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਦਾ ਹੈ ਤਾਂ ਮਰੀਜ਼ ਵਿੱਤੀ ਸਹਾਇਤਾ ਲਈ ਯੋਗਤਾ ਪੂਰੀ ਨਹੀਂ ਕਰਦਾ।
d. ਜਾਣਕਾਰੀ ਸਬੰਧੀ ਜਾਲਸਾਜ਼ੀ (ਧੋਖਾਧੜੀ): CMC ਉਹਨਾਂ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਨੂੰ ਵਿੱਤੀ ਸਹਾਇਤਾ ਦੇਣ ਤੋਂ ਇਨਕਾਰ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ ਜੋ ਆਪਣੀ ਯੋਗਤਾ ਵਾਲੀ ਅਰਜ਼ੀ ਵਿੱਚ ਆਮਦਨ, ਪਰਿਵਾਰ ਦੇ ਆਕਾਰ, ਜਾਂ ਹੋਰ ਜਾਣਕਾਰੀ ਸਬੰਧੀ ਝੂਠੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਦਿੰਦੇ ਹਨ।
e. ਤੀਜੀ ਧਿਰ ਤੋਂ ਵਸੂਲੀਆਂ: ਜੇ ਮਰੀਜ਼ ਤੀਜੀ ਧਿਰ ਦੇ ਟੌਰਟਫੀਜ਼ਰ, ਜਿਸ ਨੇ ਮਰੀਜ਼ ਨੂੰ ਸੱਟ ਪਹੁੰਚਾਈ ਸੀ, ਤੋਂ ਵਿੱਤੀ ਨਿਪਟਾਰਾ ਜਾਂ ਫੈਸਲਾ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਦਾ ਹੈ ਤਾਂ ਮਰੀਜ਼ ਨੂੰ ਲਾਜ਼ਮੀ ਤੌਰ 'ਤੇ ਮਰੀਜ਼ ਦੇ ਕਿਸੇ ਵੀ ਖਾਤਿਆਂ ਦੇ ਬਕਾਇਆ ਰਕਮ ਦੇ ਭੁਗਤਾਨ ਲਈ ਨਿਪਟਾਰੇ ਜਾਂ ਫੈਸਲੇ ਦੀ ਰਾਸ਼ੀ ਨੂੰ ਵਰਤਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ, ਅਤੇ ਉਹ ਵਿੱਤੀ ਸਹਾਇਤਾ ਲਈ ਯੋਗਤਾ ਪੂਰੀ ਨਹੀਂ ਕਰਦਾ।
f. ਪੇਸ਼ੇਵਰ (ਫ਼ਿਜ਼ੀਸ਼ੀਅਨ) ਸੇਵਾਵਾਂ: ਐਨਿਸਥਿਸੀਆਲੋਜਿਸਟ, ਰੇਡੀਓਲੋਜਿਸਟ, ਹਾਸਪਿਟਲਿਸਟ, ਪੈਥਾਲੋਜਿਸਟ, ਆਦਿ ਵਰਗੇ ਫ਼ਿਜ਼ੀਸ਼ੀਅਨਾਂ ਦੀਆਂ ਸੇਵਾਵਾਂ ਨੂੰ ਇਸ ਨੀਤੀ ਤਹਿਤ ਕਵਰ ਨਹੀਂ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ। ਕਿਸੇ ਵੀ ਛੋਟਾਂ ਬਾਰੇ ਐਗਜ਼ੀਬਿਟ A ਵਿੱਚ ਦੱਸਿਆ ਗਿਆ ਹੈ। ਬਹੁਤੇ ਫ਼ਿਜ਼ੀਸ਼ੀਅਨਾਂ ਦੀਆਂ ਚੈਰਿਟੀ ਕੇਅਰ ਨੀਤੀਆਂ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ ਜੋ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਨੂੰ ਮੁਫ਼ਤ ਜਾਂ ਛੋਟ ਪ੍ਰਾਪਤ ਦੇਖਭਾਲ ਲਈ ਦਰਖਾਸਤ ਕਰਨ ਦਿੰਦੀਆਂ ਹਨ। ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਨੂੰ ਫ਼ਿਜ਼ੀਸ਼ੀਅਨ ਦੀ ਚੈਰਿਟੀ ਦੇਖਭਾਲ ਨੀਤੀ ਬਾਰੇ ਸਿੱਧੇ ਆਪਣੇ ਫ਼ਿਜ਼ੀਸ਼ੀਅਨ ਤੋਂ ਜਾਣਕਾਰੀ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ।

B. ਅਰਜ਼ੀ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ

1. CMC ਮਰੀਜ਼ ਜਾਂ ਉਸ ਦੇ ਪ੍ਰਤਿਨਿਧੀ ਤੋਂ ਇਸ ਬਾਰੇ ਜਾਣਕਾਰੀ ਹਾਸਲ ਰਨ ਦੀਆਂ ਹਰ ਮੁਨਾਸਬ ਕੋਸ਼ਿਸ਼ਾਂ ਕਰੇਗਾ ਕਿ ਕੀ ਨਿੱਜੀ ਜਾਂ ਜਨਤਕ ਸਿਹਤ ਬੀਮਾ CMC ਦੁਆਰਾ ਮਰੀਜ਼ ਨੂੰ ਦਿੱਤੀ ਜਾਂਦੀ ਦੇਖਭਾਲ ਲਈ ਖਰਚਿਆਂ ਨੂੰ ਪੂਰੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਨਾਲ ਜਾਂ ਅੰਸ਼ਕ ਰੂਪ ਵਿੱਚ ਕਵਰ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਕਿਸੇ ਵੀ ਸਮੇਂ ਹਸਪਤਾਲ ਬਿਲ ਦਾ ਭੁਗਤਾਨ ਕਰਨ ਲਈ ਵਿੱਤੀ ਅਸਮਰੱਥਾ ਦਰਸਾਉਂਣ ਵਾਲੇ ਮਰੀਜ਼ ਦਾ ਵਿੱਤੀ ਸਹਾਇਤਾ ਲਈ ਮੁਲਾਂਕਣ ਕੀਤਾ ਜਾਵੇਗਾ। ਬੀਮੇ ਦੇ ਬਿਨਾਂ ਵਾਲੇ ਮਰੀਜ਼ ਦੇ ਤੌਰ 'ਤੇ ਯੋਗਤਾ ਪੂਰੀ ਕਰਨ ਲਈ, ਮਰੀਜ਼ ਜਾਂ ਮਰੀਜ਼ ਦੇ ਗਾਰੰਟਰ ਨੂੰ ਲਾਜ਼ਮੀ ਤੌਰ 'ਤੇ ਪੁਸ਼ਟੀ ਕਰਨੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ ਕਿ ਉਸ ਨੂੰ ਕਿਸੇ ਵੀ ਅਜਿਹੇ ਬੀਮੇ ਦੇ ਅਧਿਕਾਰ ਜਾਂ ਸਰਕਾਰੀ ਪ੍ਰੋਗਰਾਮ ਦੇ ਬੈਨਿਫਿਟਾਂ ਬਾਰੇ ਨਹੀਂ ਪਤਾ ਹੈ ਜੋ ਬਿਲ ਨੂੰ ਕਵਰ ਕਰਨਗੇ ਜਾਂ ਇਸ ਲਈ ਛੋਟ ਦੇਣਗੇ।
2. ਸਾਰੇ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਨੂੰ ਸਰਕਾਰੀ ਪ੍ਰੋਗਰਾਮ ਸਹਾਇਤਾ ਲਈ ਆਪਣੀ ਸੰਭਾਵੀ ਯੋਗਤਾ ਬਾਰੇ ਪਤਾ ਲਗਾਉਣ ਲਈ ਉਤਸ਼ਾਹਿਤ ਕੀਤਾ ਜਾਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ, ਜੇ ਉਹਨਾਂ ਨੇ ਪਹਿਲਾਂ ਤੋਂ ਅਜਿਹਾ ਨਹੀਂ ਕੀਤਾ ਹੈ। ਜੇ ਮਰੀਜ਼ ਇਹ ਦਰਸਾਉਂਦਾ ਹੈ ਕਿ ਉਸ ਕੋਲ ਤੀਜੀ ਧਿਰ ਦੇ ਭੁਗਤਾਨਕਰਤਾ ਦੀ ਕਵਰੇਜ ਨਹੀਂ ਹੈ ਜਾਂ ਉਹ ਵਿੱਤੀ ਸਹਾਇਤਾ ਲਈ ਬੇਨਤੀ ਕਰਦਾ ਹੈ ਤਾਂ CMC Medi-Cal ਪ੍ਰੋਗਰਾਮ ਜਾਂ ਹੋਰ ਸਰਕਾਰੀ ਫੰਡ ਵਾਲੇ ਪ੍ਰੋਗਰਾਮਾਂ ਲਈ ਅਰਜ਼ੀ ਮੁਹੱਈਆ ਕਰੇਗਾ।
3. ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਨੂੰ CMC ਨੂੰ ਆਮਦਨ ਅਤੇ ਸਿਹਤ ਬੈਨੀਫਿਟ ਦੀ ਕਵਰੇਜ ਦੇ ਦਸਤਾਵੇਜ਼ੀ ਰਿਕਾਰਡ ਮੁਹੱਈਆ ਕਰਵਾਉਣ ਲਈ ਹਰੇਕ ਮੁਨਾਸਬ ਕੋਸ਼ਿਸ਼ ਕਰਨੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ।
4. ਜਿਹੜੇ ਮਰੀਜ਼ ਵਿੱਤੀ ਸਹਾਇਤਾ ਲਈ ਦਰਖਾਸਤ ਦੇਣੀ ਚਾਹੁੰਦੇ ਹਨ ਉਹ CMC ਦੇ ਮਿਆਰੀ ਦਰਖਾਸਤ ਫਾਰਮ "ਵਿੱਤੀ ਸਹਾਇਤਾ ਲਈ ਅਰਜ਼ੀ" ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰਨਗੇ।

