

विषय - सूची

BIDMC वित्तीय सहायता नीति.....	3
पर लागू है	3
संदर्भ	3
उद्देश्य	3
परिभाषाएं.....	4
वित्तीय सहायता के लिए पात्र सेवाएं.....	8
वित्तीय सहायता के लिए अपात्र सेवाएं.....	8
उपलब्ध सहायता.....	9
सार्वजनिक सहायता कार्यक्रम.....	10
स्वास्थ्य सुरक्षा नेट के माध्यम से सहायता.....	10
वित्तीय सहायता परामर्श दाता की भूमिका.....	12
रोगी के दायित्व	14
अस्पताल की वित्तीय सहायता	15
वित्तीय सहायता छूट.....	16
वित्तीय सहायता नीति.....	17
इनकार के कारण.....	19
प्रकल्पित पात्रता	19
असुरक्षित छूट राशि और अस्वीकृतियाँ	20
आपातकालीन चिकित्सा सेवाएँ	20
क्रेडिट और उगाही.....	20
नियामक आवश्यकताएं.....	21
परिशिष्ट 1	21
चैरिटी केयर के लिए वित्तीय सहायता आवेदन	21

चिकित्सा हार्डशिप आवेदन	25
परिशिष्ट3	28
डिस्काउंट चार्ट आय के आधार पर.....	28
परिशिष्ट 4	29
साधारण बिल (AGB)	29
परिशिष्ट5	30
प्रदाता और क्लिनिक-कवर्ड और अनकवर्ड	30
दस्तावेजों तक सार्वजनिक पहुंच	54
नीति इतिहास	55

BIDMC वित्तीय सहायता नीति

पर लागू है

यह नीति बेथ इज़राइल डेकोनेस मेडिकल सेंटर ('BIDMC,' या 'अस्पताल') के लिए लागू होती है, अस्पताल के संबंध में यह संचालित होती है और किसी भी संबंधित संबंधित इकाई (जैसे खजाना विभाग 501 (r) विनियमों में परिभाषित है) d और BIDMC द्वारा नियोजितया संबद्ध (इस नीति के तहत कवर किए गए प्रदाताओं की पूरी सूची के लिए परिशिष्ट पांच (5) देखें।

संदर्भ

EMTALA: वित्तीय जानकारी का संग्रह क्रेडिट और उगाही नीति गरीबी के संघीय दिशा निर्देश, स्वास्थ्य और मानव सेवा के अमेरिकी विभाग IRS Notice 2015-46 and 29 CFR §§1.501(r)-(4)-(6)
परिशिष्ट1: चैरिटी-केयर के लिए वित्तीय सहायता आवेदन
परिशिष्ट2: चिकित्सा सहायता के लिए वित्तीय सहायता आवेदन
परिशिष्ट3: आय और परिसंपत्ति सीमा के आधार पर छूट चार्ट
परिशिष्ट4: आम तौर पर बिल की जाने वाली राशी (AGB)
परिशिष्ट5: कवर और बिना कवर किए गए प्रदाता और विभाग
परिशिष्ट6: दस्तावेजों तक सार्वजनिक पहुंच

उद्देश्य

हमारा मिशन रोगी की देखभाल, शिक्षा, अनुसंधान और हमारे द्वारा सेवा किए जाने वाले समुदायों में बेहतर स्वास्थ्य के माध्यम से खुद की पहचान बनाना है। BIDMC उन रोगियों को वित्तीय सहायता प्रदान करने के लिए समर्पित है जिन्हें स्वास्थ्य देखभाल की आवश्यकता है और वे कम बीमा के, बिना बीमा के, सरकारी कार्यक्रम के लिए अयोग्य हैं, या अन्यथा आपातकालीन, तत्काल या अन्य चिकित्सकीय रूप से आवश्यक देखभाल के लिए भुगतान करने में असमर्थ हैं। यह वित्तीय सहायता नीति हमारे सेवा क्षेत्र के लिए लागू संघीय और राज्य कानूनों के अनुपालन करती है। वित्तीय सहायता के लिए पात्र मरीजों को पात्र BIDMC प्रदाताओं से प्राप्त रियायती देखभाल प्राप्त होगी। संबद्ध अस्पताल से वित्तीय सहायता प्राप्त करने के लिए निर्धारित मरीजों को (जिसमें शामिल है एडिसन गिल्बर्ट अस्पताल; एना जैक्स अस्पताल; बेरिज अस्पताल; बेथ इज़राइल डीकॉन्से हॉस्पिटल सहित - मिल्टन, बेथ इज़राइल डीकॉन्से हॉस्पिटल - नीथम; बेथ इज़राइल डीकॉन्से हॉस्पिटल - प्लायमाउथ; बेवर्ली अस्पताल; लहे हॉस्पिटल एंड मेडिकल सेंटर, बर्लिंगटन; लहे मेडिकल सेंटर, पीबॉडी; माउंट ऑर्बर्न अस्पताल; न्यू इंग्लैंड बैपटिस्ट अस्पताल; और विनचेस्टर अस्पताल) BIDMC से योग्यता अवधि के दौरान वित्तीय सहायता के लिए पुनः आवेदन करने की आवश्यकता नहीं होगी।

इस नीति के तहत प्रदान की जाने वाली वित्तीय सहायता इस उम्मीद के साथ की जाती है कि रोगी नीति की आवेदन प्रक्रिया और सार्वजनिक लाभ या कवरेज कार्यक्रमों के

साथ सहयोग करेंगे जो देखभाल की लागत को कवर करने के लिए उपलब्ध हो सकते हैं। पात्रता निर्धारित करते समय हम रोगी की उम्र, लिंग, जाति, पंथ, धर्म, विकलांगता, यौन अभि विन्यास, लिंग पहचान, राष्ट्रीय मूल या आत्रजन स्थिति के आधार पर भेदभाव नहीं करेंगे।

परिभाषाएं

इस नीति के सभी वर्गों के लिए निम्नलिखित परिभाषाएँ लागू हैं। आपातकालीन और गैर-व्यावसायिक सेवाओं का वर्गीकरण निम्नलिखित सामान्य परिभाषाओं पर आधारित है, साथ ही साथ इलाज करने वाले चिकित्सक के चिकित्सीय निर्धारण पर। स्वास्थ्य सुरक्षा नेट सहित अस्पताल की वित्तीय सहायता कार्यक्रम के तहत नीचे दी गई आपातकालीन या तत्काल देखभाल सेवाओं की परिभाषाएं अस्पताल द्वारा स्वीकार्य आपातकाल और तत्काल खराब ऋण कवरेज के निर्धारण के प्रयोजनों के लिए उपयोग की जाती हैं।

आम तौर पर बिल की गई राशि(AGB): AGB को उन राशियों के रूप में परिभाषित किया जाता है, जो आम तौर पर ऐसे व्यक्तियों को आपातकालीन, तत्काल या अन्य चिकित्सकीय रूप से आवश्यक देखभाल के लिए बिल किया जाता है, जिनके पास इस तरह की देखभाल के लिए बीमा है। मेडिकल सेंटर अपने AGB प्रतिशत को निर्धारित करने के लिए 29 CFR § 1.501(r)-5(b)(3) में वर्णित "लुक-बैक" विधि का उपयोग करता है। AGB प्रतिशत की गणना आपातकालीन, तत्काल या अन्य चिकित्सकीय रूप से आवश्यक देखभाल के लिए मेडिकल सेंटर केस भी दावों की राशि को विभाजित करके की जाती है, जो निजी बीमा कर्ताओं और मेडिकेयर शुल्क-सेवाओं के लिए पूर्व वित्तीय वर्ष के दौरान (अक्टूबर 1 - सितंबर 30) (सह बीमा, सहभुगतान और कटौतियां सहित) अनुमति दी गई है, को उन दावों के लिए संबद्ध सकल शुल्क के योग द्वारा विभाजित करके। AGB तब मरीज को प्रदान की जाने वाली देखभाल के लिए सकल शुल्क को AGB प्रतिशत को गुणा करके निर्धारित किया जाता है। BIDMC केवल एक ही AGB प्रतिशत का उपयोग करता है और विभिन्न प्रकार की देखभाल के लिए एक अलग गणना नहीं करता है। AGB प्रतिशत की गणना वार्षिक वित्तीय वर्ष की समाप्ति के बाद 45 वें दिन तक की जाएगी, और वित्तीय वर्ष की समाप्ति के बाद 120 वें दिन तक इसे लागू किया जाएगा। इस नीति के तहत एक व्यक्ति वित्तीय सहायता के लिए पात्र है, इस निर्णय के बाद, ऐसे व्यक्ति को आपातकालीन चिकित्सा सेवाओं तत्काल या या अन्य चिकित्सकीय रूप से आवश्यक देखभाल के लिए ए जी बी से अधिक शुल्क नहीं लिया जा सकता है।

अधिक जानकारी के लिए, परिशिष्ट चार (4) देखें।

आवेदन की अवधि: जिस अवधि में आवेदन स्वीकार किए जाएंगे और वित्तीय सहायता के लिए संसाधित किया जाएगा। आवेदन की अवधि उस तारीख से शुरू होती है जब पहला पोस्ट-डिस्चार्ज बिलिंग स्टेटमेंट प्रदान किया जाता है और उस तारीख के बाद 240 वें दिन पर समाप्त होता है।

संपत्ति: में शामिल है:

- बचत खाते
- मांग खाता
- स्वास्थ्य बचत खाते (HSA) *
- स्वास्थ्य प्रतिपूर्ति व्यवस्था (HRA) *
- लचीले व्यय खाते (FSA) *

*यदि किसी मरीज / गारंटर के पास SHA, HRA, FSA या इसी तरह का फंड परिवार के चिकित्सा खर्च के लिए निर्दिष्ट है, तो ऐसे व्यक्ति इस पॉलिसी के तहत सहायता के लिए पात्र नहीं हैं जब तक कि ऐसी संपत्ति समाप्त नहीं हो जाती ।

चैरिटी केयर: मरीजों को, या उनके गारंटर, पर या FPL के 400% से नीचे वार्षिक पारिवारिक आय के साथ, जो अन्यथा इस नीति में निर्धारित अन्य पात्रता मानदंडों को पूरा करते हैं, उन्हें BIDMC द्वारा प्रदान की गई योग्य चिकित्सा सेवाओं के लिए रोगी जिम्मेदार संतुलन के 100% छूट प्राप्त होगी।

वैकल्पिक सेवा: एक अस्पताल सेवा जो आपातकालीन देखभाल, तत्काल देखभाल, या अन्य चिकित्सकीय रूप से आवश्यक देखभाल (जैसा कि नीचे परिभाषित है) के रूप में योग्य नहीं है।

आपातकालीन देखभाल: आपातकालीन चिकित्सा स्थिति के मूल्यांकन, निदान और / या उपचार के उद्देश्य से प्रदान की जाने वाली वस्तुएं या सेवाएं।

आपातकालीन चिकित्सा स्थिति : जैसा कि सामाजिक सुरक्षा अधिनियम (42 U.S.C. 1395dd) की धारा 1867 में परिभाषित किया गया है, "इमरजेंसी मेडिकल कंडीशन" शब्द का अर्थ है, एक चिकित्सा स्थिति जो पर्याप्त गंभीरता के तीव्र लक्षणों से प्रकट होती है जैसे कि चिकित्सा देखभाल की अनुपस्थिति के परिणाम-स्वरूप परिणाम की उम्मीद की जा सकती है:

1. व्यक्ति की सेहत को खतरे में डालना (या, गर्भवती महिला के संबंध में, महिला या उसके अजन्मे बच्चे के स्वास्थ्य को गंभीर खतरे में डालना)
2. शारीरिक कार्यों के लिए गंभीर हानि
3. किसी भी शारीरिक अंग या भाग की गंभीर शिथिलता या
4. एक गर्भवती महिला के संबंध में जो संकुचन कर रही है:
 - a. प्रसव के लिए दूसरे अस्पताल में सुरक्षित स्थानांतरण को प्रभावित करने का अपर्याप्त समय है और
 - b. यह स्थानांतरण महिला या अजन्मे बच्चे के स्वास्थ्य या सुरक्षा के लिए खतरा बन सकता है

परिवार: जैसा कि अमेरिकी जनगणना ब्यूरो द्वारा परिभाषित किया गया है, दो या दो से अधिक लोगों का समूह जो एक साथ रहते हैं और जो जन्म, विवाह या गोद लेने से संबंधित हैं । यदि कोई व्यक्ति आंतरिक राजस्व सेवा नियमों के अनुसार, किसी को अपने आयकर रिटर्न पर निर्भर होने का दावा करता है, तो उन्हें इस नीति के लिए पात्रता निर्धारित करने के उद्देश्य के लिए एक आश्रित माना जा सकता है।

पारिवारिक आय: एक आवेदक की पारिवारिक आय एक ही परिवार में रहने वाले परिवार के सभी वयस्क सदस्यों की संयुक्त सकल आय है और इसमें हाल ही में संघीय कर रिटर्न शामिल है। 18 वर्ष से कम आयु के रोगियों के लिए, परिवार की आय में माता-पिता या माता-पिता और / या सौतेले माता-पिता या देखभाल करने वाले रिश्तेदार शामिल हैं। परिवार की आय जनगणना ब्यूरो परिभाषा का उपयोग करके निर्धारित की जाती है, निम्नलिखित तरह से:

1. इसमें शामिल हैं आय, बेरोजगारी मुआवजा, श्रमिक मुआवजा, सामाजिक सुरक्षा, पूरक सुरक्षा आय, सार्वजनिक सहायता, वयो वृद्ध भुगतान, उत्तर जीवी लाभ, पेंशन या सेवा निवृत्ति आय, ब्याज, लाभांश, किराए, रॉयल्टी, सम्पदा से आय, ट्रस्ट, शैक्षिक वजीफा, गुजारा भत्ता और बाल सहायता
2. नॉन कैश बेनिफिट्स (जैसे फूड स्टैम्प्स और हाउसिंग सब्सिडी) की गिनती नहीं होती है
3. कर (सकल) के पूर्व के आधार पर निर्धारित किया जाता है
4. पूंजीगत लाभ और हानि को छोड़कर

संघीय गरीबी स्तर: फेडरल पॉवर्टी लेवल (FPL) उन आय सीमा राशि का उपयोग करता है जो परिवार के आकार और संरचना के आधार पर अलग-अलग निर्धारित करते हैं कि संयुक्त राज्य में गरीब कौन है। यह संयुक्त राज्य अमेरिका के स्वास्थ्य और मानव सेवा विभाग द्वारा संघीय रजिस्टर में समय-समय पर यूनाइटेड स्टेट्स कोड के शीर्षक 42 की धारा 9902 की उपधारा (2) के तहत अद्यतन किया जाता है। वर्तमान FPL दिशा निर्देशों को यहाँ संदर्भित किया जा सकता है

<https://aspe.hhs.gov/poverty-guidelines>

वित्तीय सहायता: सहायता, चैरिटी केयर और मेडिकल हार्ड शिप का योग, पात्र रोगियों को प्रदान किया जाता है, जो अन्यथा वित्तीय कठिनाई का अनुभव करेंगे, ताकि उन्हें BIDMC द्वारा प्रदान की जाने वाली आपातकालीन, तत्काल या अन्य चिकित्सकीय रूप से आवश्यक देखभाल के लिए वित्तीय दायित्व से छुटकारा मिल सके।

गारंटर: मरीज के अलावा एक व्यक्ति जो रोगी के बिल के लिए जिम्मेदार है।

सकल शुल्क: राजस्व से कटौती से पहले रोगी देख भाल सेवाओं के प्रावधान के लिए पूर्ण स्थापित दर पर कुल शुल्क लागू होते हैं।

