પૉલીસી શિર્ષક: Medical Financial Assistance	પોલિસી નંબર: NATL.CB.307
માલિક વિભાગ: National Community Benefit	અસરકારક તારીખ: ફેબ્રુઆરી 1જી, 2021
કસ્ટોડિયનઃ ડિરેક્ટર, મેડિકલ ફાયનાન્સીયલ આસીસ્ટન્સ	પૃષ: 1 / 19

1.0 પૉલીસી નિવેદન

નબળી વસતિઓ માટે સંભાળની સુલભતામાં સુવિધા આપતા કાર્યક્રમો પ્રદાન કરવા માટે Kaiser Foundation Health Plans (KFHP) અને Kaiser Foundation Hospitals (KFHP) સમર્પિત છે. જ્યારે આપાતકાલીન અને તબીબી રીતે આવશ્યક સંભાળની સુલભતા મેળવવામાં સેવાઓ માટે ચૂકવણી કરવાની ક્ષમતા અવરોધક હોય ત્યારે વીમારહિત અને ઓછો વીમો ધરાવતા લાયક ઓછી આવક ધરાવતા દર્દીઓને આર્થિક સેવા પ્રદાન કરવાનો પણ આ પ્રતિબધ્ધતામાં સમાવેશ થાય છે.

2.0 હેતુ

આ પોલીસી Medical Financial Assistance (MFA) પ્રોગ્રામ મારફત આપાતકાલિન અને તબીબી રીતે જરૂરી સેવાઓ માટે આર્થિક સહાયતા મેળવવા માટે લાયક થવા માટેની આવશ્યકતાઓનું વર્ણન કરે છે. આ આવશ્યકતાઓ યુનાઇટેડ સ્ટેટ્સ ઇન્ટર્નલ રેવન્યુ કોડની કલમ 501(r) અને લાયક સેવાઓ, સુલભતા કેવી રીતે મેળવવી, પ્રોગ્રામની લાયકાતનાં માપદંડ, MFA ફાળવણીઓનું માળખુ, ફાળવણી રકમોની ગણતરી કરવા માટેનાં આધારો અને તબીબી બિલોની બિનચૂકવણીની ઘટનાઓમાં અનુમતી હોય તેવી કાર્યવાહીઓને સંબોધતા લાગું પડતા સ્ટેટનાં નિયમનો સાથે અનુપાલનમાં છે.

3.0 અવકાશ

નીચેની સંસ્થાઓ અને તેની પેટા સંસ્થાઓ (સમુહિત રીતે "KFHP/H" તરીકે ઓળખાય છે) દ્વારા રોજગાર મેળવતા કર્મચારીઓને આ પોલીસી લાગુ થાય છે:

3.1 Kaiser Foundation Health Plan, Inc.

3.2 Kaiser Foundation Hospitals; અને

3.3 KFHP/H ની પેટા સંસ્થાઓ.

3.4 આ પોલિસી જોડેલી પુરવણી, *સેક્શન I Kaiser Foundation Hospitals* માં યાદીગત Kaiser Foundation Hospitals અને હોસ્પિટલ-સંલગ્ન ક્લિનિક્સ, અને સંદર્ભ દ્વારા અહીં સંલગ્ન હોય તેને લાગુ થાય છે.

4.0 વ્યાખ્યાઓ

પૂરવણી A – પારિભાષિક શબ્દકોશ જુઓ.

5.0 જોગવાઇઓ

KFHP/HP એ નબળાં-તપાસ થયેલ MFA પ્રોગ્રામની જાળવણી કરે છે જેથી દર્દીની વય, ખોડખાંપણ, જાતિ, વંશ, ધાર્મિક સામેલગીરી અથવા વસાહતી સ્થિતિ, જાતીય કેન્દ્રીકરણ, રાષ્ટ્રીય મૂળ, અને દર્દી સ્વાસ્થ્ય કવચ ધરાવતા હોય કે નહીં તે બાબતોને ધ્યાને ન લેતા લાયક દર્દીઓ માટે ઇમરજન્સી અને તબીબી આવશ્યક સંભાળ મેળવવા માટે નાણાંકીય બંધનોને હળવાં કરી શકાય.