5. ਮਰੀਜ਼ ਐਗਜ਼ੀਬਿਟ C ਵਿੱਚ ਸੂਚੀਬੱਧ CMC ਦੇ ਟਿਕਾਣਿਆਂ 'ਤੇ ਵਿਅਕਤੀਗਤ ਰੂਪ ਵਿੱਚ ਜਾ ਕੇ ਜਾਂ (559) 459-2998 'ਤੇ *ਐਡਮਿਟਿੰਗ* ਨਾਲ ਸੰਪਰਕ ਕਰਕੇ ਵਿੱਤੀ ਸਹਾਇਤਾ ਦੀ ਅਰਜ਼ੀ ਨੂੰ ਮੁਕੰਮਲ ਕਰਨ ਲਈ ਸਹਾਇਤਾ ਵਾਸਤੇ ਬੇਨਤੀ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਨ।
6. ਵਿੱਤੀ ਸਹਾਇਤਾ ਲਈ ਅਰਜ਼ੀ ਦੀਆਂ ਨਕਲਾਂ ਐਗਜ਼ੀਬਿਟ C 'ਤੇ CMC ਦੇ ਟਿਕਾਣਿਆਂ 'ਤੇ ਜਾ ਕੇ, ਡਾਕ ਰਾਹੀਂ, ਜਾਂ CMC ਦੀ ਵੈੱਬਸਾਈਟ (www.communitymedical.org) ਰਾਹੀਂ ਵੀ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕੀਤੀਆਂ ਜਾ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ।
7. ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਨੂੰ CMC ਵਿਖੇ ਇਲਾਜ ਕਰਵਾਉਣ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਜਿੰਨੀ ਜਲਦੀ ਹੋ ਸਕੇ ਵਿੱਤੀ ਸਹਾਇਤਾ ਲਈ ਅਰਜ਼ੀ ਪੂਰੀ ਕਰਨੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ। ਮਰੀਜ਼ ਦੇ ਹਸਪਤਾਲ ਤੋਂ ਛੁੱਟੀ ਮਿਲਣ ਦੇ 180 ਦਿਨਾਂ ਅੰਦਰ ਅਰਜ਼ੀ ਪੂਰੀ ਕਰਕੇ ਵਾਪਸ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਅਸਫਲਤਾ ਦਾ ਨਤੀਜਾ ਵਿੱਤੀ ਸਹਾਇਤਾ ਦੀ ਮਨਾਹੀ ਦੇ ਰੂਪ ਵਿੱਚ ਨਿਕਲ ਸਕਦਾ ਹੈ।
8. ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਨੂੰ ਵਿੱਤੀ ਸਹਾਇਤਾ ਲਈ ਅਰਜ਼ੀਆਂ ਇੱਥੇ ਭੇਜਣੀਆਂ ਚਾਹੀਦੀਆਂ ਹਨ:
   Community Medical Centers, Patient Financial Services Department,
   P.O. Box 1232, Fresno, CA 93715, Attn: Financial Assistance Application.

C. ਵਿੱਤੀ ਸਹਾਇਤਾ ਦਾ ਨਿਰਧਾਰਣ

1. CMC ਵਿੱਤੀ ਸਹਾਇਤਾ ਲਈ ਹਰੇਕ ਅਰਜ਼ੀ 'ਤੇ ਵਿਚਾਰ ਕਰੇਗਾ ਅਤੇ ਜਦੋਂ ਮਰੀਜ਼ ਉੱਪਰ ਦੱਸੇ ਯੋਗਤਾ ਮਾਪਦੰਡ ਪੂਰੇ ਕਰਦਾ ਹੈ ਤਾਂ ਵਿੱਤੀ ਸਹਾਇਤਾ ਜਾਰੀ ਕੀਤੀ ਜਾਵੇਗੀ।
2. ਯੋਗਤਾ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਦੇ ਹਿੱਸੇ ਵੱਜੋਂ ਆਮਦਨ ਜਾਂ ਸੰਪਤੀਆਂ ਸਬੰਧੀ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕੀਤੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਨੂੰ ਉਹਨਾਂ ਫਾਇਲਾਂ ਤੋਂ ਵੱਖਰੇ ਰੂਪ ਵਿੱਚ ਸੰਭਾਲਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ ਜਿਹਨਾਂ ਨੂੰ ਕਰਜ਼ ਦੀ ਉਗਰਾਹੀ ਲਈ ਵਰਤਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਅਤੇ ਕਰਜ਼ ਦੀ ਉਗਰਾਹੀ ਦੀ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਲਈ ਉਹਨਾਂ ਦੀ ਸਮੀਖਿਆ ਨਹੀਂ ਕੀਤੀ ਜਾਣੀ ਚਾਹੀਦੀ।
3. ਜੇ ਮਰੀਜ਼ ਆਮਦਨ ਅਤੇ/ਜਾਂ ਸਿਹਤ ਬੈਨੀਫਿਟ ਕਵਰੇਜ ਦੇ ਦਸਤਾਵੇਜ਼ੀ ਰਿਕਾਰਡ ਨੂੰ ਵਾਪਸ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਅਸਫਲ ਰਹਿੰਦਾ ਹੈ, ਅਤੇ CMC ਬੇਨਤੀ ਕੀਤੇ ਦਸਤਾਵੇਜ਼ੀ ਰਿਕਾਰਡ ਦੀ ਗੈਰਮੌਜੂਦਗੀ ਵਿੱਚ ਮੁਨਾਸਬ ਢੰਗ ਨਾਲ ਨਿਰਧਾਰਣ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ, ਤਾਂ CMC ਨੂੰ ਗਿਆਤ ਜਾਣਕਾਰੀ ਦੇ ਅਧਾਰ 'ਤੇ ਨਿਰਧਾਰਣ ਕਰਨਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ। ਜੇ ਮਰੀਜ਼ ਆਮਦਨ ਅਤੇ/ਜਾਂ ਸਿਹਤ ਬੈਨੀਫਿਟ ਕਵਰੇਜ ਵਰਗੀ ਮੁਨਾਸਬ ਅਤੇ ਜ਼ਰੂਰੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਮੁਹੱਈਆ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਅਸਫਲ ਰਹਿੰਦਾ ਹੈ, ਤਾਂ CMC ਵਿੱਤੀ ਸਹਾਇਤਾ ਲਈ ਯੋਗਤਾ ਦਾ ਨਿਰਧਾਰਣ ਕਰਦੇ ਸਮੇਂ ਉਸ ਅਸਫਲਤਾ ਬਾਰੇ ਵਿਚਾਰ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ।
4. ਮਰੀਜ਼ ਸਰਕਾਰੀ ਪ੍ਰੋਗਰਾਮ ਵਾਲੀ ਸਹਾਇਤਾ ਲਈ ਵੀ ਦਰਖਾਸਤ ਦੇ ਸਕਦੇ ਹਨ। CMC ਨੂੰ ਇਸ ਗੱਲ ਦਾ ਨਿਰਧਾਰਣ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਦੀ ਮਦਦ ਕਰਨੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ ਕਿ ਕੀ ਉਹ ਕਿਸੇ ਸਰਕਾਰੀ ਜਾਂ ਕਿਸੀ ਹੋਰ ਸਹਾਇਤਾ ਲਈ ਯੋਗਤਾ ਪੂਰੀ ਕਰਦਾ ਹੈ ਜਾਂ ਕੀ ਮਰੀਜ਼ *ਕੈਲੀਫੋਰਨੀਆ ਹੈਲਥ ਬੈਨੀਫਿਟ ਐਕਸਚੇਂਜ* (ਯਾਨੀ, *ਕਵਰਡ ਕੈਲੀਫੋਰਨੀਆ*) ਵਿਚਲੀਆਂ ਯੋਜਨਾਵਾਂ ਵਿੱਚ ਭਰਤੀ ਹੋਣ ਲਈ ਯੋਗਤਾ ਪੂਰੀ ਕਰਦਾ ਹੈ।
   a. ਜੇ ਕੋਈ ਮਰੀਜ਼ ਵਿੱਤੀ ਸਹਾਇਤਾ ਲਈ ਦਰਖਾਸਤ ਦੇਣ ਸਮੇਂ ਹੀ ਕਿਸੇ ਹੋਰ ਸਿਹਤ ਕਵਰੇਜ ਪ੍ਰੋਗਰਾਮ ਲਈ ਵੀ ਦਰਖਾਸਤ ਦਿੰਦਾ ਹੈ, ਜਾਂ ਉਸ ਦੀ ਦਰਖਾਸਤ ਲੰਬਤ ਹੈ, ਤਾਂ ਕਿਸੇ ਹੋਰ ਸਿਹਤ ਕਵਰੇਜ ਪ੍ਰੋਗਰਾਮ ਤਹਿਤ ਕਵਰੇਜ ਲਈ ਦਿੱਤੀ ਉਸ ਦੀ ਅਰਜ਼ੀ ਮਰੀਜ਼ ਦੀ ਵਿੱਤੀ ਸਹਾਇਤਾ ਲਈ ਯੋਗਤਾ ਵਿੱਚ ਰੁਕਾਵਟ ਨਹੀਂ ਬਣੇਗੀ।