बेघर: संघीय सरकार द्वारा परिभाषित के रूप में, और HUD द्वारा संघीय रजिस्टर में प्रकाशित: "एक व्यक्ति या परिवार के पास एक निश्चित, नियमित और पर्याप्त रात्रि निवास का अभाव है, जिसका अर्थ है कि व्यक्ति या परिवार के पास एक प्राथमिक रात्रि निवास है जो एक सार्वजनिक या निजी स्थान है जो मानव निवास के लिए नहीं है या सार्वजनिक या निजी रूप से अस्थायी रहने की व्यवस्था के लिए बनाया गया है। इस श्रेणी में वे व्यक्ति भी शामिल हैं, जो किसी संस्था से बाहर निकल रहे हैं, जहां वह 90 दिनों या उससे कम समय तक निवास करते हैं, जो आपातकालीन आश्रय या स्थान पर निवास करते हैं, जो संस्थान में प्रवेश करने से तुरंत पहले उन स्थानों में निवास कर रहे थे जो मानव निवास के लिए नहीं थे।"

इन-नेटवर्क: BIDMC और इसके सहयोगी अनुबंधित दरों पर प्रतिपूर्ति के लिए रोगी की बीमा कंपनी के साथ अनुबंधित हैं।

चिकित्सा कठिनाई: पात्र रोगियों को दी जाने वाली वित्तीय सहायता जिनका चिकित्सा बिल उनकी सकल आय के 25% से अधिक या बराबर है।

चिकित्सकीय रूप से आवश्यक देखभाल: चिकित्सकीय रूप से आवश्यक वस्तुएं या सेवाएँ, जैसे कि चोट या बीमारी के मूल्यांकन, निदान, और / या उपचार के उद्देश्य से प्रदान की गई इन-पेशेंट या आउट-पेशेंट हेल्थ केयर सेवाएँ। नैदानिक मानदंडों को पूरा करने के अलावा, ऐसी वस्तुओं को कवर के रूप में परिभाषित किया गया है सेवा के लिए चिकित्सा शुल्क, निजी स्वास्थ्य बीमाकर्ता, या अन्य तृतीय पक्ष द्वारा

सेवा के लिए चिकित्सा शुल्क: सामाजिक सुरक्षा अधिनियम (42 USC 1395c-1395w-5) के मेडिकेयर पार्ट ए और पार्ट बी के शीर्षक XVIII के तहत स्वास्थ्य बीमा की पेशकश की गई।

आउट-ऑफ-नेटवर्क: BIDMC और इसके सहयोगी अनुबंधित दरों पर प्रतिपूर्ति के लिए रोगी की बीमा कंपनी के साथ अनुबंधित नहीं होते हैं, जिसके परिणामस्वरूप आमतौर पर उच्च रोगी जिम्मेदारी होती है।

भुगतान योजना: एक भुगतान योजना जो BIDMC या BIDMC का प्रति निधित्व करने वाले एक तीसरे पक्ष के विक्रेता और रोगी / गारंटर फीस देने के लिए सहमत है। भुगतान योजना रोगी की वित्तीय परिस्थितियों, बकाया राशि और किसी भी पूर्व भुगतान को ध्यान में रखेगी।

प्रकल्पित पात्रता: कुछ परिस्थितियों में, अपुष्ट रोगियों को वित्तीय सहायता के लिए योग्य या समझा जा सकता है अन्य साधन-परीक्षण किए गए कार्यक्रमों में नामांकन के आधार पर या जानकारी के अन्य स्रोतों, रोगी द्वारा सीधे प्रदान नहीं की गई, ताकि वित्तीय आवश्यकता का व्यक्तिगत मूल्यांकन किया जा सके।

निजी स्वास्थ्य बीमा कर्ता : कोई भी संगठन जो एक सरकारी इकाई नहीं है जो स्वास्थ्य बीमा प्रदान करता है, जिसमें मेडिकेयर एडवांटेज के तहत स्वास्थ्य बीमा योजना का संचालन करने वाले गैर-सरकारी संगठन शामिल हैं।

योग्यता अवधि : वित्तीय सहायता के पात्र होने के लिए निर्धारित आवेदकों को छह महीनों की सहायता दी जाएगी। जो मरीज वित्तीय सहायता के लिए अर्हता प्राप्त करते हैं, वे यह पुष्टि कर सकते हैं कि अनुमोदन की तारीख से छह (6) महीने की योग्यता अवधि के अंत में उनकी वित्तीय स्थिति में कोई बदलाव नहीं हुआ है, ताकि पात्रता को एक और छह (6) महीने तक बढ़ाया जा सके।

असुरक्षित छूट: इस छूट को असुरक्षित रोगियों के लिए लागू किया जाता है (नीचे दी गई परिभाषा देखें) मेडिकली आवश्यक सेवाओं के लिए। इस छूट के अंतर्गत छूट करने के लिए अस्वीकृतियाँ लागू होती हैं और इस नीति में शामिल हैं।

बिना बीमा के रोगी: रोगी जिसके स्वास्थ्य खर्च को कवर करने के लिए किसी निजी स्वास्थ्य बीमाकर्ता, एक ERISA बीमाकर्ता, एक फेडरल हेल्थ केयर प्रोग्राम (बिना किसी सीमा के मेडिकेयर, मेडिकेड, SCHIP और CHAMPUS), वर्कर का मुआवजा या किसी अन्य तीसरे पक्ष की सहायता से कोई रोगी उपलब्ध नहीं है। इसमें शामिल

होंगे वे सेवाएँ जो नेटवर्क की सीमाओं, बीमा लाभों की कमी या अन्य जो नहीं कवर होने वाली सेवाओं के कारण कवर नहीं हैं।

बीमती रोगी: निजी या सरकारी कवरेज वाला कोई भी व्यक्ति जिसके लिए BIDMC द्वारा प्रदान की गई चिकित्सा सेवाओं के लिए अपेक्षित आउट-ऑफ-पॉकेट खर्चों का पूरी तरह से भुगतान करना एक वित्तीय कठिनाई होगी।

तत्काल देखभाल : चिकित्सा की स्थिति के अचानक शुरू होने के बाद एक्यूट अस्पताल में दी जाने वाली चिकित्सकीय आवश्यक देखभाल, चाहे वह शारीरिक हो या मानसिक, पर्याप्त गंभीरता के गंभीर लक्षणों (गंभीर दर्द सहित) से प्रकट होती है, जैसे कि एक विवेक पूर्ण व्यक्ति का मानना होगा कि 24 घंटों के भीतर चिकित्सा की अनुपस्थिति के परिणामस्वरूप रोगी के स्वास्थ्य को खतरे में डालने, शारीरिक कार्य में कमी या किसी शारीरिक अंग या भाग के खराब होने की संभावना हो सकती है।

वित्तीय सहायता के लिए पात्र सेवाएं

BIDMC वित्तीय सहायता नीति के तहत पात्र सेवाएं चिकित्सकीय रूप से उपयुक्त और स्वीकार्य चिकित्सा अभ्यास मानकों के भीतर होनी चाहिए। उनमें निम्नलिखित शामिल हैं:

1. ऊपर वर्णित के रूप में आपातकालीन देखभाल के लिए नेटवर्क और आउट-ऑफ-नेटवर्क सुविधा शुल्क। गैर-आपातकालीन सेटिंग में जान लेना परिस्थितियों में गैर-वैकल्पिक सेवाएं प्रदान की जाती हैं।
 - ऊपर बताए अनुसार, आपातकालीन देखभाल के लिए इन-नेटवर्क और आउट-ऑफ-नेटवर्क पेशेवर शुल्क, बीआईडीएमसी और सहयोगी कंपनियों द्वारा नियोजित प्रदाताओं द्वारा प्रदान किया गया है, जैसा कि परिशिष्ट पांच (5) में सूचीबद्ध है।
2. ऊपर बताए अनुसार तत्काल देखभाल के लिए नेटवर्क सुविधा शुल्क।
3. मेड-नैशनल केयर के लिए इन-नेटवर्क सुविधा शुल्क, जैसा कि ऊपर बताया गया है।

परिशिष्ट पांच (5) में सूचीबद्ध के रूप में BIDMC और उसके सहयोगियों द्वारा नियोजित प्रदाताओं द्वारा प्रदान की गई अर्जेंट केयर और मेडिकली नैशनल केयर के लिए इन-नेटवर्क पेशेवर शुल्क।

वित्तीय सहायता के लिए अपात्र सेवाएं

वित्तीय सहायता के लिए अपात्र सेवाओं में शामिल हैं:

ऊपर बताए अनुसार, व्यावसायिक सेवाओं के लिए व्यावसायिक शुल्क और सुविधा शुल्क।

1. BIDMC द्वारा नियोजित नहीं होने वाले प्रदाताओं द्वारा देखभाल के लिए व्यावसायिक शुल्क वित्तीय सहायता नीति (जैसे निजी या गैर- BIDMC चिकित्सा या चिकित्सक पेशेवर, एम्बुलेंस परिवहन, आदि) का पालन करते हैं, जैसा कि परिशिष्ट पांच (5) में सूचीबद्ध है। मरीजों को इन प्रदाताओं से सीधे संपर्क करके यह देखने के लिए प्रोत्साहित किया जाता है कि क्या वे कोई वित्तीय सहायता प्रदान करते हैं और भुगतान की व्यवस्था करते हैं। इस नीति

के तहत कवर किए गए प्रदाताओं की पूरी सूची के लिए परिशिष्ट पांच (5) देखें।

2. आउट-ऑफ-नेटवर्क सुविधा शुल्क और तत्काल देखभाल के लिए पेशेवर शुल्क और चिकित्सकीय रूप से आवश्यक देखभाल जो कि आपातकालीन देखभाल नहीं है, जैसा कि ऊपर बताया गया है।

उपलब्ध सहायता

BIDMC रोगियों को सार्वजनिक सहायता कार्यक्रमों और अस्पताल वित्तीय सहायता के लिए आवेदन करने में सहायता प्रदान करता है, जैसा कि नीचे विस्तार से बताया गया है। BIDMC अस्पताल द्वारा प्रदान की जाने वाली इन पेशेंट या आउट पेशेंट रोगी की स्वास्थ्य देखभाल सेवाओं के लिए कवरेज को सत्यापित करने के लिए रोगी की बीमा स्थिति और अन्य जानकारी एकत्र करने के लिए प्रयास करेगी। आपातकालीन देखभाल या तत्काल देखभाल का गठन नहीं करने वाली किसी भी वस्तु या सेवाओं के वितरण से पहले सभी जानकारी प्राप्त की जाएगी। अस्पताल किसी भी EMTALA आपातकालीन देखभाल या तत्काल देखभाल के वितरण के दौरान इस जानकारी को प्राप्त करने के किसी भी प्रयास में देरी करेगा। यदि इस सूचना को प्राप्त करने की प्रक्रिया में देरी या चिकित्सा स्क्रीनिंग परीक्षा या आपातकालीन चिकित्सा स्थिति को स्थिर करने के लिए शुरू की गई सेवाओं के साथ हस्तक्षेप होगा। अस्पताल उचित परिश्रम व प्रयासों से जांच करने के लिए कि क्या अस्पताल द्वारा प्रदान की जाने वाली सेवाओं की लागत के लिए कोई तृतीय पक्ष बीमा या अन्य संसाधन जिम्मेदार हो सकते हैं, रोगी से निर्धारित करना, दावों की लागत को कवर करने के लिए कोई बीमा है, जिसमें शामिल हैं: (1) मोटर वाहन या गृह स्वामी की देयता पॉलिसी, (2) सामान्य दुर्घटना या व्यक्तिगत चोट सुरक्षा पॉलिसी, (3) श्रमिकों के मुआवजे के कार्यक्रम और (4) छात्र बीमा पॉलिसी, व अन्य। यदि अस्पताल एक उत्तरदायी तीसरे पक्ष की पहचान करने में सक्षम है या उसे किसी तीसरे पक्ष या किसी अन्य संसाधन से भुगतान प्राप्त हुआ है (निजी बीमा कर्ता या अन्य सार्वजनिक कार्यक्रम से), अस्पताल तीसरे पक्ष या अन्य संसाधन द्वारा भुगतान किए गए किसी भी दावे के खिलाफ कार्यक्रम के प्रसंस्करण की आवश्यकताओं के अनुसार लागू होने पर, लागू कार्यक्रम के लिए भुगतान की रिपोर्ट करेगा और इसे बदलेगा। राज्य लोक सहायता कार्यक्रम के लिए जिसने वास्तव में सेवाओं की लागत के लिए भुगतान किया है, अस्पताल को सेवाओं के तृतीय पक्ष के कवरेज के लिए एक रोगी के अधिकार पर सुरक्षित असाइनमेंट की आवश्यकता नहीं है। इन मामलों में, रोगी को पता होना चाहिए कि लागू राज्य कार्यक्रम रोगी को प्रदान की जाने वाली सेवाओं की लागत पर असाइनमेंट लेने का प्रयास कर सकता है। BIDMC मै साचु सेट्स एलिजिबिलिटी वेरिफिकेशन सिस्टम (EVS) की जांच करेगा ताकि यह सुनिश्चित किया जा सके कि मरीज कम आय वाला मरीज नहीं है और उसने स्वास्थ्य सुरक्षा नेट, खराब ऋण कवरेज के लिए स्वास्थ्य सुरक्षा नेट कार्यालय में दावे प्रस्तुत करने से पहले मास हेल्थ के लिए कवरेज के लिए आवेदन प्रस्तुत नहीं किया है, जो कि हेल्थ कनेक्टर, चिल्ड्रन सिक्योरिटी प्रोग्राम द्वारा संचालित प्रीमियम सहायता भुगतान कार्यक्रम है।

सार्वजनिक सहायता कार्यक्रम

बिना बीमा या कम बीमा के रोगियों के लिए, अस्पताल सार्वजनिक सहायता कार्यक्रमों के लिए आवेदन करने में उनकी सहायता करेगा जो उनके कुछ या सभी अवैतनिक अस्पताल के बिलों को कवर कर सकते हैं। उपलब्ध और उचित विकल्प खोजने में बिना बीमा के और कम बीमा के रोगियों की मदद करने के लिए, अस्पताल सभी व्यक्तियों को सार्वजनिक सहायता कार्यक्रमों की उपलब्धता की सामान्य सूचना प्रदान करेगा, जो किसी सेवा के लिए अस्पताल के स्थान पर रोगी के प्रारंभिक पंजीकरण के दौरान करते हैं। किसी रोगी या गारंटर को भेजे जाने वाले चालान, और जब प्रदाता को सूचित किया जाता है या अपने स्वयं के कारण परिश्रम से सार्वजनिक या निजी बीमा कवरेज के लिए रोगी की पात्रता स्थिति में बदलाव के बारे में पता चलता है अस्पताल के रोगी विभिन्न राज्य सार्वजनिक सहायता कार्यक्रमों के माध्यम से स्वास्थ्य देखभाल सेवाओं की मुफ्त या कम लागत के लिए पात्र हो सकते हैं (मास हेल्थ ही नहीं, बल्कि हेल्थ कनेक्टर, चिल्ड्रन मेडिकल सिक्योरिटी प्रोग्राम और हेल्थ सेफ्टी नेट द्वारा संचालित प्रीमियम सहायता भुगतान कार्यक्रम)। इस तरह के कार्यक्रमों का उद्देश्य कम आय वाले रोगियों को उनकी देखभाल की लागत में योगदान करने के लिए प्रत्येक व्यक्ति की क्षमता को ध्यान में रखते हुए सहायता करना है। बिना बीमा के और कम बीमा के रोगियों की, अस्पताल, अनुरोध करने पर, सार्वजनिक सहायता कार्यक्रमों के माध्यम से कवरेज के लिए आवेदन करने में मदद करता है जो उनके अस्पताल के सभी या कुछ बिलों को कवर कर सकते हैं। अस्पताल राज्य स्वास्थ्य कवरेज कार्यक्रमों में दाखिला लेने में रोगियों की सहायता के लिए उपलब्ध है। इनमें शामिल है मास हेल्थ, राज्य के स्वास्थ्य कनेक्टर और बच्चों की चिकित्सा सुरक्षा योजना द्वारा संचालित प्रीमियम सहायता भुगतान कार्यक्रम। इन कार्यक्रमों के लिए, आवेदक एक ऑनलाइन वेबसाइट (जो कि राज्य के स्वास्थ्य संबंधक वेबसाइट पर केंद्रीय रूप से स्थित है), एक कागजी आवेदन, या फोन पर एक ग्राहक सेवा प्रतिनिधि के साथ या तो मास हेल्थ या कनेक्टर पर स्थित आवेदन प्रस्तुत कर सकते हैं। व्यक्ति अस्पताल के वित्तीय परामर्श दाताओं (जिसे प्रमाणित आवेदन काउंसलर भी कहा जाता है) से सहायता के लिए आवेदन पत्र या तो वेबसाइट पर या एक कागजी आवेदन के माध्यम से मांग सकते हैं।

