



प्लेन लैंग्वेज समरी - आर्थिक सहायता नीति (FAP)

मरीजों को उनके और उनके परिवार के संसाधनों के आधार पर आंशिक रूप से या पूरी तरह से छूट देकर आपातकालीन अथवा मेडिकल रूप से आवश्यक स्वास्थ्य चिकित्सा HMH Carrier Clinic आर्थिक सहायता द्वारा प्रदान की जाती है। जिन मरीजों को आर्थिक सहायता की जरूरत है उन्हें नीचे दिया हुआ और उपलब्ध होने वाला आर्थिक सहायता के लिए आवेदन (FAP) भरना आवश्यक है।

पात्र मरीज/सेवाएं

पात्र सेवाओं में HMH Carrier Clinic द्वारा प्रदान की जाने वाली सभी आवश्यक स्वास्थ्य चिकित्सा संबंधी सेवाएं शामिल हैं। पात्र मरीजों में वह सब मरीज शामिल हैं जिन्होंने आर्थिक सहायता के लिए आवेदन (आवश्यक दस्तावेजीकरण के साथ) सबमिट किया है और जिन्हें आर्थिक सहायता के लिए पात्र निर्धारित किया जाना है।

सबमिट किए हुए आवेदन और सहायक आर्थिक दस्तावेजीकरण की समीक्षा के बाद आर्थिक सहायता के लिए पात्र निर्धारित किया जाता है।

आवेदन कैसे करें

कोई व्यक्ति आवेदन-पत्र के पेपर कॉपी को भरकर वित्तीय सहायता के लिए आवेदन कर सकता है। पेपर आवेदन-पत्र बिना किसी शुल्क के निम्नलिखित विधियों द्वारा प्राप्त किए जा सकते हैं:

- **पत्र द्वारा:** निम्नलिखित पते पर पत्र लिखकर और वित्तीय सहायता आवेदन-पत्र के लिए अनुरोध करके: HMH Carrier Clinic 252 County Road 601 Belle Mead, NJ 08502, Attn: Patient Financial Services
- **व्यक्तिगत रूप से:** Administration Bldg (Patient Financial Services Dept); 252 County Road 601 Belle Mead, NJ 08502 (सोमवार से शुक्रवार, 8:00 AM - 4:30 PM)
- **फ़ोन द्वारा:** Patient Financial Services Dept में 908-281-1522 इस नंबर पर संपर्क किया जा सकता है।
- **वेबसाइट:** <https://carrierclinic.org/2019/08/09/carrier-clinics-financial-assistance-policy/>

पूर्ण रूप से भरे हुए आवेदनों को Patient Financial Services at 252 County Road 601 Belle Mead, NJ 08502 पर भेजा जा सकता है।

उपलब्ध भाषाएं:

आर्थिक सहायता नीति, बिलिंग और कलेक्शन नीति, प्लेन लैंग्वेज समरी, पात्र और अपात्र प्रदातों की सूची और आर्थिक सहायता आवेदन अंग्रेजी तथा HMH Carrier Clinic द्वारा प्रदान किए जाने वाले किसी भी प्राथमिक सेवा क्षेत्र के अंतर्गत किसी भी जनसंख्या में 1,000 लोगों में से पाँच (5%) प्रतिशत से कम लोगों में अंग्रेजी का ज्ञान होने पर उनके प्राथमिक भाषा में उपलब्ध है। अनुवादों की मुफ्त प्रतियां निम्नलिखित वेबसाइट से प्राप्त की जा सकती है: <https://carrierclinic.org/2019/08/09/carrier-clinics-financial-assistance-policy/>

पात्रता का निर्धारण

आर्थिक सहायता आवेदन में दी हुई जानकारी के साथ उपलब्ध घरेलू संसाधनों (AHR) की समीक्षा के आधार पर जिन मरीजों को आर्थिक सहायता की आवश्यकता है वे राशि कम करने के पात्र बन सकते हैं। AHR का संबंध कुल घरेलू आर्थिक संसाधनों से है जहां मरीज रहता है। Federal Poverty Guidelines स्तर से कम या AHR के 100% वाला मरीज उसके परिवार की स्थिति के अनुसार उसके पात्र मेडिकल सेवाओं की लागत के 100% तक कटौती के लिए पात्र हो सकता है। एक पात्र मरीज जिसका बीमा है, उसके लिए आपातकालीन या अन्य मेडिकल रूप से आवश्यक सेवाओं के लिए आमतौर पर बिल की जाने वाली राशि (AGB) से अधिक शुल्क नहीं लगाया जाएगा।

- सहायता के लिए या कोई प्रश्न है तो Patient Financial Services में, (सोमवार से शुक्रवार, 8:00 AM – 4:30 PM), Administration Bldg में यहां पर स्थित है: 252 County Road 601 Belle Mead, NJ 08502 या कॉल करें 908-281-1522.



Hackensack
Meridian *Health*
Carrier Clinic

नवंबर 11, 2019