5. ਦਰਖਾਸਤਾਂ ਦੀ ਤੁਰੰਤ ਸਮੀਖਿਆ ਕੀਤੀ ਜਾਣੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ। CMC ਅਰਜ਼ੀ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨ ਦੇ 45 ਦਿਨਾਂ ਅੰਦਰ ਆਪਣੀ ਯੋਗਤਾ ਦਾ ਨਿਰਧਾਰਣ ਮੁਕੰਮਲ ਕਰੇਗਾ। ਜੇ ਬੀਮੇ ਜਾਂ ਭੁਗਤਾਨ ਦੇ ਦੂਜੇ ਸ੍ਰੋਤ ਅਜੇ ਵੀ ਲੰਬਤ ਹਨ ਤਾਂ ਅਰਜ਼ੀ ਨੂੰ ਮੁਕੰਮਲ ਨਹੀਂ ਸਮਝਿਆ ਜਾਵੇਗਾ।
6. ਇੱਕ ਵਾਰੀ ਮੁਕੰਮਲ ਚੈਰਿਟੀ ਕੇਅਰ, ਅੰਸ਼ਕ ਚੈਰਿਟੀ ਕੇਅਰ, ਉੱਚ ਡਾਕਟਰੀ ਖਰਚਿਆਂ ਵਾਲੀ ਚੈਰਿਟੀ ਕੇਅਰ, ਜਾਂ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਹਾਲਾਤ ਵਾਲੀ ਚੈਰਿਟੀ ਕੇਅਰ ਦਾ ਨਿਰਧਾਰਣ ਕਰ ਲਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਤਾਂ ਹਰੇਕ ਬਿਨੈਕਾਰ ਨੂੰ □ਨੋਟੀਫਿਕੇਸ਼ਨ ਫਾਰਮ□ (ਐਗਜ਼ੀਬਿਟ D) ਭੇਜਿਆ ਜਾਵੇਗਾ ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਉਹਨਾਂ ਨੂੰ CMC ਦੇ ਫੈਸਲੇ ਬਾਰੇ ਦੱਸਿਆ ਜਾਵੇਗਾ।
7. ਜੇ ਇਸ ਨੀਤੀ ਤਹਿਤ ਮਰੀਜ਼ ਨੂੰ ਪ੍ਰਵਾਨਗੀ ਦਿੱਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ, ਪਰ ਆਰੰਭਕ ਅਰਜ਼ੀ ਅਤੇ ਪ੍ਰਵਾਨਗੀ ਦੀ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਤੋਂ ਬਾਅਦ, ਇਹ ਤੈਅ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਕਿ ਮਰੀਜ਼ ਤੀਜੀ ਧਿਰ ਦੇ ਭੁਗਤਾਨਕਰਤਾ ਕਰਕੇ ਯੋਗ ਨਹੀਂ ਹੈ, ਤਾਂ ਖਰਚੇ ਮੁੜ ਤੋਂ ਬਹਾਲ ਕਰ ਦਿੱਤੇ ਜਾਣਗੇ ਅਤੇ CMC ਮਰੀਜ਼ ਦੇ ਖਾਤੇ ਵਿੱਚ ਭੁਗਤਾਨ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨ ਲਈ ਤੀਜੀ-ਧਿਰ ਦੇ ਭੁਗਤਾਨਕਰਤਾ ਦਾ ਅਨੁਸਰਣ ਕਰੇਗਾ। ਜੇ ਬਾਅਦ ਵਿੱਚ ਇਹ ਨਿਰਧਾਰਣ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਕਿ ਤੀਜੀ ਧਿਰ ਦਾ ਭੁਗਤਾਨਕਰਤਾ ਮਰੀਜ਼ ਦੇ ਖਰਚਿਆਂ ਦਾ ਭੁਗਤਾਨ ਕਰਨ ਲਈ ਜ਼ਿੰਮੇਵਾਰ ਨਹੀਂ ਹੈ, ਤਾਂ ਨਵੇਂ ਵਿੱਤੀ ਮੁਲਾਂਕਣ ਫਾਰਮ ਦੀ ਲੋੜ ਦੇ ਬਿਨਾਂ ਮਰੀਜ਼ ਦੀ ਯੋਗਤਾ ਨੂੰ ਮੁੜ ਤੋਂ ਬਹਾਲ ਕਰ ਦਿੱਤਾ ਜਾਵੇਗਾ।
8. ਇੱਕ ਵਾਰੀ ਜਦੋਂ ਇਹ ਨਿਰਧਾਰਣ ਕਰ ਲਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਕਿ ਮਰੀਜ਼ ਵਿੱਤੀ ਸਹਾਇਤਾ ਲੈਣ ਲਈ ਯੋਗਤਾ ਪੂਰੀ ਕਰਦਾ ਹੈ, ਤਾਂ ਹਸਪਤਾਲ ਦੁਆਰਾ ਮਰੀਜ਼ ਨੂੰ ਨੋਟੀਫਿਕੇਸ਼ਨ ਫਾਰਮ ਜਾਰੀ ਕਰਨ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਛੇ ਮਹੀਨਿਆਂ ਦੀ ਮਿਆਦ ਲਈ ਮਰੀਜ਼ ਨੂੰ ਯੋਗ ਸਮਝਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਇੱਕ ਸਾਲ ਤੋਂ ਬਾਅਦ, ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਨੂੰ ਵਿੱਤੀ ਸਹਾਇਤਾ ਲਈ ਮੁੜ ਤੋਂ ਦਰਖਾਸਤ ਦੇਣੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ।
9. ਜੇ ਵਿੱਤੀ ਸਹਾਇਤਾ ਦਾ ਨਿਰਧਾਰਣ ਮਰੀਜ਼ ਦੇ ਪੱਖ ਵਿੱਚ ਕ੍ਰੈਡਿਟ ਬੈਲੈਂਸ ਬਣਾਉਂਦਾ ਹੈ, ਤਾਂ ਮਰੀਜ਼ ਦੁਆਰਾ ਭੁਗਤਾਨ ਕਰਨ ਵਾਲੀ ਤਾਰੀਖ ਤੋਂ ਲੈ ਕੇ ਵੱਧ ਭੁਗਤਾਨ ਦੀ ਰਾਸ਼ੀ ਉੱਤੇ ਕ੍ਰੈਡਿਟ ਬੈਲੈਂਸ ਦੇ ਰਿਫੰਡ ਵਿੱਚ ਹੈਲਥ ਐਂਡ ਸੇਫ਼ਟੀ ਕੋਡ ਦੇ ਸੈਕਸ਼ਨ 127400 ਦੇ ਅਨੁਸਾਰ ਕਾਨੂੰਨੀ ਦਰ (ਪ੍ਰਤੀ ਸਾਲ 10%) 'ਤੇ ਵਿਆਜ ਸ਼ਾਮਲ ਕੀਤਾ ਜਾਵੇਗਾ, ਬਸ਼ਰਤੇ CMC ਨੂੰ ਉਸ ਸੂਰਤ ਵਿੱਚ ਕ੍ਰੈਡਿਟ ਬੈਲੈਂਸ ਨੂੰ ਰਿਫੰਡ ਕਰਨ ਦੀ ਲੋੜ ਨਹੀਂ ਹੋਵੇਗੀ ਜਦੋਂ ਇਹ ਰਿਫੰਡ, ਵਿਆਜ ਸ਼ਾਮਲ ਕਰਕੇ, ਪੰਜ ਡਾਲਰ (□5.00) ਤੋਂ ਘੱਟ ਹੈ।