स्वास्थ्य सुरक्षा नेट के माध्यम से सहायता

मै साचु सेट्स हेल्थ सेफ्टी नेट में अपनी भागीदारी के माध्यम से भी, अस्पताल कम आय वाले, बिना बीमा के और कम बीमा के रोगियों को वित्तीय सहायता प्रदान करता है जो मै साचु सेट्स के निवासी हैं और जो आय की योग्यता को पूरा करते हैं। मै साचु सेट्स में प्रखर अस्पतालों में मुफ्त या रियायती देखभाल के माध्यम से स्वास्थ्य सुरक्षा नेट को कम आय वाले, बिना बीमा के और कम बीमा के रोगियों को असम्बद्ध देखभाल प्रदान करने की लागत को अधिक समान रूप से वितरित करने के लिए बनाया गया था। असमान देखभाल की स्वास्थ्य सुरक्षा नेट पूलिंग प्रत्येक अस्पताल पर एक आकलन के माध्यम से होती है, जिसमें संघीय गरीबी स्तर के 300% से कम आय वाले बिना बीमा के और कम बीमा के रोगियों की देखभाल की लागत को कवर किया

जाता है। स्वास्थ्य सुरक्षा नेट में अपनी भागीदारी के माध्यम से, अस्पताल में सेवा प्राप्त करने वाले कम आय वाले रोगी 101 CMR 613:00 में परिभाषित स्वास्थ्य सुरक्षा नेट योग्य सेवाओं के लिए मुफ्त या आंशिक रूप से मुफ्त देखभाल सहित वित्तीय सहायता के लिए पात्र हो सकते हैं।

(a) *स्वास्थ्य सुरक्षा नेट-प्राथमिक*

बिना बीमा का रोगी जो सत्यापित मास हेल्थ MAGI घरेलू आय या चिकित्सा हार्डशिप पारिवारिक आय, जैसा कि 101 CMR 613.04 में वर्णित है के साथ मैसाचुसेट्स के निवासी हैं। (1), संघीय गरीबी स्तर (FPL) के 0-300% के बीच स्वास्थ्य सुरक्षा नेट योग्य सेवाओं के लिए पात्र निर्धारित किया जा सकता है। *स्वास्थ्य सुरक्षा नेट-प्राइमरी* के लिए पात्रता की अवधि और प्रकार की सेवाएं 101 CMR 613.04(5)(a) और (b) में वर्णित स्वास्थ्य कनेक्टर द्वारा संचालित प्रीमियम सहायता भुगतान कार्यक्रम में नामांकन के लिए पात्र रोगियों के लिए सीमित है। मरीज जो M.G.L. c. 15A, § 18 के छात्र स्वास्थ्य कार्यक्रम की आवश्यकताओं के अधीन है *स्वास्थ्य सुरक्षानेट - प्राइमरी* के लिए पात्र नहीं हैं।

(b) *स्वास्थ्य सुरक्षानेट - माध्यमिक* रोगी जो प्राथमिक स्वास्थ्य बीमा और मासहेल्थ MAGI हाउसहोल्ड इनकम या मेडिकल हार्डशिप पारिवारिक गणना योग्य आय जैसा की 101 CMR (1)613.04 में वर्णित है मैसाचुसेट्स के निवासी है, 0 से 300% के बीच स्वास्थ्य सुरक्षा योग्य सेवाओं के लिए निर्धारित किया जा सकता है। *स्वास्थ्य सुरक्षा नेट-माध्यमिक* के लिए पात्रता अवधि और सेवाओं का प्रकार स्वास्थ्य कनेक्टर द्वारा संचालित प्रीमियम सहायता भुगतान कार्यक्रम में नामांकन के लिए पात्र मरीजों के लिए सीमित हैं जैसा की 101 CMR 613.04(5) (a) और (b) में वर्णित है। रोगी जो M.G.L. c. 15A, § 18 के छात्र स्वास्थ्य कार्यक्रम के अधीन है *स्वास्थ्य सुरक्षा नेट - माध्यमिक* के लिए पात्र नहीं होंगे।

(c) *स्वास्थ्य सुरक्षा नेट-आंशिक कटौतियां*

जिन मरीजों की स्वास्थ्य सुरक्षा नेट प्राइमरी या हेल्थ सेप्टी नेट से केंडरी के लिए होती है, साथ ही मास हेल्थ MAGI घरेलू आय या मेडिकल हार्डशिप के साथ परिवार की कुल पारिवारिक आय FPL के 150.1% और 300% के बीच है एक वार्षिक कटौती के अधीन हो सकते हैं यदि प्रीमियम बिलिंग फैमिली ग्रुप के सभी सदस्य (PBFG) की एक आय जो FPL के 150.1% से ऊपर है। यह समूह 130 CMR 501.0001 में परिभाषित किया गया है। यदि PBFG के किसी भी सदस्य के पास 150.1% से नीचे का FPL है, तो PBFG के किसी भी सदस्य के लिए कोई कटौती नहीं है। वार्षिक कटौती अधिक या बराबर है:

1. स्वास्थ्य कनेक्टर प्रीमियम द्वारा संचालित सबसे कम लागत वाली प्रीमियम सहायता भुगतान कार्यक्रम PBFG के आकार के लिए आनुपातिक रूप से मासहेल्थ FPL आय मानकों के लिए समायोजित किया गया है, जैसा की वार्षिक कैलेंडर की शुरुवात में था; या

2. न्यूनतम मासहेल्थ MAGI घरेलु आय या चिकित्सा हार्डशिप परिवार की गणना योग्य आय का %40 जैसा की 101 CMR 613.04(1) में वर्णित है, आवेदक के FPL का 200%.

(d) *स्वास्थ्य सुरक्षा नेट- मेडिकल कठिनाई*

किसी भी आय का एक मै साचु सेट्स निवासी स्वास्थ्य सेप्टी नेट के माध्यम से स्वास्थ्य सुरक्षा नेट - चिकित्सा कठिनाई (चिकित्सा कठिनाई) के लिए अर्हता प्राप्त कर सकता है यदि स्वीकार्य चिकित्सा खर्चों ने उसकी आय कम कर दी है जिससे वह स्वास्थ्य सेवाओं के लिए भुगतान करने में असमर्थ है। चिकित्सा कठिनाई के लिए अर्हता प्राप्त करने के लिए, आवेदक के स्वीकार्य चिकित्सा खर्च 101 CMR 613 में परिभाषित आवेदक की गणना योग्य आय का एक निश्चित प्रतिशत से अधिक होना चाहिए:

आवेदक के आवश्यक योगदान की गणना 101 सी एम आर 613.05 (1) (बी) में गणना योग्य आय के निर्दिष्ट प्रतिशत के रूप में की जाती है, जो कि चिकित्सा हार्डशिप परिवार की वास्तविक वास्तविक आय से गुणा की जाती है। कम बिल स्वास्थ्य सुरक्षा नेट भुगतान के लिए पात्र नहीं हैं, जिसके लिए आवेदक जिम्मेदार रहेगा। चिकित्सा हार्डशिप के लिए आगे की आवश्यकताओं को 101 CMR 613.05 निर्दिष्ट किया गया है।

एक अस्पताल चिकित्सा कठिनाई के लिए पात्र रोगियों से जमा करने का अनुरोध कर सकता है। जमा 1,000 डॉलर तक के चिकित्सा हार्डशिप योगदान के 20% तक सीमित होगा। शेष सभी शेष राशि 101 CMR 613.08 (1) (g) में स्थापित भुगतान योजना की शर्तों के अधीन होगी।

चिकित्सा हार्डशिप के लिए, अस्पताल यह निर्धारित करने के लिए रोगी के साथ काम करेगा कि क्या चिकित्सा हार्डशिप जैसा कोई कार्यक्रम उचित होगा और स्वास्थ्य सुरक्षा नेट के लिए एक चिकित्सा हार्डशिप आवेदन प्रस्तुत करेगा। यह रोगी का दायित्व है की वह निर्धारित समय सीमा में अस्पताल द्वारा मांगी गयी सभी जानकारियां प्रदान करे ताकि अस्पताल पूर्ण आवेदन प्रस्तुत करे।

**वित्तीय सहायता
परामर्श दाता की
भूमिका**

अस्पताल एक सार्वजनिक सहायता कार्यक्रम (मास हेल्थ सहित, लेकिन मास हेल्थ तक सीमित नहीं है, स्वास्थ्य कनेक्टर, और बच्चों के चिकित्सा सुरक्षा कार्यक्रम द्वारा संचालित प्रीमियम सहायता भुगतान कार्यक्रम) के माध्यम से बिना बीमा के और कम बीमा के रोगियों को स्वास्थ्य कवरेज के लिए आवेदन करने में मदद करेगा, और व्यक्तियों के साथ उन्हें उचित रूप से नामांकन करने के लिए काम करेगा। अस्पताल उन रोगियों की भी मदद करेगा जो स्वास्थ्य सुरक्षा नेट के माध्यम से वित्तीय सहायता के लिए आवेदन करना चाहते हैं। अस्पताल करेगा:

- मास हेल्थ सहित कार्यक्रमों की पूरी श्रृंखला के बारे में जानकारी प्रदान करें, स्वास्थ्य कनेक्टर, बच्चों के चिकित्सा सुरक्षा कार्यक्रम और स्वास्थ्य सुरक्षा नेट द्वारा संचालित प्रीमियम सहायता भुगतान कार्यक्रम;

- b) व्यक्तियों को कवरेज के लिए एक नया आवेदन पूरा करने या मौजूदा कवरेज के लिए एक नवीनीकरण प्रस्तुत करने में मदद करें;
- c) सभी आवश्यक दस्तावेज प्राप्त करने के लिए व्यक्ति के साथ काम करें;
- d) आवेदन पत्र या नवीकरण (सभी आवश्यक दस्तावेज के साथ) जमा करें;
- e) मौजूदा सिस्टम सीमाओं के तहत, जब लागू हो और जब अनुमति हो, बातचीत करे इस तरह के अनु प्रयोगों और नवीकरण की स्थिति पर कार्यक्रमों के साथ;
- f) बीमा कार्यक्रमों में आवेदकों या लाभार्थियों के नामांकन को सुविधा जनक बनाने में मदद ; और
- g) मतदाता पंजीकरण सहायता पेश करें और प्रदान करें।

अस्पताल अपने दायित्व के रोगी को अस्पताल और लागू राज्य एजेंसी को सटीक और समय पर जानकारी उनके पूर्ण नाम, पता, टेलीफोन नंबर, जन्मतिथि, सामाजिक सुरक्षा संख्या (यदि उपलब्ध हो), वर्तमान बीमा कवरेज विकल्पों (घर, मोटर वाहन, और अन्य देयता बीमा सहित) के बारे में जो प्राप्त देखभाल की लागत को कवर कर सकते हैं, कोई अन्य लागू वित्तीय संसाधन, और नागरिकता और निवास जानकारी प्रदान करने की सलाह देगा। यह जानकारी व्यक्ति को प्रदान की गई सेवाओं के लिए कवरेज निर्धारित करने के लिए सार्वजनिक कार्यक्रम सहायता के लिए आवेदन के हिस्से के रूप में राज्य को प्रस्तुत की जाएगी। यदि व्यक्ति या गारंटर आवश्यक जानकारी देने में असमर्थ है, तो अस्पताल (व्यक्तिगत अनुरोध पर) अन्य स्रोतों से कोई अतिरिक्त जानकारी प्राप्त करने के लिए उचित प्रयास कर सकता है। इस तरह के प्रयासों में व्यक्तियों के साथ काम करना भी शामिल है, जब व्यक्ति द्वारा अनुरोध किया जाता है, यह निर्धारित करने के लिए कि क्या सेवाओं के लिए एक बिल को एक मुश्त कटौती करने के लिए व्यक्तिगत सहायता के लिए भेजा जाना चाहिए। यह तब होगा जब व्यक्ति पूर्व पंजीकरण के दौरान अपनी सेवाओं का समय निर्धारण कर रहा है, जबकि व्यक्ति को अस्पताल में भर्ती होने पर, छुट्टी होने पर या अस्पताल से छुट्टी के बाद उचित समय के लिए भर्ती कराया जाता है। जानकारी है कि अस्पताल को लागू संघीय और राज्य की गोपनीयता और सुरक्षा कानूनों के अनुसार बनाए रखा जाएगा। अस्पताल, अस्पताल और राज्य एजेंसी दोनों को रिपोर्ट करने के लिए अपनी जिम्मेदारी की आवेदन प्रक्रिया के दौरान अस्पताल को रोगी को सूचित करेगा, जो किसी भी तीसरे पक्ष को स्वास्थ्य सेवाओं की कवरेज प्रदान करता है, जो दावों के भुगतान के लिए जिम्मेदार हो सकता है, जिसमें एक घर, ऑटो या अन्य बीमा देयता शामिल है। यदि रोगी ने तीसरे पक्ष के दावे को प्रस्तुत किया है या किसी तीसरे पक्ष के खिलाफ मुकदमा दायर किया है, तो अस्पताल इस तरह के कार्यों के 10 दिनों के भीतर प्रदाता और राज्य कार्यक्रम को सूचित करने की आवश्यकता के रोगी को सूचित करेगा। रोगी को यह भी सूचित किया जाएगा कि वे उपयुक्त राज्य एजेंसी को राज्य कार्यक्रम द्वारा कवर की गई स्वास्थ्य सेवा की राशि का भुगतान करें, यदि दावे पर वसूली हो, या राज्य को अधिकार प्रदान करें कि वह इसकी लागू राशि की वसूली कर सके। जब व्यक्ति अस्पताल से संपर्क करता है, तो अस्पताल यह पहचानने का

प्रयास करेगा कि क्या व्यक्ति सार्वजनिक सहायता कार्यक्रम या अस्पताल वित्तीय सहायता कार्यक्रम के माध्यम से अर्हता प्राप्त करता है। एक व्यक्ति जो एक सार्वजनिक सहायता कार्यक्रम में नामांकित है, कुछ लाभों के लिए अर्हता प्राप्त कर सकता है। व्यक्तियों को अस्पताल की वित्तीय सहायता कार्यक्रम के आधार पर अतिरिक्त सहायता के लिए भी अर्हता व्यक्ति की आय, संपत्ति और स्वीकार्य चिकित्सा व्यय के आधार पर अर्हता प्राप्त हो सकती है।

रोगी के दायित्व

किसी भी स्वास्थ्य देखभाल सेवाओं की डिलीवरी से पहले (एक आपातकालीन चिकित्सा स्थिति या तत्काल देखभाल की आवश्यकता के लिए निर्धारित रोगी को स्थिर करने के लिए प्रदान की जाने वाली सेवाओं को छोड़कर), रोगी से उनकी वर्तमान बीमा स्थिति पर समय पर और सटीक जानकारी प्रदान करने की उम्मीद की जाती है, जन सांख्यिकीय जानकारी, उनके परिवार की आय या समूह नीति कवरेज (यदि कोई हो) में परिवर्तन, और, यदि ज्ञात हो, तो कटौती, सह-बीमा और या सह-भुगतान पर जानकारी जो उनके लागू बीमा या वित्तीय कार्यक्रम द्वारा आवश्यक हैं। प्रत्येक आइटम के लिए विस्तृत जानकारी शामिल होनी चाहिए, लेकिन इसके लिए सीमित नहीं है:

