

अपने बिल के खातिर सहायता प्राप्त करना

Texas Health वित्तीय सहायता नीति का सारांश

Texas Health Resources और उनकी संबद्ध संस्थाएं Texas Health वित्तीय सहायता नीति के तहत वित्तीय सहायता प्रदान करती हैं। यह Texas Health से संबद्ध अस्पताल या अन्य कवर की जाने वाली इकाई से अस्पताली, तत्काल देखभाल या चिकित्सक प्रदाता सेवाएं प्राप्त करने वाले किसी भी व्यक्ति पर लागू हो सकती है। वित्तीय सहायता नीति, एक वित्तीय सहायता आवेदन पत्र और सरल भाषा में लिखे गए सारांश अंग्रेजी और स्पेनिश और जरूरत हो तो अन्य भाषाओं में उपलब्ध हैं। Texas Health वित्तीय सहायता पूरी तरह से नियंत्रित कर मुक्त अस्पतालों और अन्य संस्थाओं/सहयोगियों के बिलों पर लागू होती है जैसा कि Texas Health वित्तीय सहायता नीति के अनुलग्नक सी में वर्णित है।

मैं वित्तीय सहायता के लिए कैसे योग्य हो सकता हूँ?

आप अस्पताल में रहने के दौरान या बिलिंग प्रक्रिया के दौरान किसी भी समय अपने बिल के संबंध में सहायता मांग सकते हैं। आय, संपत्ति, या अन्य संसाधनों की समीक्षा करके हम यह निर्धारित करेंगे कि आप को कितनी रकम चुकानी है। अगर आपकी सालाना आमदनी वर्तमान संघीय गरीबी दिशानिर्देश (Federal Poverty Guideline) के 250% से कम या उसके बराबर है, तो आपको कुछ वित्तीय सहायता मिल सकती है।

संघीय गरीबी दिशानिर्देश यहां देखे जा सकते हैं:

<http://aspe.hhs.gov/poverty/index.cfm>

आप अपने अस्पताल, अत्यावश्यक देखभाल, या चिकित्सक/प्रदाता बिल के संपूर्ण या आंशिक भाग के संबंध में सहायता के लिए पात्र हो सकते हैं। सहायता एक स्लाइडिंग स्केल पर आधारित होती है जो आपकी वार्षिक आय, परिवार के आकार और उपलब्ध संसाधनों पर विचार करती है।

मैं वित्तीय सहायता के लिए कैसे आवेदन कर सकता हूँ?

वित्तीय सहायता आवेदन या वित्तीय सहायता नीति की निःशुल्क प्रति प्राप्त करने के लिए निम्न वेबसाइट पर जाएं:

texashealth.org/Costs-and-Billing/Financial-Assistance

इस वेबपेज पर, हमारे MyChart पोर्टल के माध्यम से ऑनलाइन आवेदन करने का एक लिंक भी है।

यह खंड केवल अस्पताल सेवाओं से संबंधित है। Texas Health Resources (THR) आम तौर पर तीसरे पक्ष के भुगतान स्रोतों से स्वास्थ्य देखभाल के सामान और सेवाओं के लिए शुल्क की वसूली उस प्राथमिकता में करता है जिसमें वे उपलब्ध हैं और मरीज द्वारा प्रवेश के समय प्रदान किए गए लाभों के असाइनमेंट के अनुसार ऐसा करने का हकदार है। मोटर वाहन दुर्घटना (Motor Vehicle Accident, MVA) द्वारा आवश्यक चिकित्सा उपचार के लिए, चोटें पहुंचाने वाली पार्टी (या उसके दायित्व कैरियर) की दुर्घटना पीड़ित के चिकित्सा बिलों के भुगतान के लिए प्राथमिक कानूनी ज़िम्मेदारी होती है। इसकी तुलना में, स्वास्थ्य कवरेज (वाणिज्यिक, नियोजित-प्रायोजित या सरकारी योजना सहित) आम तौर पर गौण होता है जब तक कि कोई संविदात्मक दायित्व या कानून नहीं हो जो उस प्राथमिकता को बदलता हो। THR शुल्क आपसी समझौते से वाहक के साथ मिल कर तय किए जा रहे समय पर THR नीति किसी मरीज के प्रतिनिधियों को THR इलेक्ट्रॉनिक वित्तीय सहायता प्रणाली और केस फाइलों का उपयोग करने के लिए अधिकृत करती है। उन सिस्टम्स और फाइलों तक पहुंच और उपयोग अधिकृत नहीं है, जब रिकवरी के लिए कोई ऐसा सामान्य उद्देश्य नहीं हो जिसमें THR दावे शामिल हों। Texas Health Resources टेक्सस के कानून द्वारा आवश्यक स्वास्थ्य बीमा की समय पर बिलिंग का अनुपालन करेगा, लेकिन दावों पर प्राथमिक भुगतान के लिए MVA कैरियर के खिलाफ दावा करने के लिए बिना किसी पूर्वाग्रह के ऐसा करता है।