D. ਵਿਵਾਦ

1. ਕੋਈ ਵੀ ਮਰੀਜ਼ CMC ਦੁਆਰਾ ਵਿੱਤੀ ਸਹਾਇਤਾ ਨੂੰ ਇਨਕਾਰ ਕਰਨ ਸਬੰਧੀ ਕਿਸੇ ਵੀ ਫੈਸਲੇ 'ਤੇ, *ਪੇਸ਼ੇਂਟ ਫਾਇਨੈਂਸ਼ੀਅਲ ਸਰਵਿਸਿਜ਼* ਨੂੰ ਵਿਵਾਦ ਲਈ ਆਧਾਰ ਬਾਰੇ ਸੂਚਿਤ ਕਰਦੇ ਹੋਏ ਸਮੀਖਿਆ ਦੀ ਮੰਗ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ, ਅਤੇ ਇਹ ਸੂਚਨਾ ਮਰੀਜ਼ ਨੂੰ ਵਿਵਾਦ ਨੂੰ ਜਨਮ ਦੇਣ ਵਾਲੇ ਹਾਲਾਤ ਦਾ ਨੋਟਿਸ ਪ੍ਰਾਪਤ ਹੋਣ ਦੇ ਤੀਹ (30) ਦਿਨਾਂ ਦੇ ਅੰਦਰ ਦਿੱਤੀ ਜਾਣੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ।ਮਰੀਜ਼ ਕੋਈ ਵੀ ਵਿਵਾਦ ਪੇਸ਼ੇਂਟ ਫਾਇਨੈਂਸ਼ੀਅਲ ਸਰਵਿਸਿਜ਼ ਨੂੰ (559) 459-3939 'ਤੇ ਕਾਲ ਕਰਕੇ ਜ਼ੁਬਾਨੀ ਤੌਰ 'ਤੇ, ਜਾਂ ਉਪਰੋਕਤ ਜਾਣਕਾਰੀ ਲਿਖਤੀ ਰੂਪ ਵਿੱਚ ਡਾਕ ਰਾਹੀਂ ਇਸ ਪਤੇ 'ਤੇ ਭੇਜ ਕੇ ਜਮ੍ਹਾਂ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਨ: Community Medical Centers, Patient Financial Services Department, P.O. Box. 1232, Fresno, CA 93715. *ਪੇਸ਼ੇਂਟ ਫਾਇਨੈਂਸ਼ੀਅਲ ਸਰਵਿਸਿਜ਼* ਜਿੰਨਾ ਜਲਦੀ ਸੰਭਵ ਹੋ ਸਕੇਗਾ ਮਰੀਜ਼ ਦੇ ਵਿਵਾਦ ਦੀ ਸਮੀਖਿਆ ਕਰੇਗੀ ਅਤੇ ਮਰੀਜ਼ ਨੂੰ ਲਿਖਤੀ ਰੂਪ ਵਿੱਚ ਕਿਸੇ ਵੀ ਫੈਸਲੇ ਬਾਰੇ ਸੂਚਿਤ ਕਰੇਗੀ।

E. ਵਿੱਤੀ ਸਹਾਇਤਾ ਜਾਣਕਾਰੀ ਦੀ ਉਪਲਬਧਤਾ

1. ਭਾਸ਼ਾਵਾਂ: ਇਹ ਨੀਤੀ CMC ਦੇ ਸੇਵਾ ਖੇਤਰ ਦੀ(ਆਂ) ਮੁਢਲੀ(ਆਂ) ਭਾਸ਼ਾ(ਵਾਂ) ਵਿੱਚ ਉਪਲਬਧ ਹੋਵੇਗੀ। ਇਸ ਤੋਂ ਇਲਾਵਾ, ਇਸ ਹਿੱਸੇ ਵਿੱਚ ਮੁਹੱਈਆ ਕੀਤੇ ਜਾਂਦੇ ਸਾਰੇ ਨੋਟਿਸ/ਪੱਤਰ-ਵਿਹਾਰ ਹਸਪਤਾਲ ਦੇ

ਸੇਵਾ ਖੇਤਰ ਦੀ(ਆਂ) ਮੁਢਲੀ(ਆਂ) ਭਾਸ਼ਾ(ਵਾਂ) ਵਿੱਚ ਉਪਲਬਧ ਹੋਣਗੇ ਅਤੇ ਲਾਗੂ ਹੋਣ ਵਾਲੇ ਸਾਰੇ ਸੰਘੀ ਅਤੇ ਰਾਜ ਦੇ ਕਾਨੂੰਨਾਂ ਅਤੇ ਵਿਨਿਯਮਾਂ ਦੇ ਅਨੁਰੂਪ ਤਰੀਕੇ ਨਾਲ ਉਪਲਬਧ ਹੋਣਗੇ। CMC ਦੇ ਸੇਵਾ ਖੇਤਰ ਦੀ(ਆਂ) ਮੁਢਲੀ(ਆਂ) ਭਾਸ਼ਾ(ਵਾਂ) ਅਜਿਹੀ ਕੋਈ ਵੀ ਭਾਸ਼ਾ ਹੈ ਜੋ CMC ਦੀ ਸੇਵਾ ਲੈਣ ਵਾਲੇ ਭਾਈਚਾਰੇ ਦੇ 1000 ਲੋਕਾਂ ਜਾਂ 5% ਹਿੱਸੇ, ਜੋ ਵੀ ਘੱਟ ਹੋਵੇ, ਦੁਆਰਾ ਵਰਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਜਾਂ ਅਜਿਹੀ ਵੱਸੋਂ ਹੈ ਜਿਸਦੇ CMC ਦੁਆਰਾ ਪ੍ਰਭਾਵਿਤ ਹੋਣ ਜਾਂ ਇਸ ਦਾ ਸਾਹਮਣਾ ਹੋਣ ਦੀ ਸੰਭਾਵਨਾ ਹੈ। CMC, ਕਿਸੇ ਵੀ ਮੁਨਾਸਬ ਤਰੀਕੇ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰਦੇ ਹੋਏ CMC ਭਾਈਚਾਰੇ ਵਿੱਚ ਅੰਗਰੇਜ਼ੀ ਵਿਚ ਸੀਮਤ ਨਿਪੁੰਨਤਾ ਵਾਲੇ ਵਿਅਕਤੀਆਂ, ਜਾਂ CMC ਦੁਆਰਾ ਪ੍ਰਭਾਵਿਤ ਹੋਣ ਜਾਂ ਇਸ ਦਾ ਸਾਹਮਣਾ ਕਰਨ ਦੀ ਸੰਭਾਵਨਾ ਵਾਲੇ ਵਿਅਕਤੀਆਂ ਦੇ ਪ੍ਰਤਿਸ਼ਤ ਜਾਂ ਗਿਣਤੀ ਨੂੰ ਨਿਰਧਾਰਤ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ।