- पूर्ण नाम, पता, टेली फोन नंबर, जन्म तिथि, सामाजिक सुरक्षा संख्या (यदि उपलब्ध हो), वर्तमान स्वास्थ्य बीमा कवरेज विकल्प, नागरिकता और निवास की जानकारी, और रोगी के लागू वित्तीय संसाधन जो उनके बिल का भुगतान करने के लिए उपयोग किए जा सकते हैं;
- यदि लागू हो, तो रोगी के गारंटर का पूरा नाम, उनका पता, टेली फोन नंबर, जन्म तिथि, सामाजिक सुरक्षा नंबर (यदि उपलब्ध हो), वर्तमान स्वास्थ्य बीमा कवरेज विकल्प, और उनके लागू वित्तीय संसाधन जो रोगी के बिल का भुगतान करने के लिए उपयोग किए जा सकते हैं; और
- अन्य संसाधन जो उनके बिल का भुगतान करने के लिए उपयोग किए जा सकते हैं, जिनमें अन्य बीमा कार्यक्रम, मोटर वाहन या घर के मालिक बीमा पॉलिसी शामिल हैं यदि उपचार दुर्घटना, कार्यकर्ता के मुआवजे के कार्यक्रमों, छात्र बीमा पॉलिसियों और किसी अन्य पारिवारिक आय जैसे विरासत, उपहार के कारण होता है, या अन्य उपलब्ध ट्रस्ट के लोगो बीच से वितरण।

रोगी अपने बिना भुगतान किये अस्पताल के बिल पर नज़र रखने के लिए ज़िम्मेदार है, जिसमें किसी भी मौजूदा सह-भुगतान, सह-बीमा और डिडक्टिबल्स शामिल हैं, और अस्पताल से संपर्क करके उन्हें बिल का भुगतान करने में सहायता की आवश्यकता है। रोगी को अपने वर्तमान स्वास्थ्य बीमा कर्ता (यदि उनके पास एक है) या राज्य की एजेंसी को सूचित करना आवश्यक है, जो परिवार की आय या बीमा स्थिति में किसी भी बदलाव के सार्वजनिक कार्यक्रम में रोगी की पात्रता की स्थिति निर्धारित करता है। अस्पताल किसी सार्वजनिक कार्यक्रम में अपनी पात्रता को अद्यतन करने के साथ रोगी की सहायता भी कर सकता है, जब परिवार की आय या बीमा स्थिति में कोई परिवर्तन हो, बशर्ते कि मरीज की पात्रता स्थिति में इस तरह के किसी भी बदलाव के बारे में

अस्पताल सूचित करता हो। मरीजों को अस्पताल और उस लागू कार्यक्रम को सूचित करना भी आवश्यक है जिसमें उन्हें सहायता प्राप्त हो रही है (जैसे, मास हेल्थ, कनेक्टर, या स्वास्थ्य सुरक्षानेट), परिवार की आय में परिवर्तन से संबंधित किसी भी जानकारी की, या यदि वे बीमा दावे का हिस्सा है जो कि अस्पताल द्वारा प्रदान की गई सेवाओं की लागत को कवर कर सकता है। यदि कोई तीसरा पक्ष है (जैसे, लेकिन घर या ऑटो बीमा तक सीमित नहीं है) जो किसी दुर्घटना या अन्य घटना के कारण देखभाल की लागत को कवर करने के लिए जिम्मेदार है, रोगी ऐसी सेवाओं के लिए भुगतान या अवैतनिक राशि की वसूली का अधिकार सौंपने के लिए अस्पताल या लागू कार्यक्रम के साथ काम करेगा।

अस्पताल की वित्तीय सहायता

वित्तीय सहायता को बिना बीमे के और कम बीमे के रोगियों और उनके संबंधित गारंटर तक बढ़ाया जाएगा जो नीचे दिए गए अनुसार विशिष्ट मानदंडों को पूरा करते हैं। ये मानदंड आश्चर्यचकित करेंगे कि यह वित्तीय सहायता नीति BIDMC में लगातार लागू होती है। BIDMC इस नीति को आवश्यकता उपयुक्त के रूप में संशोधित, संशोधित या परिवर्तित करने का अधिकार सुरक्षित रखता है। BIDMC एक आवेदन पूरा करके अस्पताल वित्तीय सहायता के लिए आवेदन करने में व्यक्तियों की मदद करेगा (परिशिष्ट 1 और परिशिष्ट 2 देखें)। भुगतान संसाधन (रोजगार के माध्यम से उपलब्ध बीमा, मेडिकेड, इंडीजेंट फंड्स, विक्टिम क्राइम के शिकार आदि) की समीक्षा की जानी चाहिए और वित्तीय सहायता के लिए मरीज के विचार से पहले इसका मूल्यांकन किया जाना चाहिए। यदि ऐसा प्रतीत होता है कि कोई मरीज अन्य सहायता के लिए पात्र हो सकता है, तो BIDMC उन अनु प्रयोगों और रूपों को पूरा करने में सहायता के लिए रोगी को उपयुक्त एजेंसी को संदर्भित करेगा या उन अनु प्रयोगों के साथ रोगी की सहायता करेगा। सहायता के लिए आवेदकों को अस्पताल में वित्तीय सहायता के लिए उनकी मंजूरी की स्थिति के रूप में अन्य सभी भुगतान विकल्पों को समाप्त करने की आवश्यकता है, जिसमें सार्वजनिक सहायता कार्यक्रमों और स्वास्थ्य सुरक्षा नेट पर आवेदन करना शामिल है, जैसा कि ऊपर वर्णित है। वित्तीय सहायता आवेदक सार्वजनिक कार्यक्रमों में आवेदन करने और निजी स्वास्थ्य बीमा कवरेज का चयन करने के लिए जिम्मेदार हैं। भुगतान के संभावित स्रोतों के रूप में BIDMC द्वारा पहचाने जाने वाले कार्यक्रमों के लिए आवेदन करने में सहयोग नहीं करने वाले मरीजों / गारंटर्स को वित्तीय सहायता से वंचित किया जा सकता है। आवेदकों से अपेक्षा की जाती है कि वे इस नीति में उल्लिखित अपनी क्षमता के आधार पर उनकी देखभाल की लागत में योगदान करें। मरीज / गारंटर जो मेडिकेड या अन्य स्वास्थ्य बीमा के लिए अर्हता प्राप्त कर सकते हैं, उन्हें मेडिकाइड कवरेज के लिए आवेदन करना होगा या सबूत दिखाना होगा कि उन्होंने BIDMC वित्तीय सहायता के लिए आवेदन करने के पिछले छह (6) महीनों के भीतर फेडरल हेल्थ इश्योरेंस मार्केट प्लेस के माध्यम से मेडिकाइड या अन्य स्वास्थ्य बीमा के लिए आवेदन किया है। वित्तीय सहायता के लिए अर्हता प्राप्त करने के लिए मरीजों / गारंटियों को इस नीति में उल्लिखित आवेदन प्रक्रिया में सहयोग करना चाहिए। अस्पताल की वित्तीय सहायता के लिए रोगी की

पात्रता का मूल्यांकन करते समय BIDMC द्वारा विचार किए जाने वाले मानदंडों में शामिल हैं:

- पारिवारिक आय
- संपत्ति
- चिकित्सा दायित्व
- अन्य सभी उपलब्ध सार्वजनिक और निजी सहायता समाप्त हो गई जाने पर BIDMC वित्तीय सहायता कार्यक्रम भौगोलिक स्थिति या निवास स्थिति की परवाह किए बिना, इस नीति में निर्धारित पात्रता आवश्यकताओं को पूरा करने वाले सभी रोगियों के लिए उपलब्ध है। वित्तीय सहायता और राज्य और संघीय कानून के अनुपालन के आधार पर रोगियों / गारंटर्स को वित्तीय सहायता दी जाएगी। पात्र अधिनस्थ रोगियों को वित्तीय सहायता की पेशकश की जाएगी, ऐसी सहायता प्रदान करना बीमाकर्ता के अनुबंध के अनुसार है। वित्तीय सहायता आम तौर पर रोगी के निपटान या बकाया स्थिति में उपलब्ध नहीं होती है जब रोगी बीमा आवश्यकताओं का पालन करने में विफल रहता है।

स्वास्थ्य बचत खाता (HSA), स्वास्थ्य प्रतिपूर्ति खाता (HRA), या लचीले व्यय खाते (FSA) के साथ मरीजों को अस्पताल वित्तीय सहायता के लिए योग्य माना जाता है, इससे पहले खाते के धन का उपयोग करने की उम्मीद की जाएगी। BIDMC इस नीति में वर्णित छूट को उलटने का अधिकार सुरक्षित रखता है कि यह यथोचित रूप से तय करता है कि ऐसी शर्तें BIDMC के किसी भी कानूनी या संविदात्मक दायित्व का उल्लंघन करती हैं।

वित्तीय सहायता छूट

आवेदक की पारिवारिक आय, संपत्ति और चिकित्सा दायित्वों के आकलन के आधार पर, रोगी नीचे सूची बद्ध छूटों में से एक प्राप्त कर सकते हैं। नोट किए गए सभी छूट रोगी जिम्मेदार बकाया के संबंध में हैं। वित्तीय सहायता के लिए नेटवर्क से बाहर सह भुगतान और कटौतियां पात्र नहीं हैं। इसी तरह, बीमित मरीज जो उपलब्ध तृतीय पक्ष कवरेज ("स्वैच्छिक स्व-भुगतान") का उपयोग नहीं करना चाहते हैं, स्वैच्छिक स्व-वेतन के रूप में पंजीकृत किसी भी खाते पर बकाया राशि के लिए वित्तीय सहायता के लिए पात्र नहीं हैं। किसी भी मामले में, हालांकि, एक मरीज को अस्पताल की वित्तीय सहायता के लिए पात्र होने के लिए निर्धारित किया जाएगा जो AGB से अधिक वसूला जाएगा।

चैरिटी केयर: BIDMC रोगियों / गारंटर्स के लिए इस नीति के तहत 100% छूट पर देखभाल प्रदान करेगा, जिनकी पारिवारिक आय वर्तमान FPL के 400% या उससे कम है, जो अन्यथा इस नीति में निर्धारित अन्य पात्रता मानदंडों को पूरा करते हैं।

मेडिकल हार्डशिप: पात्र रोगियों के लिए 100% की छूट प्रदान की जाएगी, जिनका चिकित्सा ऋण उनकी पारिवारिक आय के 25% से अधिक या बराबर है, जो अन्यथा इस नीति में निर्धारित अन्य पात्रता मानदंडों को पूरा करते हैं।

वित्तीय सहायता नीति

BIDMC की वित्तीय सहायता नीति, सरल भाषा सारांश और वित्तीय सहायता आवेदन की जानकारी, BIDMC की वेबसाइट पर, अस्पताल और क्लिनिक स्थानों में पोस्ट की गई और निःशुल्क उपलब्ध है, और किसी भी भाषा में अनुवादित की जाएगी, जो प्राथमिक भाषा है जिसे BIDMC द्वारा सेवा में समुदायके 1,000 लोगों या 5% निवासी से बोली जाती है (जो भी कम हो)।

इसके अलावा, BIDMC सभी मुद्रित मासिक रोगी बयानों और उगाही पत्रों पर भुगतान नीतियों और वित्तीय सहायता का संदर्भ देता है। वित्तीय सहायता नीति की जानकारी किसी भी समय, अनुरोध पर उपलब्ध है।

1. मरीज / गारंटर आवेदन की अवधि के दौरान किसी भी समय वित्तीय सहायता के लिए आवेदन कर सकते हैं।
2. वित्तीय सहायता के लिए विचार किए जाने के लिए, रोगियों / गारंटियों को वित्तीय आवश्यकता का निर्धारण करने के लिए सहयोग करना और प्रासंगिक वित्तीय, व्यक्तिगत या अन्य दस्तावेज का और आपूर्ति करना आवश्यक है। वित्तीय सहायता आवेदन पत्र निम्नलिखित तरीकों से प्राप्त किया जा सकता है:
 - a. BIDMC सार्वजनिक वेबसाइट: bidmc.org/financialassistance
 - b. वित्तीय परामर्श इकाई में व्यक्ति

330 ब्रुकलीन एवेन्यू

ईस्टकैम्पस / रबब बिल्डिंग

कमरा 1111

बोस्टन, MA 02215

(617) 667-5661

- c. डाक द्वारा मंगवाने के लिए उपरोक्त नंबर पर कॉल करें
- d. इलेक्ट्रॉनिक प्रति का अनुरोध करने के लिए उपरोक्त नंबर पर कॉल करें

3. मरीजों / गारंटियों को रोगी / गारंटर को आसानी से उपलब्ध वित्तीय संसाधनों का लेखा-जोखा उपलब्ध कराना आवश्यक है।

घरेलू आय को निम्न में से किसी एक या सभी का उपयोग कर के सत्यापित किया जा सकता है:

- a. वर्तमान फॉर्म W2 और / या फॉर्म 1099
 - b. वर्तमान राज्य या संघीय कर रिटर्न
 - c. चार (4) सबसे हाल के पेरोल स्टब्स
 - d. चार (4) सबसे हालिया जाँच और / या बचत बयान
 - e. स्वास्थ्य बचत खाते
 - f. स्वास्थ्य प्रतिपूर्ति व्यवस्था
 - g. लचीले व्यय खाते
4. वित्तीय सहायता के लिए पात्रता का मूल्यांकन करने से पहले, रोगी / गारंटर को इस बात का प्रमाण देना चाहिए कि उसने फेडरल हेल्थ इंश्योरेंस मार्केटप्लेस के माध्यम से मेडिकाइड या अन्य स्वास्थ्य बीमा के लिए आवेदन

किया है, और किसी भी मौजूदा तीसरे पक्ष के कवरेज के दस्तावेज प्रदान करना चाहिए।

- a. BIDMC वित्तीय परामर्शदाता मेडिकिड के लिए आवेदन करने के लिए रोगी / गारंटर की सहायता करेंगे और बाद में उन्हीं व्यक्तियों को वित्तीय सहायता के लिए आवेदन करने में सहायता करेंगे।
 - b. यदि कोई व्यक्ति फ़ेडरल हेल्थ इंश्योरेंस मार्केट प्लेस के खुले नामांकन के दौरान वित्तीय सहायता के लिए आवेदन करता है, तो ऐसे व्यक्ति को किसी भी वित्तीय सहायता एप्लिकेशन के BIDMC के मूल्यांकन से पहले कवरेज की आवश्यकता होती है।
5. BIDMC इस नीति के तहत वित्तीय सहायता से इंकार नहीं कर सकती है जो किसी व्यक्ति को जानकारी या प्रलेखन प्रदान करने में विफलता पर आधारित है जो इस नीति या वित्तीय सहायता आवेदन में स्पष्ट रूप से वर्णित नहीं है।
 6. BIDMC एक पूर्ण आवेदन प्राप्त होने पर तीस (30) व्यावसायिक दिनों के भीतर वित्तीय सहायता के लिए अंतिम पात्रता का निर्धारण करेगा।
 7. अंतिम पात्रता निर्धारण का दस्तावेज़ीकरण आवेदन से 6 महीने के लिए सभी वर्तमान (खुले शेष) रोगी खातों पर पूर्व निर्धारित किया जाएगा। रोगी / गारंटर को एक निश्चय पत्र भेजा जाएगा।
 8. यदि कोई मरीज / गारंटर अधूरा आवेदन प्रस्तुत करता है, तो एक अधि सूचना रोगी / गारंटर को यह बताकर भेजी जाएगी कि क्या जानकारी गायब है। रोगी / गारंटर के पास अनुरोधित जानकारी का अनुपालन करने और प्रदान करने के लिए तीस (30) दिन होंगे। आवेदन पूरा करने में विफलता के परिणाम स्वरूप वित्तीय सहायता से वंचित किया जाएगा।
 9. वित्तीय सहायता आवेदन प्रस्तुत करने के आधार पर वित्तीय सहायता के लिए पात्रता का निर्धारण प्रदान की गई सभी योग्य चिकित्सा सेवाओं के लिए योग्यता की अवधि मान्य होगी, और पिछले छह (6) महीनों के लिए सभी बकाया प्राप्तियों को शामिल करेगी, जिनमें खराब ऋण एजेंसियों को शामिल किया गया है। जिन रोगियों को BIDMC द्वारा वित्तीय सहायता के लिए पात्रता प्राप्त की गई है या योग्यता अवधि के भीतर एक संबद्ध अस्पताल को स्वचालित रूप से उस पात्रता निर्धारण की तारीख से 6 महीने की अवधि के लिए अस्पताल वित्तीय सहायता के लिए योग्य माना जाएगा। योग्यता अवधि के दौरान किसी भी वित्तीय परिवर्तन की BIDMC को सूचित करना रोगी / गारंटर की जिम्मेदारी है। ऐसा करने में विफलता के परिणामस्वरूप पात्रता का नुकसान हो सकता है। जो रोगी वित्तीय सहायता के लिए पात्र हैं, उन्हें किसी भी भुगतान के लिए धन वापसी मिलेगी जो उस राशि से अधिक है जो व्यक्तिगत रूप से भुगतान के लिए जिम्मेदार है।

