

नीति: आर्थिक सहायता नीति

उद्देश्य:

यो नीतिको उद्देश्य निम्नको लागि निर्देशन प्रदान गर्नु हो; आपतकालीन र अन्य चिकित्सकीय आवश्यक हेरचाह समेत क्षति नदिइने र कम क्षति दिइने बिरामीहरू।

परिभाषाहरू:

FPL: फेडेरल गरिबी सीमा

बिमा अन्तर्गत-मेडिकल उपचारको लागि बिमा कभरेजको तह

बिमा नभएको-व्यक्तिहरू जो बिमाले कभर गरिएका छैनन्

परिवार आम्दानी-एउटा परिवारको लागि कुल परिवार आम्दानी

आर्थिक सहायता: जब एउटा बिरामी भुक्तान गर्न असमर्थ भएको आधारमा दानको लागि अनुमोदित हुन्छ।

हेरचाहमा योगदान - बिमा नभएका बिरामीहरूको आर्थिक भार सहज गर्नको लागि U of U Health ले प्रदान गरेको छुटा

AGB - सामान्यता बिल हुने रकमहरू। कुल बिमा अनुमोदितलाई बिमालाई भुक्तान गरिने शुल्कले भाग गरेर, १२ महिना लुक ब्याक तरिका प्रयोग गरेर हिसाब गरिने।

क्षेत्र:

University of Utah Health जसलाई यस पछि U of U Health भनेर उल्लेख गरिन्छ त्यसले बिमा नभएको वा बिमा रकम कम भएर समेट्न नसकेको बिरामी/ग्यारेन्टीयरहरूलाई निरन्तर आधारमा आफ्नो मिसन र प्रतिबद्धता पुरा गर्छ भन्ने सुनिश्चित गर्ने। यी बिरामी/ग्यारेन्टीयरहरू जो आफ्नो आर्थिक उत्तरदायित्व पुरा गर्न सक्षम छैनन् उनीहरूलाई आर्थिक सहायता प्रदान गरिन्छ। मेडिकल आवश्यकता र विभाग आर्थिक भर्ना नीतिहरू लागु हुन्छन्। नसमेटिएको शुल्क र अनुमति नभएको शुल्क आर्थिक सहायताको लागि विचार गर्न सकिन्छ जुन Medicaid का सेवाहरू र बेसहारा हेरचाह कार्यक्रमहरूका दाबीहरू हुन्।

विवरण:

- A. त्यस्तो हेरचाह जसको लागि बिरामी/ग्यारेन्टीयरहरूले प्रदान गरेको सेवाहरूको लागि भुक्तान गर्न नसके वा आंशिक मात्र भुक्तान गर्न सके क्षमता प्रदर्शन गर्छन् त्यसलाई आर्थिक सहायता भनिन्छ। आर्थिक सहायताको लागि आवेदन अघि गरेको कुनै भुक्तानी समेटिदिन किनकि भुक्तान गर्न सके क्षमता पहिलेनै प्रदर्शन गरिएको छ। U of U Health ले FPL आम्दानी * मा आधारित सहायताको लागि एउटा स्लाइडीङ् स्केल प्रयोग गर्छ जुन FPL आम्दानीको ३००% नाघ्दैन यो निर्धारण गर्नको लागि सहायता आंशिक छ वा पुरा छ (तलको टेबुल हेर्नुहोस्)।

FPL %	Assistance Discount
≤ 150%	Full Charity (100%)
151% to 200%	99% - 67%
201% to 250%	67% - 33%
251% to 299%	33% - 1%

आर्थिक सहायता अनुमोदन परिवार आम्दानी, परिवार आकार र स्थापित ड्यु डिलिजेन्सको प्रमाणीकरणमा आधारित हुन्छ। परिवार आकार आश्रितहरू निर्धारण गर्न IRS निर्देशनहरू जस्तै निम्न निर्देशनहरू पालना गरेर निर्धारित गरिन्छ।

1. U of U Health लाई आर्थिक सहायता निर्धारण गर्न निम्न कागजातहरू आवश्यक पर्न सक्छ:

- पुरा गरेको वित्तीय निवेदन फारम
- अहिलेको आर्थिक स्थिति व्याख्या गर्ने चिठी
- हालको बैंक स्टेटमेन्ट(हरू)को प्रतिलिपि
- पहिलेको वर्षको कर फिर्ताको प्रतिलिपि
- पेचेक स्टब(स्यालेरी स्टेटमेन्ट)को प्रतिलिपि र/वा बिगत दुई(२) महिना देखि अन्य आम्दानीको प्रतिलिपि

- B. U of U Health ले बुझ्छ कि निश्चित बिरामीहरू आर्थिक सहायता निवेदन पुरा गर्न असक्षम हुन सक्छन्, कागजातको लागि निवेदनसँग अनुपालन गर्न असक्षम हुन सक्छन् वा निवेदन प्रक्रियामा प्रतिक्रिया नदिने हुन सक्छन्। नतिजा स्वरूप, त्यस्ता केहि परिस्थितिहरू हुन सक्छन् जसमा औपचारिक सहायता निवेदन पुरा नगरी बिरामीको आर्थिक सहायता स्थापित गर्न सकिन्छ। यी परिस्थितिहरू अन्तर्गत, U of U Health ले अन्य जानकारीका श्रोतहरू आर्थिक आवश्यकताको लागि व्यक्तिगत मुल्यांकन सदुपयोग गर्न सक्छ। योग्यता निर्धारण गर्नमा एउटा क्रेडिट ब्युरो रिपोर्ट पनि सदुपयोग गर्न सकिन्छ। यो जानकारीले U of U Health लाई गैर-