2. ਹਸਪਤਾਲ ਸੇਵਾਵਾਂ ਦੀ ਵਿਵਸਥਾ ਦੌਰਾਨ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਨੂੰ ਮੁਹੱਈਆ ਕੀਤੀਆਂ ਜਾਂਦੀਆਂ ਸੇਵਾਵਾਂ: ਅਗਾਊਂ ਦਾਖਲਾ ਜਾਂ ਰਜਿਸਟ੍ਰੇਸ਼ਨ: ਅਗਾਊਂ ਦਾਖਲੇ ਜਾਂ ਰਜਿਸਟ੍ਰੇਸ਼ਨ (ਜਾਂ ਇਸ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਜਿੰਨਾ ਜਲਦੀ ਵਿਹਾਰ ਹੋ ਸਕੇ) ਦੌਰਾਨ CMC ਸਾਰੇ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਨੂੰ ਵਿੱਤੀ ਸਹਾਇਤਾ ਨੀਤੀ (ਐਗਜ਼ੀਬਿਟ E) ਦਾ ਸਰਲ ਭਾਸ਼ਾ ਵਿੱਚ ਸਾਰ ਦੀ ਇੱਕ ਨਕਲ ਮੁਹੱਈਆ ਕਰਵਾਏਗਾ ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਸੇਵਾਵਾਂ ਲਈ ਉਹਨਾਂ ਦੀ ਵਿੱਤੀ ਜ਼ਿੰਮੇਵਾਰੀ ਦੇ ਅਨੁਮਾਨ ਵਾਸਤੇ ਬੇਨਤੀ ਕਰਨ ਦੇ ਉਹਨਾਂ ਦੇ ਹੱਕ, ਅਤੇ ਨਾਲ ਹੀ ਉਹਨਾਂ ਸਥਾਨਾਂ ਸਬੰਧੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਸ਼ਾਮਲ ਹੋਵੇਗੀ ਜਿੱਥੇ ਮਰੀਜ਼ ਵਿੱਤੀ ਸਹਾਇਤਾ ਲਈ ਦਰਖਾਸਤ ਵਾਸਤੇ ਸਹਾਇਤਾ ਲੈਣ ਲਈ ਜਾ ਸਕਦੇ ਹਨ।
    a. ਐਮਰਜੈਂਸੀ ਸੇਵਾਵਾਂ: ਐਮਰਜੈਂਸੀ ਸੇਵਾਵਾਂ ਦੀ ਸੂਰਤ ਵਿੱਚ, CMC ਮਰੀਜ਼ ਦੀ ਐਮਰਜੈਂਸੀ ਡਾਕਟਰੀ ਸਿਹਤ-ਸਮੱਸਿਆ ਸਥਿਰ ਹੋਣ ਜਾਂ ਹਸਪਤਾਲ ਤੋਂ ਛੁੱਟੀ ਮਿਲਣ ਤੋਂ ਬਾਅਦ, ਜਿੰਨਾ ਜਲਦੀ ਵਿਹਾਰਕ ਹੋ ਸਕੇਗਾ, ਵਿੱਤੀ ਸਹਾਇਤਾ ਦੀ ਨੀਤੀ ਦਾ ਸਰਲ ਭਾਸ਼ਾ ਵਿੱਚ ਸਾਰ ਸਾਰੇ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਨੂੰ ਮੁਹੱਈਆ ਕਰਵਾਏਗਾ।
    b. ਹਸਪਤਾਲ ਤੋਂ ਛੁੱਟੀ ਮਿਲਣ 'ਤੇ ਮੁਹੱਈਆ ਕੀਤੀਆਂ ਜਾਂਦੀਆਂ ਅਰਜ਼ੀਆਂ: ਹਸਪਤਾਲ ਤੋਂ ਛੁੱਟੀ ਮਿਲਣ ਸਮੇਂ, CMC ਸਾਰੇ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਨੂੰ ਵਿੱਤੀ ਸਹਾਇਤਾ ਨੀਤੀ ਦੇ ਸਰਲ ਭਾਸ਼ਾ ਵਿੱਚ ਸਾਰ (ਐਗਜ਼ੀਬਿਟ E) ਦੀ ਇੱਕ ਨਕਲ ਮੁਹੱਈਆ ਕਰਾਏਗਾ, ਅਤੇ ਸਾਰੇ ਬੀਮੇ ਦੇ ਬਿਨਾਂ ਵਾਲੇ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਨੂੰ Medi-Cal ਅਤੇ ਕੈਲੀਫੋਰਨੀਆ ਚਿਲਡ੍ਰਨਜ਼ ਸਰਵਿਸਿਜ਼ ਜਾਂ ਸੰਭਾਵੀ ਤੌਰ 'ਤੇ ਲਾਗੂ ਹੋਣ ਵਾਲੇ ਕਿਸੇ ਸਰਕਾਰੀ ਪ੍ਰੋਗਰਾਮਾਂ ਲਈ ਅਰਜ਼ੀਆਂ ਦੇਵੇਗਾ।

3. ਹੋਰਨਾਂ ਸਮਿਆਂ 'ਤੇ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਨੂੰ ਮੁਹੱਈਆ ਕੀਤੀਆਂ ਜਾਂਦੀ ਜਾਣਕਾਰੀ:
ਸੰਪਰਕ ਕਰਨ ਦੀ ਜਾਣਕਾਰੀ: ਮਰੀਜ਼ ਵਿੱਤੀ ਸਹਾਇਤਾ ਬਾਰੇ ਵਧੀਕ ਜਾਣਕਾਰੀ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨ ਅਤੇ ਅਰਜ਼ੀ ਦੀ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਵਿੱਚ ਸਹਾਇਤਾ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨ ਲਈ CMC ਦੇ ਐਡਮਿਟਿੰਗ ਡਿਪਾਰਟਮੈਂਟ ਨੂੰ (559) 459-2998 'ਤੇ ਫੋਨ ਕਰਕੇ ਜਾਂ ਐਗਜ਼ੀਬਿਟ C ਵਿੱਚ ਸੂਚੀਬੱਧ ਟਿਕਾਣਿਆਂ 'ਤੇ ਵਿਅਕਤੀਗਤ ਤੌਰ 'ਤੇ ਜਾ ਕੇ ਸੰਪਰਕ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਨ।
    a. ਬਿਲਿੰਗ ਸਟੇਟਮੈਂਟਾਂ: CMC ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਨੂੰ CMC ਦੀ ਬਿਲਿੰਗ ਅਤੇ ਕਲੈਕਸ਼ਨ ਨੀਤੀ ਮੁਤਾਬਕ ਬਿਲ ਦੇਵੇਗਾ। ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਲਈ ਬਿਲਿੰਗ ਸਟੇਟਮੈਂਟਾਂ ਵਿੱਚ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਲਈ ਅਹਿਮ ਬਿਲਿੰਗ ਜਾਣਕਾਰੀ (ਐਗਜ਼ੀਬਿਟ E) ਦੇ ਸਿਰਲੇਖ ਹੇਠ ਵਿੱਤੀ ਸਹਾਇਤਾ ਨੀਤੀ ਦਾ ਸਰਲ ਭਾਸ਼ਾ ਵਿੱਚ ਸਾਰ, ਵਿੱਤੀ ਸਹਾਇਤਾ ਬਾਰੇ ਪ੍ਰਸ਼ਨਾਂ ਲਈ ਕਾਲ ਕਰਨ ਵਾਸਤੇ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਲਈ ਫੋਨ ਨੰਬਰ, ਅਤੇ ਇੱਕ ਵੈਬਸਾਇਟ ਦਾ ਪਤਾ ਦਿੱਤਾ ਹੋਵੇਗਾ ਜਿੱਥੇ ਮਰੀਜ਼ ਵਿੱਤੀ ਸਹਾਇਤਾ ਸੰਬੰਧੀ ਨੀਤੀ, ਨੀਤੀ ਦਾ ਸਰਲ ਭਾਸ਼ਾ ਵਿੱਚ ਸਾਰ, ਅਤੇ ਵਿੱਤੀ ਸਹਾਇਤਾ ਲਈ ਅਰਜ਼ੀ ਸਮੇਤ ਵਿੱਤੀ ਸਹਾਇਤਾ ਬਾਰੇ ਵਧੀਕ ਜਾਣਕਾਰੀ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਮਰੀਜ਼ ਦੇ ਕਾਨੂੰਨੀ