इनकार के कारण

BIDMC कई कारणों सहित वित्तीय सहायता के अनुरोध को अस्वीकार कर सकती है, लेकिन इन तक सीमित नहीं है:

- पर्याप्त पारिवारिक आय
- पर्याप्त संपत्ति स्तर
- रोगी / गारंटर के साथ काम करने के लिए उचित प्रयासों के लिए रोगी असहयोगात्मक या अनुत्तरदायी
- रोगी / गारंटर के साथ काम करने के लिए उचित प्रयासों के बावजूद अपूर्ण वित्तीय सहायता आवेदन
- लंबित बीमा या देयता का दावा
BIDMC द्वारा प्रदान की गई सेवाओं को कवर करने के लिए रोगी / गारंटर को भेजे गए भुगतान और व्यक्तिगत चोट और / या दुर्घटना संबंधी दावों सहित बीमा भुगतान और / या बीमा निपटान निधि को रोकना

प्रकल्पित पात्रता

BIDMC समझता है कि सभी मरीज़ वित्तीय सहायता के आवेदन को पूरा करने में सक्षम नहीं हैं या दस्तावेज़ीकरण के अनुरोधों का पालन नहीं करते हैं। ऐसे उदाहरण हो सकते हैं जिनके तहत एक मरीज़ / गारंटर की वित्तीय सहायता के लिए आवेदन पत्र पूरा किए बिना स्थापित किया जाता है। BIDMC द्वारा अन्य जानकारी का उपयोग यह निर्धारित करने के लिए किया जा सकता है कि क्या रोगी / गारंटर का खाता अस्वीकार्य है और इस जानकारी का उपयोग अनुमानित योग्यता निर्धारित करने के लिए किया जाएगा। अन्य कार्यक्रमों या जीवन की परिस्थितियों के लिए उनकी पात्रता के आधार पर अनुमानित पात्रता दी जा सकती है:

- मरीज़ों / गारंटर जिन्होंने दिवालिया घोषित कर दिया है। दिवालिया पन से जुड़े मामलों में, दिवालिया होने की तारीख के अनुसार केवल खाता शेष राशि ही लिखी जाएगी।
- जिन मरीज़ों / गारंटियों को प्रोबेट में कोई संपत्ति नहीं मिली है।
- मरीज़ / गारंटर बेघर होना
- उपरोक्त कारणों में से किसी भी कारण से उगाही एजेंसी द्वारा लौटाए गए खातों को अस्वीकार्य माना गया है और कोई भुगतान प्राप्त नहीं हुआ है।
- राज्य मेडिकेड कार्यक्रमों के लिए योग्यता प्राप्त करने वाले रोगी / गारंटर, कार्यक्रम या गैर-कवर सेवाओं से जुड़े किसी भी साझा करण दायित्वों के लिए वित्तीय सहायता के लिए पात्र होंगे।

वित्तीय सहायता नीति के तहत रोगी को दी जाने वाली संभावित पात्रता को पुनर्वर्गीकृत किया जाएगा। उन्हें उगाही के लिए नहीं भेजा जाएगा और नही वे आगे के उगाही कार्यों के अधीन होंगे।

असुरक्षित छूट राशि और अस्वीकृतियाँ

निराधार रोगी/गैरेंटर जो स्वास्थ्य बीमा नहीं रखते और मैसहेल्थ या वित्तीय सहायता के लिए पात्र नहीं होते हैं, उन्हें वित्तीय सहायता नीति के अनुसार अपेंडिक्स 5 में सूचीबद्ध अस्पताल और चिकित्सक सेवाओं पर 40% छूट लागू की जाएगी।

यह छूट निम्नलिखित सेवाओं के लिए उपलब्ध नहीं है:

- कॉस्मेटिक सेवाएँ
- स्व-भुगतान इलेक्ट सेवाएँ (सेवाएँ जिनमें पहले ही एक विशिष्ट स्व-भुगतान शुल्क अनुसूची है)
- बाँझपन सेवाएँ
- मोटर वाहन दावे
- मेडिकल आवश्यकता के पेपर की निर्धारण के बिना गैस्ट्रिक बायपास सेवाएँ
- लेंस, सुनने की सहायक उपकरण, इम्प्लांट्स और किसी भी अन्य विशेषज्ञ खरीदी गई उत्पादों जैसे आइटम्स
- मर्जी से बाहरी रात्रि रहने जैसी मर्जी के आइटम्स जो चिकित्सा आवश्यकता नहीं हैं

असुरक्षित छूट को बिलिंग के समय लागू किया जाएगा और इसे किसी भी अनुमान में शामिल किया जाएगा।

आपातकालीन चिकित्सा सेवाएँ

फेडरल इमरजेंसी मेडिकल ट्रीटमेंट एंड लेबर एक्ट (EMTALA) विनियमों के अनुसार, किसी भी मरीज को किसी आपातकालीन स्थिति में सेवाओं के प्रति पादन से पहले वित्तीय सहायता या भुगतान जानकारी के लिए स्क्रीनिंग नहीं करनी होती है। BIDMC अनुरोध कर सकती है कि सेवा के समय पर रोगी की लागत के बंटवारे के भुगतान (यानी सह-भुगतान) किए जाएं, बशर्ते ऐसे अनुरोध स्क्रीनिंग परीक्षा में देरी न करें या आपातकालीन स्थिति में रोगी को स्थिर करने के लिए आवश्यक उपचार करें। BIDMC बिना किसी भेदभाव के व्यक्तियों को आपातकालीन चिकित्सा शर्तों की देखभाल प्रदान करेगी, चाहे वे इस नीति के तहत पात्र हों। BIDMC उन कार्यों में संलग्न नहीं होगा जो आपातकालीन देखभाल प्राप्त करने से व्यक्तियों को हतोत्साहित करते हैं।

क्रेडिट और उगाही

भुगतान न करने की स्थिति में BIDMC द्वारा की जाने वाली कार्रवाइयों को एक अलग क्रेडिट और कलेक्शंस पॉलिसी में वर्णित किया गया है। जनता के सदस्य नीचे दिए गए तरीकों से निःशुल्क प्रति प्राप्त कर सकते हैं:

- a. BIDMC सार्वजनिक वेबसाइट पर जा के: bidmc.org/financialassistance
- b. वित्तीय परामर्श इकाई

330 ब्रुकलाइन एवेन्यू
ईस्ट कैम्पस / रब्ब बिल्डिंग
कमरा 111
बोस्टन, MA 02215
(617) 667-5661

- c. मेल कॉपी के लिए अनुरोध करने के लिए ऊपर दिए गए नंबर पर कॉल करके
- d. इलेक्ट्रॉनिक प्रति का अनुरोध करने के लिए ऊपर दिए गए नंबर पर कॉल करके

नियामक आवश्यकताएं

BIDMC सभी संघीय, राज्य और स्थानीय कानूनों, नियमों और विनियमों और रिपोर्टिंग आवश्यकताओं का अनुपालन करेगी जो इस नीति के अनुसार गतिविधियों पर लागू हो सकती हैं। इस नीति के लिए आवश्यक है कि BIDMC सही रिपोर्टिंग सुनिश्चित करने के लिए वित्तीय सहायता प्रदान करे। इस नीति के तहत प्रदान की जाने वाली वित्तीय सहायता की जानकारी सालाना IRS फॉर्म 990 अनुसूची H पर बताई जाएगी।
BIDMC उचित नियंत्रण बनाए रखने और सभी आंतरिक और बाह्य अनुपालन आवश्यकताओं को पूरा करने के लिए सभी वित्तीय सहायता का दस्तावेज देगा।

परिशिष्ट 1

चैरिटी केयर के लिए वित्तीय सहायता आवेदन

चैरिटी केयर के लिए वित्तीय सहायता आवेदन

कृपया प्रिंट करें

आज की तारीख: _____
#: _____

सामाजिक सुरक्षा

मेडिकल रिकॉर्ड नंबर: _____

रोगी का नाम: _____

पता: _____

सड़क

अपार्टमेंट नंबर

शहर

राज्य

ज़िपकोड

अस्पताल सेवाओं की तारीख: _____

रोगी की जन्म तिथि

क्या अस्पताल सेवा के समय रोगी का स्वास्थ्य बीमा या मेडिकेड**था?

हाँ नहीं

यदि "हाँ", बीमा कार्ड की एक प्रति संलग्न करें (आगे और पीछे) और निम्नलिखित को पूरा करें:

बीमा कंपनी का नाम: _____ पॉलिसी क्रमांक: _____

प्रभावी तिथि: _____ बीमा फोन नंबर: _____

** वित्तीय सहायता के लिए आवेदन करने से पहले, आपने पिछले 6 महीनों में मेडिकेड के लिए आवेदन किया होना चाहिए और आपको आवेदन निरस्त का प्रमाण दिखाना होगा।

नोट: अगर स्वास्थ्य बचत खाता (HSA), स्वास्थ्य प्रति-पूर्ति खाता (HRA), फ्लेक्सिबल खर्च खाता (FSA) या इसी तरह के फंड परिवार चिकित्सा खर्च के लिए नामित किया गया हो तो वित्तीय सहायता तब तक लागू नहीं हो सकता है जब तक वैसे सारे स्रोत क्षय नहीं हो जाते।

वित्तीय सहायता के लिए आवेदन करने के लिए निम्नलिखित को भरें:

18 वर्ष से कम आयु के रोगी, माता-पिता, बच्चों और / या भाई-बहनों, प्राकृतिक या दत्तक सहित परिवार के सभी सदस्यों की सूची बनाएं।

परिवार का सदस्य	आयु	रोगी के साथ संबंध	आय का स्रोत या नियोक्ता का नाम	मासिक सकल आय
1.				
2.				
3.				
4.				

वित्तीय सहायता आवेदन के अलावा हमें इस आवेदन के साथ निम्नलिखित दस्तावेज भी संलग्न करें:

- वर्तमान राज्य या संघीय आयकर रिटर्न
- वर्तमान फॉर्म W2 और / या फॉर्म 1099
- चार सबसे हाल के पेरोल स्टब्स
- चार सबसे हाल की मांग और / या बचत खाता विवरण
- स्वास्थ्य बचत खाते
- स्वास्थ्य प्रतिपूर्ति व्यवस्था
- लचीले व्यय खाते

यदि ये उपलब्ध नहीं हैं, तो कृपया अन्य दस्तावेज पर चर्चा करने के लिए वित्तीय परामर्श इकाई (617) 667-5661 पर कॉल करें।

नीचे मेरे हस्ताक्षर से, मैं यह प्रमाणित करता हूँ कि मैंने वित्तीय सहायता नीति और आवेदन को ध्यान से पढ़ा है और मैंने जो कुछ भी कहा है या जो कोई दस्तावेज मैंने संलग्न किये हैं वह मेरी जानकारी में सही है। मैं समझता हूँ कि वित्तीय सहायता प्राप्त करने के लिए जान बूझकर गलत जानकारी प्रस्तुत करना गैर कानूनी है।

आवेदक के हस्ताक्षर: _____

रोगी के साथ संबंध: _____

पूर्णतिथि: _____

यदि आप की आय किसी भी तरह से पूरक है या आपने इस आवेदन पर \$ 0.00 आय की सूचना दी है, तो आपके और आपके परिवार को सहायता प्रदान करने वाले व्यक्ति द्वारा नीचे दिए गए समर्थन बयानको भरवाएं।

समर्थन बयान

मुझे रोगी / जिम्मेदार पार्टी द्वारा वित्तीय सहायता प्रदान करने वाले के रूप में निश्चित किया गया है। नीचे सेवाओं और सहायता की एक सूची है जो मैं प्रदान करता हूं।

मैं इस बात को प्रमाणित और सत्यापित करता हूं कि दी गई सभी जानकारी मेरे ज्ञान के अनुसार सत्य और सही है। मैं समझता हूं कि मेरे हस्ताक्षर मुझे रोगी के चिकित्सा व्यय के लिए वित्तीय रूप से जिम्मेदार नहीं बनाएंगे।

हस्ताक्षर: _____ पूर्ण तिथि: _____

कृपया पात्रता निर्धारण के लिए पूर्ण आवेदन प्राप्त होने की तिथि से 30 दिनों का समय दें।

यदि पात्र है, तो अनुमोदन की तारीख से छह महीने के लिए वित्तीय सहायता दी जाती है और यह सभी बेथइज़राइल लहे स्वास्थ्य सहयोगियों के लिए मान्य है: उनके संबंधित परिशिष्ट 5 में निर्धारित वित्तीय सहायता नीतियाँ:

- एना जैक्स अस्पताल
- एडिसन गिल्बर्ट अस्पताल
- बेयरिज अस्पताल
- बेथ इज़राइल डेकोनेस मेडिकल सेंटर -बोस्टन
- बेथ इज़राइल डेकोनेस मिल्टन
- बेथ इज़रायल डीकोनस नीधम
- बेथ इज़राइल डेकोनेस प्लायमाउथ
- बेवर्ली अस्पताल
- लहे हॉस्पिटल एंड मेडिकल सेंटर, बर्लिंगटन
- लहे मेडिकल सेंटर, पीबॉडी
- माउंट ऑबर्न अस्पताल
- न्यू इंग्लैंड बैपटिस्ट अस्पताल
- विनचेस्टर अस्पताल

स्टाफ के लिए आवेदन प्राप्त कर्ता:	
AJH	<input type="checkbox"/>
AGH	<input type="checkbox"/>
बेयरिज	<input type="checkbox"/>
BIDMC	<input type="checkbox"/>
BID मिल्टन	<input type="checkbox"/>
BID नीधम	<input type="checkbox"/>
BID प्लायमाउथ	<input type="checkbox"/>
बेवर्ली	<input type="checkbox"/>
LHMC	<input type="checkbox"/>
LMC पीबॉडी	<input type="checkbox"/>
MAH	<input type="checkbox"/>
NEBH	<input type="checkbox"/>
WH	<input type="checkbox"/>
दिनांक:	

परिशिष्ट 2

चिकित्सा हार्डशिप
आवेदन

मेडिकल हार्डशिप के लिए वित्तीय सहायता आवेदन

कृपया प्रिंट करे

आज की तारीख: _____
#: _____

सामाजिक सुरक्षा

मेडिकल रिकॉर्ड नंबर: _____

रोगी का नाम:

पता:

-

सड़क

अपार्टमेंट नंबर

शहर

राज्य

ज़िपकोड

क्या अस्पताल सेवा के समय रोगी का स्वास्थ्य बीमा या मेडिकेड**था?

हाँ नहीं

यदि "हाँ", बीमा कार्ड की एक प्रति संलग्न करें (आगे और पीछे) और निम्नलिखित को पूरा करें:

बीमा कंपनी का नाम: _____ पॉलिसी क्रमांक:

प्रभावी तिथि: _____

बीमा फोन नंबर: _____

नोट: अगर स्वास्थ्य बचत खाता (HSA), स्वास्थ्य प्रति-पूर्ति खाता (HRA), फ्लेक्सिबल खर्च खाता (FSA) या इसी तरह के फंड परिवार चिकित्सा खर्च के लिए नामित किया गया हो तो वित्तीय सहायता तब तक लागू नहीं हो सकता है जब तक जैसे सारे स्रोत क्षय नहीं हो जाते।

वित्तीय सहायता के लिए आवेदन करने के लिए निम्नलिखित को भरें:
18 वर्ष से कम आयु के रोगी, माता-पिता, बच्चों और / या भाई-बहनों, प्राकृतिक या दत्तक सहित परिवार के सभी सदस्यों की सूची बनाएं।

परिवार का सदस्य	आयु	रोगी के साथ संबंध	आय का स्रोत या नियोक्ता का नाम	मासिक सकल आय
1.				
2.				
3.				
4.				