5.1 **MFA પોલિસી હેઠળ લાયક અને બિનલાયક હોય તેવી સેવાઓ.** અન્યથા જોડેલી પૂરવણી, *સેક્શન II, MFA પોલિસી અંતર્ગત લાયક હોય અને લાયક ન હોય તેવી વધારાની સેવાઓ* માં જણાવવામાં આવ્યું ન હોય તે સિવાય.

Proprietary Information. Kaiser Permanente. All rights reserved.

5.1.1 લાયક સેવાઓ. KFHP/H ખાતે બહારના દર્દીની ફાર્મસીઓ, અથવા Kaiser Permanente (KP) પ્રદાતાઓ દ્વારા ઇમરજન્સી અને તબીબી રીતે આવશ્યક સ્વાસ્થ્ય સંભાળ સેવાઓ, ફાર્મસી સેવાઓ અને પ્રોડક્ટ્સ અને KP સુવિધાઓ (જેમ કે હોસ્પીટલ્સ, હોસ્પિટલ-સંલગ્ન ક્લિનિક્સ, મેડિકલ સેન્ટર્સ, અને મેડિકલ ઓફિસ બિલ્ડીંગ્સ) ખાતે પૂરા પાડવામાં આવતા તબીબી પુરવઠા પર MFA લાગુ થઇ શકે છે. નીચે દર્શાવેલ સેવાઓ અને ઉત્પાદો માટે પણ MFA લાગુ થઇ શકે છે:

5.1.1.1 તબીબી રીતે આવશ્યક સેવાઓ. KP પ્રદાતા દ્વારા ઓર્ડર કરવામાં આવેલી અથવા પ્રદાન કરવામાં આવતી એવી સંભાળ, સારવાર, અથવા સેવાઓ જે તબીબી સ્થિતિનાં નિયંત્રણ, મૂલ્યાંકન, નિદાન અથવા સારવાર માટે આવશ્યક હોય અને દર્દી અથવા તબીબી સંભાળ પ્રદાતા માટે મુખ્યત્વે સાનુકૂળતા માટે ન હોય.

5.1.1.2 પ્રિસ્ક્રીપ્શન્સ અને ફાર્મસી પુરવઠાઓ. KFHP/H આઉટપેશન્ટ ફાર્મસી ખાતે રજુ કરવામાં આવેલ અને KP પ્રદાતાઓ, નોન-KP ઇમરજન્સી ડિપાર્ટમેન્ટ પ્રદાતાઓ, નોન-KP અરજન્ટ કેર પ્રદાતાઓ, અને KP કરારબદ્ધ પ્રદાતાઓ દ્વારા લખવામાં આવેલી પ્રીસ્ક્રિપ્શન્સ.

5.1.1.2.1 જેનરીક દવાઓ. જ્યારે પણ શક્ય હોય ત્યાં જેનરીક દવાઓના ઉપયોગની પસંદગી કરવી.

5.1.1.2.2 બ્રાંડ દવાઓ. KP પ્રદાતા કે જે નોંધે છે કે, "લખ્યાં મુજબની દવા આપવી" (Dispense as Written, DAW), અથવા તેના જેવી સામાન્ય દવા ઉપલબ્ધ નથી, એવું નોંધ કરનારા KP પ્રદાતા દ્વારા પ્રીસ્ક્રાઇબ કરવામાં આવેલ બ્રાંડ નામવાળી દવાઓ.

5.1.1.2.3 ઓવર-ધ-કાઉન્ટર દવાઓ અથવા ફાર્મસી પૂરવઠા. KP પ્રદાતા દ્વારા લખેલા પ્રીસ્ક્રીપ્શન અથવા ઓર્ડર સાથે અને KP આઉટપેશન્ટ ફાર્મસી દ્વારા આપવામાં આવેલ.

5.1.1.2.4 મેડિકેર લાભાર્થીઓ. ફાર્મસી વેઇવરના પત્રકમાં મેડિકેર પાર્ટ D હેઠળ આવરીત પ્રિસ્ક્રીપ્શન દવાઓ માટેનાં મેડિકેર લાભાર્થીઓને લાગું પડે છે.

5.1.1.3 ડ્યુરેબલ મેડિકલ ઇક્વીપમેન્ટ (Durable Medical Equipment, DME). DME માર્ગદર્શિકાઓ સાથેનાં અનુપાલનમાં KP પ્રદાતા દ્વારા ઓર્ડર કરવામાં આવ્યા હોય અને KFHP/H દ્વારા એવા દર્દીને પૂરા પાડવામાં આવ્યા હોય જે તબીબી રીતે આવશ્યક માપદંડો પૂર્ણ કરતા હોય.