ਅਧਿਕਾਰਾਂ ਦਾ ਸਾਰ ਐਗਜ਼ੀਬਿਟ F ਵਿੱਚ ਸ਼ਾਮਲ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਇਸ ਨੂੰ ਮਰੀਜ਼ ਦੀ ਅੰਤਿਮ ਬਿਲਿੰਗ ਸਟੇਟਮੈਂਟ ਵਿੱਚ ਵੀ ਸ਼ਾਮਲ ਕੀਤਾ ਜਾਵੇਗਾ।

b. ਬੇਨਤੀ ਕਰਨ 'ਤੇ: CMC ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਨੂੰ ਬੇਨਤੀ ਕੀਤੇ ਜਾਣ 'ਤੇ ਅਤੇ ਖਰਚ ਦੇ ਬਿਨਾਂ ਵਿੱਤੀ ਸਹਾਇਤਾ ਨੀਤੀ, ਵਿੱਤੀ ਸਹਾਇਤਾ ਲਈ ਅਰਜ਼ੀ, ਅਤੇ ਵਿੱਤੀ ਸਹਾਇਤਾ ਨੀਤੀ ਦੇ ਸਰਲ ਭਾਸ਼ਾ ਵਿੱਚ ਸਾਰ ਦੀਆਂ ਕਾਗਜ਼ੀ ਨਕਲਾਂ ਮੁਹੱਈਆ ਕਰੇਗਾ।

੪. ਵਿੱਤੀ ਸਹਾਇਤਾ ਦੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਦਾ ਪ੍ਰਚਾਰ:

ਮਰੀਜ਼ ਨੂੰ ਮੁਹੱਈਆ ਕੀਤੀਆਂ ਨਕਲਾਂ: CMC ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਨੂੰ ਦਾਖਲੇ ਜਾਂ ਛੁੱਟੀ ਮਿਲਣ ਦੀ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਦੇ ਹਿੱਸੇ ਵੱਜੋਂ ਵਿੱਤੀ ਸਹਾਇਤਾ ਨੀਤੀ ਦੇ ਸਰਲ ਭਾਸ਼ਾ ਵਿੱਚ ਸਾਰ ਦੀ ਇੱਕ ਕਾਗਜ਼ੀ ਨਕਲ ਦੀ ਪੇਸ਼ਕਸ਼ ਕਰੇਗਾ।

a. ਬਿਲਿੰਗ ਸਟੇਟਮੈਂਟ ਨੋਟਿਸ: CMC ਬਿਲਿੰਗ ਸਟੇਟਮੈਂਟ 'ਤੇ ਸਪੱਸ਼ਟ ਲਿਖਤੀ ਨੋਟਿਸ ਸ਼ਾਮਲ ਕਰੇਗਾ ਜੋ ਪ੍ਰਾਪਤਕਰਤਾਵਾਂ ਨੂੰ CMC ਦੀ ਵਿੱਤੀ ਸਹਾਇਤਾ ਨੀਤੀ ਤਹਿਤ ਵਿੱਤੀ ਸਹਾਇਤਾ ਦੀ ਉਪਲਬਧਤਾ ਬਾਰੇ ਸੂਚਿਤ ਕਰੇਗਾ ਅਤੇ ਜਾਣਕਾਰੀ ਦੇਵੇਗਾ ਅਤੇ ਇਸ ਵਿੱਚ ਇਹ ਸ਼ਾਮਲ ਹੋਵੇਗਾ: ਸਿੱਧੀ ਵੈੱਬਸਾਈਟ ਦਾ ਪਤਾ ਜਿੱਥੋਂ ਵਿੱਤੀ ਸਹਾਇਤਾ ਨੀਤੀ, ਵਿੱਤੀ ਸਹਾਇਤਾ ਨੀਤੀ ਦਾ ਸਰਲ ਭਾਸ਼ਾ ਵਿੱਚ ਸਾਰ, ਅਤੇ ਵਿੱਤੀ ਸਹਾਇਤਾ ਨੀਤੀ ਦਾ ਦਰਖਾਸਤ ਫਾਰਮ ਮਿਲ ਸਕਦਾ ਹੈ, ਅਤੇ ਨਾਲ ਹੀ, ਐਡਮਿਟਿੰਗ ਡਿਪਾਰਟਮੈਂਟ ਦਾ ਟੈਲੀਫੋਨ ਨੰਬਰ ਜੋ ਵਿੱਤੀ ਸਹਾਇਤਾ ਨੀਤੀ ਅਤੇ ਅਰਜ਼ੀ ਦੀ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਵਿੱਚ ਸਹਾਇਤਾ ਬਾਰੇ ਜਾਣਕਾਰੀ ਮੁਹੱਈਆ ਕਰਨ ਲਈ ਉਪਲਬਧ ਹੈ।

b. ਜਨਤਕ ਪ੍ਰਦਰਸ਼ਨੀਆਂ: CMC ਪ੍ਰਤੱਖ ਜਨਤਕ ਪ੍ਰਦਰਸ਼ਨੀਆਂ (ਜਾਂ ਹੋਰ ਉਪਾਅ ਜਿਹਨਾਂ ਦਾ ਉਦੇਸ਼ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਦਾ ਵਾਜਬ ਧਿਆਨ ਆਕਰਸ਼ਤ ਕਰਨਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ) ਕਾਇਮ ਕਰੇਗਾ ਜੋ CMC ਵਿਖੇ ਜਨਤਕ ਥਾਂਵਾਂ 'ਤੇ, ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਵਿਚ ਵਿੱਚ ਘੱਟੋ-ਘੱਟ, ਐਮਰਜੈਂਸੀ ਰੂਮ ਅਤੇ ਦਾਖਲੇ ਵਾਲੇ ਖੇਤਰ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ, ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਨੂੰ ਇਸ ਨੀਤੀ ਬਾਰੇ ਸੂਚਿਤ ਕਰਨਗੇ ਅਤੇ ਜਾਣਕਾਰੀ ਦੇਣਗੇ।

c. ਵੈੱਬਸਾਈਟ: ਵਿੱਤੀ ਸਹਾਇਤਾ ਨੀਤੀ, ਵਿੱਤੀ ਸਹਾਇਤਾ ਲਈ ਅਰਜ਼ੀ, ਅਤੇ ਵਿੱਤੀ ਸਹਾਇਤਾ ਨੀਤੀ ਦਾ ਸਰਲ ਭਾਸ਼ਾ ਵਿੱਚ ਸਾਰ CMC ਦੀ ਵੈੱਬਸਾਈਟ (www.communitymedical.org) 'ਤੇ ਪ੍ਰਮੁੱਖ ਸਥਾਨ 'ਤੇ ਉਪਲਬਧ ਹੋਵੇਗਾ। ਵਿੱਤੀ ਸਹਾਇਤਾ ਬਾਰੇ ਜਾਣਕਾਰੀ ਮੰਗਣ ਵਾਲੇ ਵਿਅਕਤੀਆਂ ਨੂੰ ਵਿੱਤੀ ਸਹਾਇਤਾ ਬਾਰੇ ਜਾਣਕਾਰੀ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਖਾਤਾ ਬਣਾਉਣ ਜਾਂ ਕੋਈ ਨਿੱਜੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਦੇਣ ਦੀ ਲੋੜ ਨਹੀਂ ਹੋਵੇਗੀ।