वित्तीय सहायता आवेदन के अलावा हमें इस आवेदन के साथ निम्नलिखित दस्तावेज भी संलग्न करें:

- वर्तमान राज्य या संघीय आयकर रिटर्न
- वर्तमान फॉर्म W2 और / या फॉर्म 1099
- चार सबसे हाल के पेरोल स्टब्स
- चार सबसे हाल की मांग और / या बचत खाता विवरण
- स्वास्थ्य बचत खाते
- स्वास्थ्य प्रतिपूर्ति व्यवस्था
- लचीले व्यय खाते

यदि ये उपलब्ध नहीं हैं, तो कृपया अन्य दस्तावेज पर चर्चा करने के लिए वित्तीय परामर्श इकाई (617) 667-5661 पर कॉल करें।

नीचे मेरे हस्ताक्षर से, मैं यह प्रमाणित करता हूँ कि मैंने वित्तीय सहायता नीति और आवेदन को ध्यान से पढ़ा है और मैंने जो कुछ भी कहा है या जो कोई दस्तावेज मैंने संलग्न किये हैं वह मेरी जानकारी में सही है। मैं समझता हूँ कि वित्तीय सहायता प्राप्त करने के लिए जान बूझकर गलत जानकारी प्रस्तुत करना गैर कानूनी है।

आवेदक के हस्ताक्षर: _____

रोगी के साथ संबंध: _____

पूर्णतिथि: _____

यदि आप की आय किसी भी तरह से पूरक है या आपने इस आवेदन पर \$ 0.00 आय की सूचना दी है, तो आपके और आपके परिवार को सहायता प्रदान करने वाले व्यक्ति द्वारा नीचे दिए गए समर्थन बयानको भरवाएं।

समर्थन बयान

मुझे रोगी / जिम्मेदार पार्टी द्वारा वित्तीय सहायता प्रदान करने वाले के रूप में निश्चित किया गया है। नीचे सेवाओं और सहायता की एक सूची है जो मैं प्रदान करता हूँ।

मैं इस बात को प्रमाणित और सत्यापित करता हूँ कि दी गई सभी जानकारी मेरे ज्ञान के अनुसार सत्य और सही है। मैं समझता हूँ कि मेरे हस्ताक्षर मुझे रोगी के चिकित्सा व्यय के लिए वित्तीय रूप से जिम्मेदार नहीं बनाएंगे।

हस्ताक्षर: _____ पूर्ण तिथि: _____

कृपया पात्रता निर्धारण के लिए पूर्ण आवेदन प्राप्त होने की तिथि से 30 दिनों का समय दें।

यदि पात्र है, तो अनुमोदन की तारीख से छह महीने के लिए वित्तीय सहायता दी जाती है और यह सभी बेथइज़राइल लहे स्वास्थ्य सहयोगियों के लिए मान्य है: उनके संबंधित परिशिष्ट 5 में निर्धारित वित्तीय सहायता नीतियाँ:

- एना जैक्स अस्पताल
- एडिसन गिल्बर्ट अस्पताल
- बेयरिज अस्पताल
- बेथ इज़राइल डेकोनेस मेडिकल सेंटर -बोस्टन
- बेथ इज़राइल डेकोनेस मिल्टन
- बेथ इजरायल डीकोनेस नीधम
- बेथ इज़राइल डेकोनेस प्लायमाउथ
- बेवर्ली अस्पताल
- लहे हॉस्पिटल एंड मेडिकल सेंटर, बर्लिंगटन
- लहे मेडिकल सेंटर, पीबॉडी
- माउंट ऑर्बर्न अस्पताल
- न्यू इंग्लैंड बैपटिस्ट अस्पताल
- विनचेस्टर अस्पताल

स्टाफ के लिए आवेदन प्राप्त कर्ता:	
AJH	<input type="checkbox"/>
AGH	<input type="checkbox"/>
बेयरिज	<input type="checkbox"/>
BIDMC	<input type="checkbox"/>
BID मिल्टन	<input type="checkbox"/>
BID नीधम	<input type="checkbox"/>
BID प्लायमाउथ	<input type="checkbox"/>
बेवर्ली	<input type="checkbox"/>
LHMC	<input type="checkbox"/>
LMC पीबॉडी	<input type="checkbox"/>
MAH	<input type="checkbox"/>
NEBH	<input type="checkbox"/>
WH	<input type="checkbox"/>
दिनांक:	

परिशिष्ट 3

डिस्काउंट चार्ट आय के आधार पर

वित्तीय सहायता और मेडिकल कठिनाई के लिए छूट नीति में वर्णित अनुसार पात्र चिकित्सा सेवाओं के लिए एक रोगी के जिम्मेदार संतुलन पर लागू होती है।

योग्य मरीजों के लिए वित्तीय सहायता छूट:

चैरिटी केयर

आय स्तर छूट

400% FPL 100% से कम या उसके बराबर चिकित्सा कठिनाई

यदि मरीज मेडिकल बिल पारिवारिक आय के 25% से अधिक या उसके बराबर है और उसे 100% की छूट मिलेगी, तो उसे मेडिकल हार्डशिप के लिए पात्र के रूप में निर्धारित किया जाएगा।

परिशिष्ट 4

साधारण बिल (AGB)

"लुक-बैक" पद्धति का उपयोग करके AGB की गणना कैसे की जाती है, इसके विवरण के लिए ऊपर ऊपर उल्लिखित पॉलिसी में साधारण बिलिंग की परिभाषा देखें।

वित्त वर्ष 2025 के दावों के आधार पर BIDMC का वर्तमान AGB 30.98% प्रतिशत के बराबर है। ए जी बी निम्नलिखित कारणों से किसी भी समय परिवर्तन के अधीन है:

- निजी स्वास्थ्य बीमाकर्ता और मेडिकेयर शुल्क के लिए सेवा अनुबंध में परिवर्तन
- निजी स्वास्थ्य बीमाकर्ता योजनाओं और मेडिकेयर शुल्क के लिए सेवा द्वारा प्राप्त समझौते

अपडेट किया गया 1/2026

परिशिष्ट 5

प्रदाता और
क्लिनिक-कवर्ड
और अनकवर्ड

इस वित्तीय सहायता नीति में निम्नलिखित (BIDMC) स्थानों पर सभी अस्पताल शुल्क (सुविधा) शामिल हैं:

- BIDMC Main Campus, 330 Brookline Ave, Boston, MA
- Bowdoin Street Health Center, 230 Bowdoin St, Dorchester, MA
- Beth Israel Deaconess Healthcare Lexington, 482 Bedford St, 1st & 2nd Floors, Lexington, MA
- Medical Care Center North-Chelsea, 1000 Broadway, Chelsea, MA
- William Arnold-Carol A. Warfield, M.D. Pain Center, One Brookline Place, 1st Floor, Suite 105, Brookline, MA
- Beth Israel Deaconess HealthCare Chestnut Hill, 200 Boylston Street, 4th Floor, Newton, MA
- The Cancer Center at Beth Israel Deaconess Medical Center-Needham, 148 Chestnut Street, Ground and 1st Floors, Needham, MA
- BIDMC Infusion Services 41Mall Rd Burlington, MA
- BIDMC Infusion Services 1 Essex Center Drive Peabody, MA
- BIDMC at Joslin Diabetes Center – Adult Diabetes, Kidney and Hypertension, Behavioral Health, 1 Joslin Place, Boston MA
- BIDMC at Winchester Center for Cancer Care, 620 Washington Street, Winchester MA
- BIDMC Infusion Services at Mount Auburn Hospital, 330 Mount Auburn Street, Cambridge MA

इस वित्तीय सहायता नीति में ऊपर सूची बद्ध अस्पताल सुविधाओं के भीतर प्रदान की गई सेवाओं के लिए नीचे दिए गए इस अनुभाग में सूची बद्ध व्यक्तियों और संस्थाओं के शुल्क भी शामिल हैं:

- बेथ इज़राइल डेकोनेस मेडिकल सेंटर विभागों में हार्वर्ड मेडिकल फैकल्टी फिजिशियन (HMFP):
 - एक्यूट केयर सर्जरी
 - एलर्जी
 - एनेस्थिसियोलॉजी
 - बैरियाट्रिक और एम.आई.एस.
 - कार्डिएक सर्जरी
 - कार्डियोलॉजी
 - कोलोन और रेक्टल सर्जरी
 - त्वचा विज्ञान
 - मधुमेह और एंडोक्रिनोलॉजी
 - आपातकालीन चिकित्सा
 - गैस्ट्रोएंटेरोलॉजी
 - जनरल सर्जरी
 - वृद्धावस्था
 - रुधिर / कैसर विज्ञान
 - न्यूरोलॉजी
 - न्यूरोसर्जरी
 - प्रसूति / स्त्री रोग
 - नेत्र विज्ञान
 - आर्थोपेडिक सर्जरी
 - ओटोलर्यनोलॉजी
 - पैथोलॉजी
 - प्लास्टिक सर्जरी
 - पादचिकित्सा
 - मनोचिकित्सा
 - पल्मोनरी मेडिसिन
 - विकिरण ऑन्कोलॉजी
 - रेडियोलॉजी
 - संधिवातीयशास्त्र

- रक्तस्तम्भन / घनास्त्रता
- संक्रामक रोग
- इंटरस्ट थेरेपी
- न्यूनेटॉलॉजी
- नेफ्रोलोजी
- सर्जिकल ऑन्कोलॉजी
- थोरैसिक सर्जरी
- प्रत्यारोपण सर्जरी
- मूत्रविज्ञान
- संवहनी सर्जरी

- बेथइज़राइलडेकोनेसमेडिकलसेंटरनर्सचिकित्सक
- हेल्थ केयर एसोसिएट्स (HCA)
- बोस्टन प्रबंधन कॉर्प की चिकित्सा देखभाल d / b / a बेथइज़राइल डेकोनेस हेल्थकेयर (APG)

नीचे सूची बद्ध प्रदाताओं के लिए, यह वित्तीय सहायता नीति केवल अस्पताल सुविधा शुल्क को कवर करती है। यह नीचे सूची बद्ध व्यक्तियों और संस्थाओं के प्रदाता शुल्क को कवर नहीं करता है। मरीजों को इन प्रदाताओं से सीधे संपर्क करने के लिए प्रोत्साहित किया जाता है कि वे देखें कि क्या वे सहायता करते हैं और भुगतान की व्यवस्था की पेशकश करते हैं।

- एट्रियस हेल्थ मेडिकल ग्रुप

प्रदाता अंतिम नाम	प्रदाता पहला नाम	
Abu-El-Haija	Aya	MD
Adegoke	Tejumola	MD, MPH
Adelstein	Pamela	MD
Adichie	Nneka	DO
Adil	Eelam	MD
Aggarwal	Nitin	MD
Agus	Michael	MD
Ahmed	Heidi	MD
Ahuja	Brian	MD
Airhart	Sophia	MD
Al Hassan	Sacha	MD
Al Rafai	Syeda	MD, MSc
Alexander	Leslie-Ann	MD
Alexander	Mark	MD
Alkharashi	Maan	MD
Alkhatib	Einas	MD
Allen	Paul	MD
Alt	Elizabeth	MD
Altschwager Kreft	Pablo	MD
Alves	Cesar Augusto	MD
Aly	Safwat	MD
Amanullah	Farhana	MD
प्रदाता अंतिम नाम	प्रदाता पहला नाम	
Ansevin	Carl	MD

Appelbaum	Evan	MD
Aquino	Patrick	MD
Archer	Natasha	MD
Arian	Sara	MD
Asch	Alexander	MD
Ashoor	Isa	MD
Ashur	Mary Louise	MD
Astley	Christina	MD
Athienites	Nicolaos	MD
Attaman	Jill	MD
Augur	Trimble	MD
August	David	MD
Axelrod	Matthew	MD
Ayad	Mina	NP
Azova	Svetlana	MD
Bae	Donald	MD
Bailey	Alexandra	MD
Baird	Lissa	MD
Bakaev	Innokentiy	MD, MBA
Baker	Michele	MD
Baker	Katherine	MD
Baldwin	Donna	DO
Balkin	Daniel	MD, PhD
Baraona Reyes	Fernando	MD
Baras	Samantha	MD
Baratz	Michael	MD
Barbeau	Deborah	MD, PhD, MSPH
Barnewolt	Carol	MD
Basilico	Frederick	MD
Baskaran	Charumathi	MD
Batal	Hussam	DMD
Battista	Vanessa	DNP, MBA
Bauer	Daniel	MD
Bauer	Matthew	MD
Bauer	Andrea	MD
Baur	Russell	MD
Bedoya Velez	Maria	MD
Belfort	Mandy	MD
Belkin	Edward	MD
Benjamin	Jennifer	MD
Benjamin	Jonathan	MD
Beno	Lara	PA
Berardi	Cecilia	MD, MSc
प्रदाता अंतिम नाम	प्रदाता पहला नाम	
Berezuk	Courtney	PhD

Berger	Allison	PhD
Bern	Elana	MD
Bernson-Leung	Miya	MD
Beroukhim	Rebecca	MD
Bevilacqua	Laura	MD
Bezzarides	Vassilios	MD, PhD
Bhalala	Mitesh	MD
Bhatia	Neha	MD
Bialecki	Alison	MD
Bian	Qingning	MD
Binney	Elizabeth	MD
Birch	Craig	MD
Bixby	Sarah	MD
Blatt	Charles	MD
Bloomhardt	Hadley	MD
Blumenthal	Jennifer	MD
Bodamer	Olaf	MD
Bodepudi	Sreevidya	DO
Bolton	Jeffrey	MD
Bonello	Kristin	MD
Bono	James	MD
Boone	Philip	MD
Borek	Leora	MD
Borer	Joseph	MD
Bortoletto	Pietro	MD
Boscamp	Nicholas	MD
Bousvaros	Athos	MD
Bouton	Grace	PA
Breault	David	MD, PhD
Breitbart	Roger	MD
Brenner	Jason	MD
Briere	Julie	NP
Brinckerhoff	Jennifer	MD
Briscoe Abath	Christina	MD
Brodsky	Jacob	MD
Brown	Jane	MD
Brown	David	MD
Brown	Stephen	MD
Brucker	William	MD, PhD
Buchmiller	Terry	MD
Bulnes	Melissa	PharmD, MA
Bunnell	Bruce	MD
Burchett	Sandra	MD
प्रदाता अंतिम नाम	प्रदाता पहला नाम	
Burgess	Stephanie	PA

Bursztajn	Harold	MD
Cai	Peter	MD, MPH
Callahan	Michael	MD
Callahan	Tracy	PA
Calvo	Jacqueline	MD
Calvo Garcia	Maria	MD
Cantor	Alan	MD
Carlson	Sarah	MD, MSc
Carswell	Jeremi	MD
Castellanos	Daniel	MD
Celentano	Julie	LAc
Celeste	Michelle	NP
Cerel	Adam	MD
Cermik	Dilek	MD
Chan	Yee-Ming	MD, PhD
Chang	Denis	MD
Chase	Isabelle	DDS
Chen	Catherine	MD
Cherella	Christine	MD
Chiang	Colby	MD, PhD
Chigurupati	Radhika	DMD
Chiu	Michelle	MD
Choi	Sukgi	MD, MBA
Choi	William	MD, PhD
Cholapranee	Aurada	MD
Chopra	Mohit	MD
Chopra	Shreekant	MD
Chou	Janet	MD
Chow	Jeanne	MD
Christian	Elizabeth	MD
Chu	Jacqueline	MD
Chung	Kee	MD
Cilento	Bartley	MD
Cleveland	Ross	MD
Clyman	Robert	MD
Cohen	Steven	MD
Cohen	Karen	MD
Connell	Brendan	MD
Connolly	James	MD
Connolly	Susan	MD
Connolly	Caitlin	MD
Conrad	Stephanie	MD
Cook	Richard	MD
प्रदाता अंतिम नाम	प्रदाता पहला नाम	
Cook	Jeremy	DPM, MPH