मेडिकल स्टाफ के वे चिकित्सक जो Texas Health Physician Group के चिकित्सक या प्रदाता नहीं हैं, स्वतंत्र रूप से प्रैक्टिस करते हैं और Texas Health Hospitals या Texas Health Resources के कर्मचारी या एजेंट नहीं हैं।

04/2024

TLC 04/24 THR.LAS_HINDI

आप मुफ्त कागज़ी प्रतियां भी ले सकते हैं, डाक द्वारा मुफ्त प्रतियों का अनुरोध कर सकते हैं या किसी भी Texas Health अस्पताल के भर्ती विभाग, Texas Health फिजिशियन क्लिनिक, या सेंट्रल बिजनेस ऑफिस में व्यक्तिगत रूप से आवेदन के साथ जाकर (केवल अपॉइंटमेंट लेकर) सहायता प्राप्त कर सकते हैं। हमारा ग्राहक सेवा विभाग आपको अपॉइंटमेंट निर्धारित करने में सहायता कर सकता है या वित्तीय सहायता नीति या आवेदन प्रक्रिया के बारे में किसी भी प्रश्न के लिए 800.890.6034 पर कॉल करने पर मदद कर सकता है।

कागज़ी कार्रवाई

आप अपने स्वास्थ्य लाभ, आय, संपत्ति और किसी भी अन्य कागज़ी कार्रवाई के बारे में जानकारी प्रदान करने के लिए स्वयं ज़िम्मेदार हैं जो आपको योग्य दिखाने में मदद करेगी। कागज़ी कार्रवाई में बैंक स्टेटमेंट, आयकर फॉर्म, चेक स्टब्स या अन्य जानकारी शामिल हो सकती है।

आपातकालीन और चिकित्सकीय रूप से आवश्यक अस्पताली देखभाल

यदि आप अपने बिल में सहायता के लिए अर्हता प्राप्त करते हैं, तो आपसे आपातकालीन या चिकित्सीय रूप से आवश्यक देखभाल के लिए आम तौर पर उन लोगों को बिल की गई राशि से अधिक शुल्क नहीं लिया जाएगा जिनके पास समान प्रकार की देखभाल के लिए कवरेज होता है। आम तौर पर बिल की जाने वाली राशि का निर्धारण करने के लिए, हम लुक-बैक विधि का प्रयोग करते हैं (हम पिछले वर्ष में कवर किए गए मरीजों और उनकी कवरेज कंपनियों द्वारा भुगतान की गई राशि की तुलना करते हैं)।

वसूली गतिविधियाँ

जिन बिलों का भुगतान अस्पताल से छुट्टी की तारीख से 120 दिनों तक नहीं किया जाता है, उन्हें किसी बाहरी वसूली एजेंसी को हस्तांतरित किया जा सकता है। आप या गारंटर वसूली प्रक्रिया के दौरान किसी भी समय ग्राहक सेवा से 800-890-6034 पर संपर्क करके अपने बिल के संबंध में सहायता के लिए आवेदन कर सकते हैं।