d. ਡਾਕ: ਮਰੀਜ਼ ਵਿੱਤੀ ਸਹਾਇਤਾ ਨੀਤੀ, ਵਿੱਤੀ ਸਹਾਇਤਾ ਲਈ ਅਰਜ਼ੀ ਅਤੇ ਵਿੱਤੀ ਸਹਾਇਤਾ ਨੀਤੀ ਦੇ ਸਰਲ ਭਾਸ਼ਾ ਵਿੱਚ ਸਾਰ ਦੀ ਮੁਫ਼ਤ ਕਾਪੀ ਡਾਕ ਰਾਹੀਂ ਭੇਜੇ ਜਾਣ ਦੀ ਬੇਨਤੀ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਨ।

e. ਇਸ਼ਤਿਹਾਰ/ਪ੍ਰੈਸ ਰਿਲੀਜ਼: ਜਿਵੇਂ ਲੋੜ ਹੋਵੇ, CMC ਤੋਂ ਸੇਵਾ ਲੈਣ ਵਾਲੇ ਭਾਈਚਾਰਿਆਂ ਵਿੱਚ CMC ਮੁੱਖ ਅਖਬਾਰ(ਰਾਂ) ਵਿੱਚ CMC ਵਿਖੇ ਵਿੱਤੀ ਸਹਾਇਤਾ ਦੀ ਉਪਲਬਧਤਾ ਦੇ ਸਬੰਧ ਵਿੱਚ ਇਸ਼ਤਿਹਾਰ ਦੇਵੇਗਾ, ਅਤੇ ਜਦੋਂ ਅਜਿਹਾ ਕਰਨਾ ਵਿਹਾਰਕ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦਾ, ਤਾਂ CMC ਇਸ ਜਾਣਕਾਰੀ ਦੀ ਸ਼ਮੂਲੀਅਤ ਵਾਲੀ ਪ੍ਰੈਸ ਰਿਲੀਜ਼ ਜਾਰੀ ਕਰੇਗਾ ਜਾਂ ਹੋਰਨਾਂ ਸਾਧਨਾਂ ਨੂੰ ਵਰਤੋਂ ਵਿੱਚ ਲਿਆਏਗਾ ਜਿਹਨਾਂ ਬਾਰੇ CMC ਫੈਸਲਾ ਕਰਦਾ ਹੈ ਕਿ ਇਹ ਸਾਡੇ ਭਾਈਚਾਰਿਆਂ ਵਿੱਚ ਪ੍ਰਭਾਵਿਤ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਲਈ ਨੀਤੀ ਦੀ ਉਪਲਬਧਤਾ ਦਾ ਵਿਆਪਕ ਪ੍ਰਚਾਰ ਕਰਨਗੇ।

F. ਫੁਟਕਲ

1. ਰਿਕਾਰਡ ਰੱਖਣੇ: ਵਿੱਤੀ ਸਹਾਇਤਾ ਨਾਲ ਸਬੰਧਤ ਰਿਕਾਰਡ ਲਾਜ਼ਮੀ ਤੌਰ 'ਤੇ ਤੁਰੰਤ ਪਹੁੰਚਯੋਗ ਹੋਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ। CMC ਨੂੰ ਲਾਜ਼ਮੀ ਤੌਰ ਬੀਮੇ ਦੇ ਬਿਨਾਂ ਵਾਲੇ ਉਹਨਾਂ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਦੀ ਗਿਣਤੀ ਦੇ ਸਬੰਧ ਵਿੱਚ ਜਾਣਕਾਰੀ ਜਿਹਨਾਂ ਨੇ CMC ਤੋਂ ਸੇਵਾਵਾਂ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕੀਤੀਆਂ ਹਨ, ਵਿੱਤੀ ਸਹਾਇਤਾ ਲਈ ਮੁਕੰਮਲ ਕੀਤੀਆਂ ਅਰਜ਼ੀਆਂ ਦੀ ਗਿਣਤੀ, ਪ੍ਰਵਾਨਿਤ ਕੀਤੀਆਂ ਗਈਆਂ ਅਰਜ਼ੀਆਂ ਦੀ ਗਿਣਤੀ, ਮੁਹੱਈਆ ਕੀਤੇ ਬੈਨੀਫਿਟਾਂ ਦੇ ਅਨੁਮਾਨਤ ਡਾਲਰ ਮੁੱਲ, ਮਨ੍ਹਾ ਕੀਤੀਆਂ ਅਰਜ਼ੀਆਂ ਦੀ ਗਿਣਤੀ, ਅਤੇ ਮਨਾਹੀ ਦੇ ਕਾਰਨਾਂ ਬਾਰੇ ਜਾਣਕਾਰੀ ਨੂੰ ਸੰਭਾਲ ਕੇ ਰੱਖਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਤੋਂ ਇਲਾਵਾ, ਵਿੱਤੀ ਸਹਾਇਤਾ ਲਈ ਮਰੀਜ਼ ਦੀ ਪ੍ਰਵਾਨਗੀ ਜਾਂ ਮਨਾਹੀ ਸਬੰਧੀ ਵੇਰਵਿਆਂ ਨੂੰ ਮਰੀਜ਼ ਦੇ ਖਾਤੇ ਵਿੱਚ ਦਰਜ ਕਰਨਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ।
2. ਭੁਗਤਾਨ ਯੋਜਨਾਵਾਂ: ਮਰੀਜ਼ ਭੁਗਤਾਨ ਯੋਜਨਾ ਲਈ ਯੋਗਤਾ ਪੂਰੀ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਨ। CMC ਦੀ ਬਿਲਿੰਗ ਅਤੇ ਕਲੈਕਸ਼ਨ ਨੀਤੀ ਮੁਤਾਬਕ ਭੁਗਤਾਨ ਯੋਜਨਾਵਾਂ ਪੇਸ਼ ਕੀਤੀਆਂ ਜਾਣਗੀਆਂ ਅਤੇ ਉਹਨਾਂ 'ਤੇ ਸੌਦੇਬਾਈ ਕੀਤੀ ਜਾਵੇਗੀ।
3. ਬਿਲਿੰਗ ਅਤੇ ਕਲੈਕਸ਼ਨ: CMC ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਤੋਂ ਭੁਗਤਾਨ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨ ਲਈ ਮੁਨਾਸਬ ਕਲੈਕਸ਼ਨ ਕੋਸ਼ਿਸ਼ਾਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਵਿੱਤੀ ਸਹਾਇਤਾ ਲਈ ਅਰਜ਼ੀ ਦੀ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਦੌਰਾਨ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕੀਤੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਨੂੰ CMC ਦੁਆਰਾ, ਜਾਂ ਫੇਰ CMC ਦੁਆਰਾ ਨਾਲ ਜੁੜੀ ਕਿਸੇ ਕਲੈਕਸ਼ਨ ਏਜੰਸੀ ਦੁਆਰਾ, ਉਗਰਾਹੀ ਦੀ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਵਿੱਚ ਨਹੀਂ ਵਰਤਿਆ ਜਾ ਸਕਦਾ। ਉਗਰਾਹੀ ਦੀਆਂ ਆਮ ਗਤੀਵਿਧੀਆਂ ਵਿੱਚ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਨੂੰ ਸਟੇਟਮੈਂਟਾਂ ਜਾਰੀਆਂ ਕਰਨੀਆਂ, ਫੋਨ ਕਾਲ ਕਰਨੇ, ਅਤੇ ਸਟੇਟਮੈਂਟਾਂ ਦੇ ਹਵਾਲੇ ਸ਼ਾਮਲ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ ਜੋ ਮਰੀਜ਼ ਜਾਂ ਗਾਰੰਟਰ ਨੂੰ ਭੇਜੀਆਂ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ। ਐਫੀਲਿਏਟਸ ਅਤੇ ਰੈਵਨਿਊ ਸਾਈਕਲ ਡਿਪਾਰਟਮੈਂਟ ਨੂੰ ਲਾਜ਼ਮੀ ਤੌਰ 'ਤੇ ਇਹ ਯਕੀਨੀ ਬਣਾਉਣ ਲਈ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਤਿਆਰ ਕਰਨੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ ਕਿ ਮਰੀਜ਼ ਦੇ ਬਿਲਾਂ ਬਾਰੇ ਪ੍ਰਸ਼ਨਾਂ ਅਤੇ ਸ਼ਿਕਾਇਤਾਂ ਦਾ ਅਧਿਐਨ ਕੀਤਾ ਜਾਏ ਅਤੇ ਇਹਨਾਂ ਨੂੰ ਮਰੀਜ਼ ਨਾਲ ਸਮੇਂ ਸਿਰ ਫਾਲੋਅੱਪ ਕਰਕੇ, ਜਿੱਥੇ ਢੁਕਵਾਂ ਹੋਵੇ, ਦਰੁਸਤ ਕੀਤਾ ਜਾਵੇ। ਨਾ ਤਾਂ CMC, ਅਤੇ ਨਾ ਹੀ CMC ਦੁਆਰਾ ਨਾਲ ਜੁੜੀ ਕੋਈ ਵੀ ਕਲੈਕਸ਼ਨ ਏਜੰਸੀ ਉਗਰਾਹੀ ਦੇ ਕਿਸੇ ਵੀ ਅਸਧਾਰਣ ਤਰੀਕੇ ਵਿੱਚ ਸ਼ਾਮਲ ਹੋਵੇਗੀ (ਜਿਵੇਂ CMC ਦੀ ਬਿਲਿੰਗ ਅਤੇ ਕਲੈਕਸ਼ਨ ਨੀਤੀ ਵਿੱਚ ਪਰਿਭਾਸ਼ਤ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਹੈ)। CMC ਦੀ ਬਿਲਿੰਗ ਅਤੇ ਕਲੈਕਸ਼ਨ ਨੀਤੀ ਦੀਆਂ ਨਕਲਾਂ CMC ਦੀ ਵੈੱਬਸਾਈਟ www.communitymedical.org 'ਤੇ ਮੁਫ਼ਤ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕੀਤੀਆਂ ਜਾ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ।
4. OSHPD ਕੋਲ ਜਮਾਂ ਕਰਨਾ: CMC ਵਿੱਤੀ ਸਹਾਇਤਾ ਨੀਤੀਆਂ ਨੂੰ *ਆਫਿਸ ਆਫ ਸਟੇਟਵਾਇਡ ਪਲਾਨਿੰਗ ਐਂਡ ਹੈਲਥਕੇਅਰ ਡਿਵੈਲਪਮੈਂਟ* ("OSHPD") ਕੋਲ ਜਮਾਂ ਕਰੇਗਾ। ਨੀਤੀਆਂ OSHPD ਦੀ ਇਸ ਵੈੱਬਸਾਈਟ 'ਤੇ ਮਿਲ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ: https://syfphr.oshpd.ca.gov/.

G. ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਬਿਲ ਵਿੱਚ ਦਿੱਤੀਆਂ ਜਾਂਦੀਆਂ ਰਕਮਾਂ

1. ਇੰਟਰਨਲ ਰੈਵਨਿਊ ਕੋਡ ਦੇ ਸੈਕਸ਼ਨ 1.501(r)(5) ਮੁਤਾਬਕ CMC ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਬਿਲ ਵਿੱਚ ਦਿੱਤੀਆਂ ਰਾਸ਼ੀਆਂ ਲਈ Medicare ਦੇ ਸੰਭਾਵੀ ਤਰੀਕਿਆਂ ਨੂੰ ਅਪਣਾਉਂਦਾ ਹੈ। ਵਿੱਤੀ ਸਹਾਇਤਾ ਲਈ ਯੋਗਤਾ ਪੂਰੀ ਕਰਨ ਵਾਲੇ ਮਰੀਜ਼ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਬਿਲ ਵਿੱਚ ਦਿੱਤੀਆਂ ਰਾਸ਼ੀਆਂ ਤੋਂ ਵੱਧ ਲਈ ਵਿੱਤੀ ਤੌਰ 'ਤੇ ਜ਼ਿੰਮੇਵਾਰ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦੇ।

V. ਹਵਾਲੇ

ਇੰਟਰਨਲ ਰੈਵਨਿਊ ਕੋਡ ਦਾ ਸੈਕਸ਼ਨ 501(r)

26 ਕੋਡ ਆਫ ਫੈਡਰਲ ਰੈਗੂਲੇਸ਼ਨ 1.501(r)

ਕੈਲੀਫ਼ੋਰਨੀਆ ਦੇ ਹੈਲਥ ਐਂਡ ਸੇਫ਼ਟੀ ਕੋਡ ਦੇ ਸੈਕਸ਼ਨ 124700-127446

ਹਵਾਲਾ ਲਏ ਗਏ ਦਸਤਾਵੇਜ਼

ਹਵਾਲੇ ਦੀ ਕਿਸਮ	ਸਿਰਲੇਖ	ਨੋਟ
ਇਸ ਦਸਤਾਵੇਜ਼ ਦੁਆਰਾ ਹਵਾਲਾ ਲਏ ਗਏ ਦਸਤਾਵੇਜ਼		
ਹਵਾਲਾ ਲਏ ਗਏ ਦਸਤਾਵੇਜ਼	Application for Financial Assistance (ਵਿੱਤੀ ਸਹਾਇਤਾ ਲਈ ਦਰਖਾਸਤ)	
ਹਵਾਲਾ ਲਏ ਗਏ ਦਸਤਾਵੇਜ਼	CMC ਸਥਾਨ	
ਹਵਾਲਾ ਲਏ ਗਏ ਦਸਤਾਵੇਜ਼	ਅਧਿਸੂਚਨਾ ਫਾਰਮ	
ਹਵਾਲਾ ਲਏ ਗਏ ਦਸਤਾਵੇਜ਼	https://syfphr.oshpd.ca.gov/	
ਹਵਾਲਾ ਲਏ ਗਏ ਦਸਤਾਵੇਜ਼	ਮਰੀਜ਼ ਦੇ ਕਾਨੂੰਨੀ ਹੱਕਾਂ ਦਾ ਸਾਰ	
ਹਵਾਲਾ ਲਏ ਗਏ ਦਸਤਾਵੇਜ਼	www.communitymedical.org	
ਹਵਾਲਾ ਲਏ ਗਏ ਦਸਤਾਵੇਜ਼	Application for Financial Assistance (ਵਿੱਤੀ ਸਹਾਇਤਾ ਲਈ ਦਰਖਾਸਤ)	
ਹਵਾਲਾ ਲਏ ਗਏ ਦਸਤਾਵੇਜ਼	ਵਿੱਤੀ ਸਹਾਇਤਾ (ਸਥਾਨ)	
ਹਵਾਲਾ ਲਏ ਗਏ ਦਸਤਾਵੇਜ਼	ਵਿੱਤੀ ਸਹਾਇਤਾ ਨੀਤੀ ਹੱਕਾਂ ਦਾ ਨੋਟਿਸ	
ਹਵਾਲਾ ਲਏ ਗਏ ਦਸਤਾਵੇਜ਼	ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਲਈ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਬਿਲਿੰਗ ਜਾਣਕਾਰੀ	
ਹਵਾਲਾ ਲਏ ਗਏ ਦਸਤਾਵੇਜ਼	ਅਧਿਸੂਚਨਾ ਫਾਰਮ	

ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਕਿ ਇਸ ਦਸਤਾਵੇਜ਼ ਦੀਆਂ ਕਾਗਜ਼ੀ ਕਾਪੀਆਂ ਤਾਜ਼ਾ ਜਾਣਕਾਰੀ ਵਾਲੀਆਂ ਨਾ ਹੋਣ ਅਤੇ ਉਹਨਾਂ 'ਤੇ ਅਧਿਕਾਰਤ ਉਦੇਸ਼ਾਂ ਲਈ ਭਰੋਸਾ ਨਹੀਂ ਕਰਨਾ ਚਾਹੀਦਾ। ਤਾਜ਼ਾ ਸੰਸਕਰਣ Lucidoc ਵਿੱਚ ਇੱਥੇ ਮੌਜੂਦ ਹੈ:
https://www.lucidoc.com/cgi/doc-gw.pl?ref=communitymc:24817.