Cook	Emily	DPM, MPH
Corey	Kristen	MD
Couey	Marcus	MD, DDS
Couto Bernardes P Estrela	Tais	MD
Covino	Peter	NP
Crocker	Melissa	MD, MBA
Cronin	Jon	MD
Croteau	Stacy	MD
Cuenca	Alex	MD
Cummings	Christy	MD
Cunningham	Michael	MD
Cusick	Meghan	NP
Daga	Ankana	MD
Dagi	Linda	MD
Dahlben	Salin	MD
Dailey	Joseph	MD
Damji	Yasin	MD
Danehy	Amy	MD
Darras	Basil	MD
D'Avenas	Anne	MD
Davidson	Lauraine	MD
Davis	Lindsay	PA
Dawiskiba	Malgorzata	MD
Dawkins	Josette	MD
Day	Michael	MD
Day-Lewis	Megan	NP
de Ferranti	Sarah	MD
De Jesus	Maria	MD
De Peralta	Edgar	MD
de Zengotita	Juan	MD
Degen	Michelle	MD
DeGirolami	Laura	MD
Delaney	Meaghan	MD
Delano	Sophia	MD
Demehri	Farokh	MD
DeWitt	Elizabeth	MD
D'Hemecourt	Pierre	MD
Didier	Ryne	MD
Dionne	Audrey	MD
DiPerna	Stephanie	MD
Dipietro	Stephanie	PA
Do	Woo	MD
Dohlman	Jenny	MD
प्रदाता अंतिम नाम	प्रदाता पहला नाम	
Dollinger	Julie	MD

Donahue	Richard	MD, MPH
Donatelli	Stephanie	MD
Dorfman	Barry	DMD, BS
Drazen	Jeffrey	MD
Drogin	Eric	PhD
D'Silva	Karl	MD
Duffy	Patrick	MD
Dumas	Brett	MD
Duncan	Daniel	MD
Dunn	Adam	PA
Duyzend	Michael	MD
Dvorin	Jeffrey	MD
Ebrahimi Fakhari	Darius	MD
Eccher	Matthew	MD
Ecklund	Kirsten	MD
Edelstein	Bernard	MD
Eipper-Mains	Jodi	MD, PhD
Eisenberg	David	MD
Elias-Todd	Tina	MD
Elisofon	Scott	MD
Elitt	Christopher	MD, PhD
Elliott	Alexandra	MD
Elofson	Julianne	MD
Elsesser	Steven	MD
Emani	Sitaram	MD
Emmick	Gus	MD
Epelbaum	Claudia	MD
Esch	Jesse	MD
Esrick	Erica	MD
Estrada	Carlos	MD
Estroff	Judy	MD
Fabiani	Amy	NP
Fair	Rick	MD
Fallon	Brian	MD
Fantes	Francisco	MD
Fehnel	Katie	MD
Ferguson	Michael	MD
Ferraro	Nalton	DMD, MD
Ferzoco	Lisa	MD
Fickweiler	Ward	MD
Fine	Steven	MD
Finkelstein	Macie	MD
Finkelstein	Julia	MD
प्रदाता अंतिम नाम	प्रदाता पहला नाम	
Fischer	Robin	MD

Fischer	Peter Andrew	MD
Fishman	Steven	MD
Fitch	Angela	MD
Flanagan	Frances	MD
Fleischman	Amy	MD
Flier	Steven	MD
Florman	Jonathan	MD
Fogle	Rhonda	MD
Fontes de Azevedo Costa	Ana Luiza	MD
Formica	Philip	MD
Fox	Victor	MD
Frankel	Mark	MD
Freitag	Suzanne	MD
Freitas	Jenna	NP
French	Amy	MD
Friedman	Jeffrey	MD
Fung	Wing Kin	MD
Fynn-Thompson	Francis	MD
Gadey	Gautam	MD
Gaffin	Jonathan	MD
Gaffin	Laurel	MD
Gaier	Eric	MD, PhD
Gaines	Laura	NP
Galkin	Maria	MD
Gallagher	Donna	NP, PhD
Gallant	Sara	MD
Gallant Wood	Janet	NP, MSN
Ganapathi	Lakshmi	MD
Gangwani	Bharti	MD
Ganor	Oren	MD
Ganske	Ingrid	MD
Gao	Chuanyun	MD
Garcia-Banigan	Dinamarie	MD, MPH
Garel	Keri-Lee	MD
Garvey	Katharine	MD
Gaston	Lindsey	MD
Gauthier	Naomi	MD
Gavigan	Michael	DPM
Gayer	Gabriela	MD
Geltman	David	MD
Geng	Zhuo	MD
George	Michael	MD
Gettings	Jennifer	MD
प्रदाता अंतिम नाम	प्रदाता पहला नाम	
Geva	Tal	MD

Ghelani	Sunil	MD
Ghiasuddin	Salman	MD
Gidengil	Courtney	MD
Gillen	Brianna	PA
Gilmartin	Allissia	MD, PhD
Giordano-Perez	Wilfredo	MD, MBA
Gise	Ryan	MD
Glaser	Alan	MD
Golding	Ellen	PhD
Goldman	Frederic	MD
Goldman	Anna	MD
Goldstein	Michael	PhD
Gonzalez Monroy	Jose	MD
Goodwin	Gregory	MD
Gopalakrishnan	Ragisha	MD
Gordon	Michael	MD
Gouda	Suzanne	MD
Grace	Rachael	MD
Granfone	Antonio	MD
Grant	Patricia	MD
Greenberg	Karen	MD
Grenier	Nicole	MD
Grenier	Pierre-Olivier	MD
Grenier	Samantha	PA
Griffin	Marilyn	MD
Griffith	Joseph	MD
Grimes-Mallard	Kristie	NP
Guan	Rong	MD
Guardino	Cara	MD
Guenther	Geoffrey	MD, MPH
Gutheil	Thomas	MD
Guyol	Genevieve	MD
Gwon	Cally	MD
Haddad	Anthony	MD
Hait	Elizabeth	MD
Halpert	Albena	MD
Halporn	John	MD
Hanaway	Katherine	MD
Handa	Atsuhiko	MD
Hanono	Anat	MD
Hanson	M. Annette	MD
Hao	Maddie Yue	MD
Haque	Asim	MD, PhD
प्रदाता अंतिम नाम	प्रदाता पहला नाम	
Harini	Chellamani	MD

Harper	Gordon	MD
Harper	Matthew	DDS
Harrild	David	MD
Harris	Gregory	MD
Harris	Rebecca	MD, PhD
Harris	Emily	MD
Hathout	Eba	MD
Hauser	Mark	MD
Havens	Woodrow	MD
Hayden	Lystra	MD, MMSc
Hayes	Leslie	MD
Heeney	Matthew	MD
Heffess	Alejandro	MD
Heidary	Gena	MD
Heneghan	Chelsea	NP, MSN, BS
Henry	Charles	DDS
Henry	Andrew	DMD, MD
Herliczek	Thaddeus	MD
Hesketh	Paul	MD
Higuchi	Leslie	MD
Hirsch	Suzanna	MD
Hirschhorn	Joel	MD
Ho	Tina	MD
Ho	Joyce	MD, MS
Hodge	Mary Beth	MD
Hogue	Grant	MD
Holm	Ingrid	MD, MPH
Holtz	Alexander	MD
Homer	Seth	MD
Homsy	Farhat	MD
Hong	William	MD
Hopewood	Peter	MD
Horlbeck	Maximilian	MD
Horne	Rebecca	MD
Houck	Alexandra	MD
Hseu	Anne	MD
Hsi Dickie	Belinda	MD
Huang	Michael	MD
Huang	Jennifer	MD
Hughes	Jennifer	MD
Hulbert	Monica	MD
Hunter	David	MD, PhD
Hussain	Sadaf	MD
प्रदाता अंतिम नाम	प्रदाता पहला नाम	
Hwang	Allen	MD

Iarovici	Doris	MD
Ibrahim	Samer	DO
Imber	Lindsay	MD
Indes	Jeffrey	MD
Irons	Mira	MD
Israel	Elliot	MD
Isselbacher	Karen	MD
Jabur	Zainab	MD
Jacobsen	Christina	MD
Jaffe	Linda	MD
Jaksic	Tom	MD
Jannotta	Emma	NP
Javeed	Iqra	MD
Jayaprakash	Pooja	MD
Jenkins	Kathy	MD, MPH
Jo	Tamara	NP
Johannes	Claire	NP
Johnson	Anne Louise	DMD
Johnson	Casey	MD
Johnson	Michaela	NP
Johnston	Suzanne	MD
Johnstone	Michael	MD
Joseph	Tuhina	DO
Joslin	Isabella	MD
Joventino	Lilian	MD
Joyce	Ann Marie	MD
Juelg	Boris	MD
Jurow	Kelsey	MD
Kahn	Michael	MD
Kai	Alice	MD
Kalish	Susan	MD
Kamin	Daniel	MD
Kandemirli	Sedat	MD
Kane	David	MD
Kappadakunnel	Melanie	DO
Kasimati	Ivi	MD
Kasser	James	MD
Katwa	Umakanth	MD
Katz	Jenna	MD
Katz	Andrew	MD
Katz-Wies	Gillian	MD
Kaura	Rashmi	MD
Kazlas	Melanie	MD
प्रदाता अंतिम नाम	प्रदाता पहला नाम	
Kazley	Jillian	MD

Keays	Melise	MD
Kellam	Suzanne	MD
Kellogg	Emily	MD
Kenna	Margaret	MD
Kennedy	Peter	NP
Keshav	Vinny	MD
Ketwaroo	Pamela	MD
Kewalramani	Tarun	MD
Khan	Amirah	MD
Khan	Taimur	MD
Kher	Kinnari	MD
Kiel	Douglas	MD, MPH
Kielian	Agnieszka	MD
Kim	Dennis	MD
Kim	Wendy	MD
Kim	Heung	MD
Kim	Young-Jo	MD
King	Caitlin	MD
Kinsley	Sarah	PA
Kishfy	Louis	MD
Klein	Johanna	MD
Koehler	Julia	MD
Koniares	Katherine	MD
Koppenheffer	Kristie	MD
Kreienkamp	Raymond	MD, PhD
Kremen	Jessica	MD
Krishnamurthy	Kaarkuzhali	MD
Krispin	Eyal	MD
Kritzer	Amy	MD
Kumar	Sandeep	MD
Kumar	Riten	MD
Kumaravel	Arthi	MD
Kurtz	Michael	MD
Kwatra	Neha	MD
Kwon	Michael	MD
Labadie	Brian	MD
LaGrega	Lauren	MD
LaMattina	Thomas	MD
Langer	Monica	MD
Laor	Tal	MD
Larcombe	Christina	NP
LaRosa	Michelle	MD
LaRovere	Kerri	MD, MMSc
प्रदाता अंतिम नाम	प्रदाता पहला नाम	
Lategan	Hannah	MD

Latina	Jacqueline	MD, MSc
Lawlor	Claire	MD
Leary	Alison	PhD
Leddy	Giovanna	MD
Lee	Ivy	MD
Lee	Gi-Soo	MD, MEd
Lee	Edward	MD, MPH
Lee	Ted	MD
Lee	Christine	MD
Lee	Richard	MD
Lee	Nahyoung	MD
Lee	Alisa	DMD
Lefebvre	Daniel	MD
Lehman	Laura	MD
Leibovitch	Jennifer	MD
Lennerz	Belinda	MD
LeRoy	Andree	MD
Levey	John Moss	MD, MBA
Levin	Michael	MD
Levin	Jonathan	MD
Levine	Jami Cheryl	MD
Levine	Bat-Sheva	MD
Levy	Ofer	MD, PhD
Levy	Michael	MD
Li	Sandy	MD
Liang	Marilyn	MD
Liao	Zachary	MD
Liaw	Shih-Ning	MD
Libenson	Mark	MD
Licameli	Greg	MD
Liff	Olivia	MD
Lillehei	Craig	MD
Lin	Bing	NP
Lipsitz	Lewis	MD
Lipton	Jonathan	MD
Livingston	Kristin	MD
Locke	Steven	MD
Loddenkemper	Tobias	MD
Lowney	Michael	DO
Lu	Hua	MD
Lu	Chang	MD
Lu	Lina	MD
Lu	Anjanique Mariquit	MD, MPH
प्रदाता अंतिम नाम	प्रदाता पहला नाम	
Luedke	Christina	MD

Luo	Eva	MD
Lyon	Shannon	DO
Lyon	Helen	MD, MSc
Lyons	Thomas	DPM
Ma	Michael	MD
Madenci	Arin	MD
Madsen	Joseph	MD
Maduakor	Emmanuel	MD
Mah	Vanessa	MD
Mah	Douglas	MD
Mahan	Susan	MD
Mahoney	Lisa	MD
Majeres	Kevin	MD
Majithia	Arjun	MD
Majzoub	Joseph	MD
Malhotra	Himanshu	DO
Malley	Richard	MD
Mandel	Ernest	MD
Manice	Christina	MD
Manion	Margaret	MD
Mantagos	Iason	MD, PhD
Maratos	Eleftheria	MD
Marinelli	Franklin	MD
Marquis	Veronica	NP
Martens	Peter	MD
Martin Paez	Yosbelkys	MD
Masia	Shawn	MD
Maski	Kiran	MD
Massingham	Lauren	MD
Matskevich	Ashley	MD
May	Collin	MD
Mayer	Robert	MD
Mayskiy	Mikhail	MD
McConnell	Kathleen	NP
McCoy	Christine	NP
McGahee	Shunda	MD
McLaren	John	MD
McLean	Kathleen	PA
McMurphy	Katherine	PA
McNamara	Erin	MD
McSweeney	Maireade	MD
McSweeney	Sean	NP
Meara	John Gerard	MD
प्रदाता अंतिम नाम	प्रदाता पहला नाम	
Mehra	Pushkar	DMD

Mello	Bridget	NP
Menzin	Eleanor	MD
Mercier	Erika	MD
Metzger	Eran	MD
Meyer	Jennifer	MD
Michaels	Robert	MD
Milam	Bradley	MD
Milewski	Matthew	MD
Miley	Gerald	MD
Miller	Michael	MD
Miller	Samuel	MD
Miller	Leonard	MD
Miller	David	MD
Miller	Anne	MD
Millis	Michael	MD
Mitchell	Regina	MD
Mitchell	Phoebe	MD
Mo	Michelle	MD
Mobassaleh	Munir	MD
Modi	Biren	MD
Moffitt	Kristin	MD
Mogollon	Andres	MD
Mohammed	Somala	MD
Mooney	David	MD
Moore	Omar	MD
Morinigo	Raul	MD
Morrison	Tierney	MD
Moufawad El Achkar	Christelle	MD
Mullen	Mary	MD
Mullen	Mariah	PA
Murphy	Stephen	MD
Murphy	Terrance	MD
Murray	Kerri	PA
Muscanell	Rebecca	MD
Nadelson	Adam	MD
Nahm	Frederick	MD
Najamuddin	Sadia	DO
Nakamura	Mari	MD, MPH
Nandivada	Prathima	MD
Nasser	Samer	MD
Nastasio	Silvia	MD
Nellore	Malleeswari	MD
Nelson	Caleb	MD
प्रदाता अंतिम नाम	प्रदाता पहला नाम	
Nesbit	Carleigh	DO

Ng	Man Wai	DDS, MPH
Nguyen	Alan	MD
Nicolas Frank	Camille	MD
Nikpoor	Borzoo	MD
Nir	Reuth	MD
Nitschmann	Caroline	MD
Norris	Donna	MD
Northam	Weston	MD
Nuspl	Kristen	PA
Nuss	Roger	MD
O'Connor	Daniel	MD
O'Donnell Luria	Anne	MD
Ohlms	Laurie	MD
Oke	Isdin	MD
Okurowski	Lee	MD, MPH
O'Leary	Edward	MD
Olson	Heather	MD
Omorodion	Jacklyn	MD
Oottamasathien	Siam	MD
Orgill	Dennis	MD
Orkaby	Ariela	MD
Osborn	Timothy	MD, DDS
Oviedo	Jaime	MD
Padua	Horacio	MD
Paltiel	Harriet	MD
Pandolfo	Josephine	DMD
Papadakis	Konstantinos	MD
Parad	Richard	MD
Parangi	Sareh	MD
Patel	Archana	MD, MPH, MSc
Patel	Heer	NP
Pearl	Phillip	MD
Pearlson	Yale	MD
Perez-Rossello	Jeannette	MD
Perkins	Julia	NP
Perkins	Nicole	NP
Perrone	Olivia	MD
Peters	Melinda	MD
Peters	Jurriaan	MD
Pettinato	Paul	MD
Philips	Binu	MD
Picker	Jonathan	MD
Pincus	Michael	DO
प्रदाता अंतिम नाम	प्रदाता पहला नाम	
Pineda	Dan	MD