5.1.1.4 આરોગ્ય શિક્ષણ વર્ગો. દર્દીની સારવારનાં પ્લાનનાં ભાગ રૂપે કોઇ KP પ્રદાતા દ્વારા ભલામણ કરવામાં આવેલા હોય તેવા KP દ્વારા નિર્ધારિત કરવામાં આવતા અને પ્રદાન કરવામાં આવતા ઉપલબ્ધ વર્ગો સંબંધિત ફી.

5.1.1.5 અપવાદનાં આધાર પર ઉપલબ્ધ સેવાઓ. અપવાદ સમાવતી હોય તેવી અમુક ચોક્કસ પરિસ્થિતિઓમાં, (1) નોન-KP સુવિધા પર પ્રદાન કરવામાં આવતી સેવાઓ અને (2) KP પ્રદાતા દ્વારા પ્રીસ્ક્રાઇબ કરવામાં આવેલ

Proprietary Information. Kaiser Permanente. All rights reserved.

અને ઓર્ડર કરવામાં આવેલ તથાકરારબધ્ધ/વેન્ડર દ્વારા પૂરા પાડવામાં આવતા DME પર નીચે વર્ણવ્યા અનુસાર MFA લાગુ પડી શકે છે. અપવાદ માટે લાયક થવા, દર્દીએ નીચે સેક્શન 5.6.2 માં વર્ણવેલા ઉચ્ચ તબીબી ખર્ચનાં માપદંડને પૂર્ણ કરવાની આવશ્યકતા છે.

5.1.1.5.1 **કૌશલ્યપૂર્ણ નર્સિંગ સેવાઓ અને મધ્યસ્થ સંભાળ સેવાઓ.** હોસ્ટિપલમાંથી ઇનપેશન્ટ ડિસ્ચાર્જની સુવિધા આપવા દર્દીને કરારબધ્ધ KP સુવિધા દ્વારા પ્રદાન કરવામાં આવેલી પ્રીસ્ક્રાઇબ કરેલી તબીબી જરૂરીયાતો.

5.1.1.5.2 **ડ્યુરેબલ મેડિકલ ઇક્વીપમેન્ટ (DME).** DME માર્ગદર્શિકાઓ સાથે અનુપાલનમાં હોય અને KFHP/H DME ડિપાર્ટમેન્ટ મારફત કરારબધ્ધ વેન્ડર દ્વારા પૂરા પાડવામાં આવતા હોય તેવા KP પ્રદાતા દ્વારા ઓર્ડર કરવામાં આવેલા વેન્ડર દ્વારા પૂરા પાડવાનાં DME.

5.1.1.6 **વધારાની ઉપલબ્ધ લાયક સેવાઓ.** MFA પોલિસી અંતર્ગત લાયક હોય તેવી વધારાની સેવાઓની ઓળખ જોડેલી પૂરવણી, *સેક્શન II, MFA પોલિસી અંતર્ગત લાયક અને લાયક ન હોય તેવી વધારાની સેવાઓ*માં કરવામાં આવી છે.

5.1.2 **બિન-લાયક સેવાઓ.** MFA આને લાગુ ન પણ થાય:

5.1.2.1 **KP પ્રદાતા દ્વારા નક્કી કરવામાં આવ્યા અનુસાર તાત્કાલિક અથવા તબીબી રીતે આવશ્યક ન ગણવામાં આવી હોય તેવી સેવાઓ.** આ મુજબનો સમાવેશ થાય છે પરંતુ તેટલા પૂરતી મર્યાદિત નથી:

5.1.2.1.1 મુખ્યત્વે દર્દીનો દેખાવ સુધારવાનાં હેતુ માટે હોય તેવી ડર્મેટોલોજી સેવાઓ સહિત, કોસ્મેટિક સર્જરી અથવા સેવાઓ,

5.1.2.1.2 વંધ્યતાની સારવારો,

5.1.2.1.3 રીટેલ તબીબી પૂરવઠાઓ,

5.1.2.1.4 એક્યુપંક્ચર, સિરોપ્રેક્ટિક અને મસાજ સેવાઓ સહિતની, વૈકલ્પિક થેરેપીઓ,

5.1.2.1.5 જાતીય નબળાઈની સારવાર માટેના ઇન્જેક્શન અને ઉપકરણો,

5.1.2.1.6 સરોગસી સેવાઓ, અને

5.1.2.1.7 તૃતીય પક્ષ, વ્યક્તિગત વીમા સુરક્ષાની જવાબદારી અથવા કામદારોના વળતરના કિસ્સાઓ સંબંધિત સેવાઓ.