प्रतिक्रियात्मक बिरामीहरूको आर्थिक आवश्यकतामा सुचित निर्णय लिन सक्षम गर्ने छ साथै बिरामीद्वारा सिधै प्रदान गरिने जानकारी बिना उत्कृष्ट आंकलन सदुपयोग गर्ने छ।

- C. यदि आवश्यक जानकारी प्राप्त हुँदैन भने, ब्यालेन्स युटा हेल्थ विश्वविद्यालयको स्वयम् भुक्तानी संकलन नीतिमा कागजात भए अनुसार बिरामी/ग्यारेन्टीयरको जिम्मेवारी हुन्छ।
- D. बेसाहारालाई प्रदान गरेको क्षतिपूर्ति नभएको स्वास्थ्य हेरचाहको खर्च U of U Health अस्पताल साथै UUMG को आन्तरिक र बाहिरी आर्थिक स्टेटमेन्टहरूमा सामान्य किसिमले स्वीकार्य एकाउन्टिङ सिद्धान्तहरू अनुरूप योजना, बजेटिङ साथै रिपोर्ट गरिने छ। भ्रमणको लागि बिरामीलाई सामान्यता बिल गरिने रकम (AGB) लुक ब्याक तरिकाले निर्धारण गरिन्छ – युटा हेल्थ विश्वविद्यालयको फेसिलिटी हाल AGB ४७% छ। बिल गरिएको योग्यता निर्धारण रकमहरू पालना गर्दा सामान्यतया बिल गरिने रकम भन्दा बढी हुने छैन।
- E. अस्पताल CFO वा मेडिकल निर्देशकसँग आवश्यक मापदण्ड पुरा नगर्ने आर्थिक सहायता अनुमोदन गर्न वा अस्वीकार गर्न अधिकार छ।
- F. आर्थिक सहायता अवधिहरू छ महिना भन्दा बढी हुने छैन। यदि छ महिना पछि चलिरहेको सहायता अनुरोध गरिन्छ भने, बिरामी/ग्यारेन्टीयरले पुनः आवेदन गर्नुपर्छ र प्रत्येक छ महिना योग्यता आवश्यकता पुरा गर्ने पर्छ। अस्पतालले आगामी समिक्षामा पहिलेको आर्थिक निवेदन विचार गर्ने छैन।
- G. आर्थिक सहायता, स्वयम् भुक्तानी बिलिङ र संकलन नीतिको एउटा प्रतिलिपि वा यो नीतिको एउटा सरल भाषा सारांश निम्न सम्पर्क गरेर प्राप्त गर्न सकिन्छ:
1. (801) 587-6303 मा फोन
 2. वेब <http://healthcare.utah.edu/bill/#hardship>
 3. आर्थिक परामर्श कार्यालय
 4. व्यवसाय सेवा भवन कार्यालय
 5. निवेदनहरू मेल मार्फत PO Box 841482, Los Angeles, CA 90084-1482 मा अनिवार्य पेश गर्नुपर्छ, (801)213-3385 मा फ्याक्स गरेर वा billing@healthcare.utah.edu मा इमेल गरेर अनिवार्य पेश गर्नुपर्छ।
- H. आर्थिक सहायता प्राप्त गर्न योग्य नहुने सेवाहरू:
1. नगद-आधारित सेवाहरू
 2. गैर-आकस्मिक दन्त सेवाहरू
 3. अस्पताल श्रोतहरूको दुरुपयोग

4. फर्मासेउटिकल सेवाहरूको दुरुपयोग
5. उपलब्ध कोषको लागि आवेदन दिन वा पालना गर्न अस्वीकृति
6. South Main Clinic मा प्रदान गरिने सेवाहरू

गैर भेदभाव। U of U Health ले कुनै व्यक्तिलाई जात, रङ्ग, राष्ट्रिय मूल, धर्म, लिङ्ग, यौन झुकाव, लैङ्गिक पहिचान/अभिव्यक्ति, जेनेटिक सूचना, रक्षित भेरेरन स्थिति वा अशक्तता वा भर्नामा उमेरको आधारमा लाभहरू दिनको लागि भेदभाव गर्दैन र आफ्नो कुनै कार्यक्रम र क्रियाकलापहरू, आ सहभागिता वा प्राप्तिको लागि माथिका आधारमा भेदभाव गर्दैन चाहे त्यो U of U Health ले सिधै चलाएको होस् वा एउटा कन्ट्राकर वा एजेन्ट मार्फत संचालित होस्। यो नीतिबारे थप जानकारीको लागि कृपया विश्वविद्यालयको ADA/Section 504 Coordinator लाई निम्न सम्पर्क गर्नुहोस्: निर्देशक, Office of Equal Opportunity and Affirmative Action, (801) 581-8365 (Voice/TTY), (801) 585-5746 (फ्याक्स), वा Relay Utah मार्फत 711 मा वा टोल फ्री: (800) 735-2258 वा स्पेनिश Relay Utah: (888) 346-3162 मा।