Piper-Vallillo	Andrew	MD
Platt	Craig	MD
Pollock	Nira	MD, PhD
Porter	Douglas	MD
Powell	Andrew	MD
Power	Elyssa	NP
Prabhu	Sanjay	MD
Prakash	Ashwin	MD
Prasanna	Mrinalini	MD
Price	Dana	MD
Priebe	Gregory	MD
Proctor	Mark	MD
Puder	Mark	MD, PhD
Pugi	Jakob	MD
Qureshi	Abrar	MD
Rabinowitz	Elliot	MD
Rahbar	Reza	MD
Rainville	Riley	PA
Rajagopalan	Supraja	MD
Rakoff-Nahoum	Seth	MD
Ramadan	Hadi	MD
Ramadan	Amira	MD
Rameh	Vanessa	MD
Raney	Andrea	NP
Rangel	Shawn	MD
Rao	Supriya	MD
Ratey	John	MD
Rathod	Rahul	MD, MBA
Reddy	Madhuri	MD
Reed	Helen	MD
Regan	Brian	DO
Reichheld	James	MD
Reichle	Ralph	MD
Reichling	Jacques	MD
Reiley	Luz	MD
Renthal	Nora	MD
Reshef	Edith	MD
Resnick	Cory	MD, DMD
Ress	Richard	MD
Restrepo	Angela	MD
Reuter	Susan	MD
Reynolds	Matthew	MD, MSc
Rhodes-Kropf	Jennifer	MD
प्रदाता अंतिम नाम	प्रदाता पहला नाम	
Richardson	Michael	MD

Rispoli	Joanne	MD
Rivkin	Michael	MD
Robbel	Courtney	MD
Roberts	Stephanie	MD
Roberts	Alyssa	NP
Roberts Kenney	Amy	MD
Robertson	Richard	MD
Robles	Liliana	MD
Robson	Caroline	MD
Rodan	Lance	MD
Rodig	Nancy	MD
Rodriguez	Vithya	MD
Rogers-Vizena	Carolyn	MD
Rollins	Caitlin	MD, MPH
Ronai	Christina	MD
Rosenberg	Abby	MD, MSc
Rosenberg	Emily	DDS
Rosenthal	Jonathan	MD
Rotenberg	Alexander	MD, PhD
Rottenberg	Elissa	MD
Rubinstein	Eitan	MD
Rudman	Carole	NP
Rufo	Paul	MD
Ruiz	Jessica	MD
Ruiz-Gutierrez	Melisa	MD, PhD
Ryan	Amy	MD
Ryniec	Jessica	MD
Sabacinski	Kenneth	MD
Sabharwal	Sabina	MD
Sacharow	Stephanie	MD
Sadrzadeh	Hossein	MD
Sahin	Mustafa	MD, PhD
Saillant	Meredith	MD
Saleeb	Susan	MD
Salerno	Colby	DO
Salomons	Howard	MD
Salzman	Carl	MD
Sanan	Akshay	MD
Sandler	Courtney	MD
Sandora	Thomas	MD
Sankaran	Vijay	MD
Sansevere	Arnold	MD
Sasaki	Nao	MD
प्रदाता अंतिम नाम	प्रदाता पहला नाम	
Savage	Timothy	MD

Savage	Margaret	MD
Sayre	Kelly	MD, DMD
Schenone Giugni	Claudio	MD
Schidlow	David	MD
Schlegel	Sarah	MD, MS
Schott	Trevor	MD
See	Pokmeng	MD
Sehra	Shiv	MD
Seidler	Emily	MD
Seitz	Jerome	MD
Sen-Gupta	Indranil	MD
Servais	Andrew	MD
Settel	Kenneth	MD
Setton	Matan	MD
Sganga	Danielle	MD
Shah	Sandhya	MD
Shah	Ankoor	MD, PhD
Shah	Tishi	MD
Shah	Sachin	MD
Shamshirsaz	Alireza	MD
Shannahan	Sarah	MD
Shapira	Amit	PhD
Shapiro	Steven	MD
Shapiro	Cole	MD
Sharma	Tanvi	MD
Sharp	John	MD
Shearer	Aiden	MD, PhD
Shearer	Katherine	MD
Sheets	Jennifer	PsyD
Sheils	Catherine	MD
Sherman	Gilad	MD
Shi	Sandra	MD, MPH
Shi	Angell	MD
Shimamura	Akiko	MD
Shlosman	Natalie	DMD
Shore	Benjamin	MD
Shrock	Christine	MD
Shuster	Matthew	MD
Sidhom	Samy	MD
Siegel	Steven	MD
Silverman	Kenneth	MD
Silverstein	Jared	MD
Silvester	Jocelyn	MD
प्रदाता अंतिम नाम	प्रदाता पहला नाम	
Simonson	Donald	MD

Singh	Tajinder	MD, MSc
Singh	Michael	MD
Slye	Kurt	MD
Smalley	Robert	MD
Smalley	Julia	NP
Smith	Bennett	MD
Smith	Jonathan	MD
Smith	Jessica	MD
Smith	Edward	MD
Smith	Eric	MD
Smith	Vincent	MD
Smotrich	Gary	MD
Smyth	Elaine	DDS
Snaman	Jennifer	MD
Snyder	Brian	MD, PhD
Soffer	Rachel	NP
Softness	Kenneth	MD
Somers	Michael	MD
Sonawalla	Ambreen	MD
Song	Dana	MD
Song	Fei	MD
Sosa Soto	Giordano	MD
Soto-Rivera	Carmen	MD
Soul	Janet	MD
Soule	Michael	MD
Spar	Myles	MD
Spencer	Samantha	MD
Spencer	Dennis	MD, PhD
Sperling	Scott	MD
Sperotto	Francesca	MD
Spindel	Chelsea	NP
Spingarn	Roger	MD, MPH
Srinivasa	Payal	MD
Srivatsa	Abhinash	MD, MBBS
Stacey	Mary	NP
Stefater-Richards	Margaret	MD
Stein	Deborah	MD
Steinberg	Lon	MD
Stephen	Jacqueline	MD
Stern	Jessica	MD
Stone	Andrew	MD
Stone	Scellig	MD, PhD
Stowe	Robert	MD
प्रदाता अंतिम नाम	प्रदाता पहला नाम	
Stredny	Coral	MD

Sulyanto	Rosalyn	DMD
Sweeney Marso	Kristin	DMD
Sweeny	Katherine	MD
Sweet	Erin	NP
Switzer	Bradley	MD
Syverson	Erin	MD
Szeto	Winnie	MD
Taghinia	Amir	MD
Tahir	Syed	MD
Taitelbaum	Greta	MD
Takeoka	Masanori	MD
Talaspayeva	Assel	MD
Tan	Wen-Hann	MD
Tan	Jennifer	MD
Tandon	Vickram	MD
Taneja	Ekta	MD
Tanner	Adriana	MD
Tannyhill	Richard	DDS, MD
Tarkan	Joshua	MD
Tchong	Leo	MD
Thaker	Hatim	MD
Thatai	Lata	MD
Thatte	Nikhil	MD
Theodore	George	MD
Thiagarajah	Jay	MD
Thibedeau	Kathryn	PsyD
Thomas	George	MD, PhD
Thompson	Julie	DSc, PA
Thurmond	Kimberly	DPM
Tilson	Richard	MD
Tivnan	Patrick	MD
Toraldo	Gianluca	MD, PhD
Towery	Heather	MD
Tracy	Molly	MD
Traum	Avram	MD
Tremblay	Elise	MD
Tremmel	Joseph	PA
Triedman	John	MD
Triffletti	Philip	MD, MSc
Trowbridge	Sara	MD
Trubilla	Susan	MD
Tsai	Andy	MD, PhD
Tsay	John	MD
प्रदाता अंतिम नाम	प्रदाता पहला नाम	
Tsuboyama	Melissa	MD

Tuck	Jaclyn	MD
Tung	Eric	MD
Turple	Zachary	OD, MSc
Tworetzky	Wayne	MD
Tyree	Griffin	MD
Ullman	Sonal	MD
Ullrich	Christina	MD
Umeh	Chizoba	MD
Upadhyay	Jagriti	MD
Urion	David	MD
Vaccaro	Bernardino	MD
Valdez Arroyo	Sherley	MD
Valente	Anne	MD
Valente	Anne	MD
Valenti	Erin	MD
Valme	Gueldine	NP
Van Dam	Steven	MD
Vanderveen	Deborah	MD
Varghese	Alex	MD
Varma	Malvika	MD
Vasquez	Evalynn	MD, MBA
Vaughan-Malloy	Ana	MD, MPH
Venesy	David	MD
Venturelli	Nicholas	MD
Verhave	Menno	MD
Vernacchio	Louis	MD, MSc
Vert	Joshua	DDS
Vidal	Samuel	MD
Vidan	Erez	MD
Vieira	Brittany	MD
Vilk	Emily	NP
Visner	Gary	DO
Vogt	Nicholas	MD, PhD
Voltaire	Cassandre	DO
Voss	Stephan	MD, PhD
Vuillermin	Carley	MD
Walkey	Brenda	MD
Walsh	Christopher	MD
Walters	Michele	MD
Wang	Hsin-Hsiao	MD
Ward	Harry	MD
Ward	Valerie	MD, MPH
Wardell	Hanna	MD, MPH
प्रदाता अंतिम नाम	प्रदाता पहला नाम	
Warf	Benjamin	MD

Warrenski	Joan	MD
Wassner	Ari	MD
Watters	Karen	MD
Wehrman	Andrew	MD
Weil	Brent	MD
Weinstein	Cheryl	PhD
Weintraub	Andrew	MD
Weir	Dascha	MD
Wessels	Michael	MD
White	Andrew	MD
Whitman	Mary	MD
Whittemore	Kenneth	MD
Williams	Ryan	MD
Williams	David	MD
Wiltrout	Kimberly	MD
Winant	Abbey	MD
Winters	Thomas	MD
Winzelberg	Gary	MD, MPH
Wise	Allison	MD
Wojcik	Monica	MD
Wolfsdorf	Joseph	MD
Wolkow	Natalie	MD, PhD
Wong	Monera	MD
Woo	Tsung-Ung	MD
Wright	Kristen	MD
Wu	Carolyn	MD
Wu	Allison	MD
Wu	Martha	MD
Wuerz	Thomas	MD
Xenakis	Lauren	NP
Xu	Rena	MD
Yablonsky	Michael	MD
Yang	Edward	MD
Yarlagadda	Bharat	MD
Yasuda	Jessica Lacy	MD
Yen	Yi-Meng	MD
Yeung	Albert	MD
Yin	Paul	MD
Yin	Suellen	MD
Yoon	Michael	MD
Young	Gregory	MD
Young Poussaint	Tina	MD
Yu	Jane	MD
प्रदाता अंतिम नाम	प्रदाता पहला नाम	
Yu	Richard	MD

Zaliecckas	Jill	MD
Zaman	Taufiq	MD
Zamore	Richard	MD
Zandman	Shana	MD
Zapolin	Bonnie	NP
Zarwan	Corrine	MD
Zendejas-Mummert	Benjamin	MD
Zeve	Daniel	MD, PhD
Zhang	Mengqi	MD
Zhu	Jia	MD
Zielonka	Benjamin	MD

4/2026 कोअपडेटकियागय

परिशिष्ट 6

दस्तावेजों तक सार्वजनिक पहुंच

BIDMC वित्तीय सहायता नीति, सरल भाषा सारांश, वित्तीय सहायता आवेदन, चिकित्सा कठिनाई आवेदन और BIDMC क्रेडिट और उगाही नीति के बारे में जानकारी रोगियों और BIDMC द्वारा प्रदान किए गए समुदाय को विभिन्न स्रोतों के माध्यम से निः शुल्क उपलब्ध कराई जाएगी।

1. रोगी और गारंटर वित्तीय सहायता और क्रेडिट और कलेक्शंस से संबंधित सभी दस्तावेजों की प्रतियों का अनुरोध कर सकते हैं, और फोन, मेल या व्यक्ति के माध्यम से वित्तीय सहायता और मेडिकल हार्डशिप दोनों अनुप्रयोगों को पूरा करने में सहायता का अनुरोध कर सकते हैं:

BIDMC
वित्तीय परामर्श इकाई
ईस्ट कैम्पस / Rabb
कमरा 111
बोस्टन, MA 02215
617-667-5661

2. मरीजों और गारंटियों को वित्तीय सहायता और क्रेडिट और उगाही नीति से संबंधित सभी दस्तावेजों की प्रतियां BIDMC सार्वजनिक वेबसाइट के माध्यम से डाउन लोड कर सकते हैं
[:bidmc.org/financialassistance](http://bidmc.org/financialassistance)

• वित्तीय सहायता नीति, सादा भाषा सारांश, वित्तीय सहायता आवेदन, चिकित्सा कठिनाई आवेदन और क्रेडिट और उगाही नीति का अनुवाद किसी भी भाषा में किया जाएगा जो BIDMC द्वारा सेवा किए गए समुदाय में 1,000 लोगों या 5% से कम निवासियों द्वारा बोली जाने वाली प्राथमिक भाषा है। BIDMC ने निम्नलिखित स्थानों में इस नीति में उल्लिखित वित्तीय सहायता की उपलब्धता के नोटिस (संकेत) पोस्ट किए हैं:

1. सामान्य प्रवेश, रोगी पहुंच, प्रतीक्षा / पंजीकरण क्षेत्र, या समतुल्य, संदेह के परिहार के लिए, आपातकालीन विभाग प्रवेश और / या प्रतीक्षा / पंजीकरण क्षेत्र सहित;
2. प्रतीक्षा / पंजीकरण क्षेत्र; या ऑफ-साइट अस्पताल-लाइसेंस प्राप्त सुविधाओं के बराबर; तथा
3. रोगी वित्तीय परामर्शदाता क्षेत्रों

पोस्ट किए गए संकेत स्पष्ट रूप से दिखाई दे रहे हैं (8.5 "x 11") और इन क्षेत्रों में आने वाले रोगियों के लिए पढ़ने योग्य है। प्रदर्शित सूचना-पट्ट:

वित्तीय सहायता नोटिस

मेडिकल सेंटर उन रोगियों को विभिन्न प्रकार की वित्तीय सहायता कार्यक्रम प्रदान करता है जो योग्य हैं। यह जानने के लिए कि क्या आप अपने अस्पताल के बिलों के लिए सहायता के पात्र हैं, कृपया हमारे वित्तीय परामर्श कार्यालय में Rabb बिल्डिंग की पहली मंजिल पर जाएं या विभिन्न कार्यक्रमों और उनकी उपलब्धता के बारे में जानकारी के लिए 617-667-5661 पर कॉल करें।

नीति इतिहास

दिनांक	कार्य
सितंबर 2016	निदेशक मंडल द्वारा नीति अनुमोदित
अगस्त 2019	BILH EVP / CFO और BIDMC बोर्ड कोषाध्यक्ष द्वारा संशोधित नीति को बोर्ड की प्राधिकृत संस्था के हैसियत से अनुमोदित किया गया
अगस्त 2020	BILH EVP / CFO और BIDMC बोर्ड के कोषाध्यक्ष द्वारा प्राधिकृत निकाय के रूप में संशोधित नीति अनुमोदित
अप्रैल 2024	BILH EVP / CFO और BIDMC बोर्ड के कोषाध्यक्ष द्वारा प्राधिकृत निकाय के रूप में संशोधित नीति अनुमोदित