5.1.2.1.8 **નોન-KP આરોગ્ય વીમા સાથેનાં દર્દીઓ માટેની સેવાઓ.** દર્દીનાં નોન-KP આરોગ્ય કવરેજ હેઠળ આવરતી હોય તેવી બિન-આપાત્તકાલિન અથવા બિન-તાત્કાલિક સેવાઓ અને આઉટપેશન્ટ ફાર્મસી પૂરવઠાઓ જેનાં માટે દર્દીને પસંદગીનાં નોન-KP પ્રદાતાઓ અને

Proprietary Information. Kaiser Permanente. All rights reserved.

ફાર્મસીઓનાં ચોક્કસ નેટવર્કનો ઉપયોગ કરવાની આવશ્યકતા હોય.

5.1.2.2 પ્રિસ્ક્રીપ્શન્સ અને ફાર્મસી પુરવઠાઓ. આપાતકાલિન અને તબીબી રીતે આવશ્યક નહીં ગણવામાં આવતા પ્રીસ્ક્રિપ્શન્સ અને પૂરવઠાઓ (1) ફાર્મસી અને ઉપચારવિજ્ઞાન સમિતિ દ્વારા મંજૂર કરવામાં આવી ન હોય તેવી દવાઓ, (2) KP પ્રદાતા દ્વારા પ્રીસ્ક્રાઇબ અથવા ઑર્ડર કરવામાં આવેલ ન હોય એવી ઓવર-ધ-કાઉન્ટર દવાઓ અથવા પૂરવઠાઓ અને (3) વિશેષ રૂપે બાકાત રાખેલી દવાઓ (દા.ત., પ્રજનનક્ષમતા, કોસ્મેટિક, જાતીય સમસ્યાની સારવાર માટેની દવાઓ) નો સમાવેશ થાય છે પરંતુ તેટલા પૂરતી મર્યાદિત નથી.

5.1.2.3 Low Income Subsidy (LIS) પ્રોગ્રામ માટે લાયક અથવા પ્રવેશ મેળવેલ મેડિકેર પાર્ટ D માં નોંધાયેલ લોકો માટે માટે પ્રિસ્ક્રીપ્શન્સ. સેન્ટર્સ ફોર મેડિકેર એન્ડ મેડિકેઇડ સર્વિસીસ (CMS) માર્ગદર્શિકાઓનાં અનુપાલનમાં, મેડિકેર પાર્ટ D નોંધાયેલ હોય તેવા લાયક હોય અથવા LIS પ્રોગ્રામમાં નોંધાયેલ હોય તેવા લોકો માટે પ્રિસ્ક્રીપ્શન દવાઓ માટે બાકી રહેતા ખર્ચની વહેંચણી.

5.1.2.4 KP સુવિધાઓ બહાર પુરી પાડવામાં આવતી સેવાઓ. KP સુવિધાઓ પર, KP પ્રદાતાઓ દ્વારા પૂરી પાડવામાં આવતી સેવાઓ માટે જ MFA પોલિસી લાગુ થાય છે. KP પ્રદાતા તરફથી ભલામણ હોય તો પણ, MFA માટે તમામ અન્ય સેવાઓ ગેરલાયક છે. નોન-KP મેડિકલ ઓફિસીસ, અરજન્ટ કેર ફેસીલીટીસ અને ઇમરજન્સી ડિપાર્ટમેન્ટ ખાતે પૂરી પાડવામાં આવતી સેવાઓ, તથા નોન-KP હોમ હેલ્થ, હોસ્પાઇસ, રેક્યુપરેટિવ કેર, અને કસ્ટોડિયલ કેર સર્વિસીસ બાકાત છે, ઉપરનાં સેક્શન 5.1.1.5 નાં અનુપાલનમાં અપવાદ તરીકે ઓળખ કરાયેલી ન હોય ત્યાં સુધી.

5.1.2.5 ડ્યુરેબલ મેડિકલ ઇક્વીપમેન્ટ (DME). તેને KP પ્રદાતા દ્વારા ઓર્ડર કરવામાં આવ્યા હોય કે નહીં તો પણ, કરારબદ્ધ વેન્ડર દ્વારા પૂરા પાડવામાં આવતા DME બાકાત છે, જો ઉપરનાં સેક્શન 5.1.1.5 નાં અનુપાલનમાં અપવાદ તરીકે ઓળખ કરાયેલ ન હોય તો.

5.1.2.6 હેલ્થ પ્લાન પ્રિમિયમ્સ. MFA પ્રોગ્રામ આરોગ્ય સંભાળના કવરેજ (દા.ત. બાકી રકમ અથવા પ્રિમીયમ) સાથે સંકળાયેલા ખર્ચની ચૂકવણી કરવામાં મદદ કરતો નથી.

5.1.2.7 વધારાની બિન-લાયક સેવાઓ. MFA પોલિસી અંતર્ગત લાયક ન હોય તેવી વધારાની સેવાઓની ઓળખ જોડેલી પૂરવણી, *સેક્શન II, MFA પોલિસી અંતર્ગત લાયક અને લાયક ન હોય તેવી વધારાની સેવાઓ*માં કરવામાં આવી છે.

5.2 પ્રદાતાઓ. MFA માત્ર તે તબીબી સારવાર પ્રદાતાઓ કે જેના પર જોડેલ પૂરવણી, *સેક્શન III, MFA પોલીસીને આધીન હોય તેવા અને તેને આધીન ન હોય એવા પ્રદાતાઓ*માં નોંધેલ મુજબ MFA લાગુ થાય છે તેના દ્વારા આપવામાં આવતી પાત્ર સેવાઓ પર જ લાગુ થાય છે.

Proprietary Information. Kaiser Permanente. All rights reserved.

5.3 પ્રોગ્રામ માહિતી સ્ત્રોતો અને MFA માટે કેવી રીતે અરજી કરવી. MFA પ્રોગ્રામ વિશેની વધારાની માહિતી અને કેવી રીતે અરજી કરવી તેનો સારાંશ જોડેલ પૂરવણી, *સેક્શન IV, પ્રોગ્રામની માહિતી અને MFA માટે અરજી કરવી***માં આપેલો છે.**

5.3.1 પ્રોગ્રામ વિશેની માહિતીના સ્રોતો. MFA પોલીસીની નકલો, અરજી માટેના ફોર્મ, સૂચનાઓ અને સાદી ભાષામાં સારાંશો (દા.ત., પોલીસીના સારાંશો અથવા પ્રોગ્રામના બ્રોશર) લોકોને KFHP/H ની વેબસાઇટથી, ઇમેઇલ દ્વારા, વ્યક્તિગત રૂપે અથવા યુ.એસ. ટપાલ દ્વારા ઉપલબ્ધ કરાવવામાં આવે છે.

5.3.2 MFA માટે અરજી કરવી. MFA પ્રોગ્રામ માટે અરજી કરવા માટે, દર્દીએ KP સેવાઓ માટે બાકી બેલેન્સ માટે બિલ, KP સાથેની નિર્ધારિત એપોઇન્ટમેન્ટ અથવા ઉપર વર્ણવ્યા અનુસાર લાયક સેવાઓ માટે KP પ્રદાતા દ્વારા ઓર્ડર કરવામાં આવતા ફાર્મસી પ્રીસ્ક્રિપ્શન દ્વારા ઉભી થતી તાત્કાલિક જરૂરીયાતનું નિરૂપણ કરવાની આવશ્યકતા છે. દર્દી ઓનલાઇન, રૂબરૂમાં, ટેલીફોનથી અથવા કાગળ પર અરજી સહિતની ઘણી રીતોથી MFA કાર્યક્રમ માટે અરજી કરી શકે છે.

5.3.2.1 પબ્લિક અને પ્રાઇવેટ પ્રોગ્રામની લાયકાત માટે દર્દીઓનું સ્ક્રીનિંગ. KFHP/H તમામ વ્યક્તિઓને એકંદર વ્યક્તિગત આરોગ્ય માટે આરોગ્યસંભાળ સેવાઓ સુલભ કરવાનું સુનિશ્ચિત કરવા અને દર્દીની સંપત્તિઓનાં રક્ષણ માટે આરોગ્ય વીમા કવરેજ મેળવવા માટે પ્રોત્સાહિત કરે છે. MFA પ્રોગ્રામ માટે અરજી કરવા માટે દર્દીઓને KFHP/H નાણાંકીય સલાહ પૂરી પાડે છે જેથી સ્વાસ્થ્ય સંભાળ ઉપયોગ જરૂરિયાતોમાં સહાય થઇ શકે તેવા સંભવિત પબ્લીક અને પ્રાઇવેટ હેલ્થ કવરેજ ઓળખી શકાય. કોઇપણ પબ્લીક અથવા પ્રાઇવેટ હેલ્થ કવરેજ પ્રોગ્રામ્સ માટે લાયક માનવામાં આવે તેવા દર્દીને આ પ્રોગ્રામ્સ માટે અરજી કરવાની કદાચ આવશ્યકતા હોઇ શકે છે.

5.4 MFA માટે અરજી કરવા માટે આવશ્યક માહિતી. દર્દીની નાણાંકીય સ્થિતિની ખાતરી કરવા માટે સંપૂર્ણ વ્યક્તિગત, નાણાંકીય અને અન્ય માહિતીની આવશ્યકતા છે જેથી MFA પ્રોગ્રામ, અને પબ્લીક અને પ્રાઇવેટ હેલ્થ કવરેજ પ્રોગ્રામ્સ માટે લાયકાત નક્કી કરી શકાય. અધૂરી માહિતીના કારણે MFA નો ઇન્કાર કરવામાં આવી શકે છે. લેખિતમાં, વ્યક્તિગત રીતે, ટેલીફોન પર માહિતી પૂરી પાડવામાં આવી શકે છે.

5.4.1 નાણાંકીય સ્થિતિની ખરાઇ કરવી. સહાય માટે અરજી કરે ત્યારે દરેક સમયે દર્દીની નાણાંકીય સ્થિતિની ખરાઇ કરવામાં આવે છે. બાહ્ય માહિતી સ્ત્રોતોનો ઉપયોગ કરી જો દર્દીની નાણાંકીય સ્થિતિની ખાતરી થઇ શકે, તો દર્દીને નાણાંકીય દસ્તાવેજીકરણ પૂરું પાડવાની આવશ્યકતા ન પણ હોઇ શકે.

5.4.2 નાણાંકીય અને અન્ય માહિતી પૂરી પાડવી. જો બાહ્ય ડેટા સ્ત્રોતોનો ઉપયોગ કરીને દર્દીની આર્થિત સ્થિતિની ખરાઇ કરી શકાય તેમ ન હોય, તો દર્દીને MFA પ્રોગ્રામ માટેની અરજીમાં વર્ણવેલ માહિતી સબમિટ કરીને તેઓની આર્થિક સ્થિતિની ખરાઇ કરવાનું કહેવામાં આવી શકે છે.

5.4.2.1 સંપૂર્ણ માહિતી. વિનંતી કરવામાં આવેલી તમામ વ્યક્તિગત, નાણાંકીય, અને અન્ય માહિતી એક વખત પ્રાપ્ત થઇ જાય ત્યારબાદ MFA પ્રોગ્રામની લાયકાત નક્કી કરવામાં આવે છે.

Proprietary Information. Kaiser Permanente. All rights reserved.

5.4.2.2 અપૂર્ણ માહિતી. માંગવામાં આવેલ માહિતી જો અધુરી પ્રાપ્ત થયેલ હોય તો વ્યક્તિગત રીતે, મેઇલ દ્વારા, અથવા ટેલીફોન દ્વારા દર્દીને જાણ કરવામાં આવશે. નોટિસ મોકલવામાં આવી હોય, વ્યક્તિગત રીતે વાતચીત થઇ હોય, અથવા ટેલીફોન વાતચીત થઇ હોય ત્યારથી 30 દિવસમાં દર્દી અધુરી માહિતી સબમિટ કરી શકે છે.

5.4.2.3 વિનંતી કરવામાં આવેલ માહિતી ઉપલબ્ધ ન હોય. પ્રોગ્રામ એપ્લીકેશનમાં માંગવામાં આવેલ માહિતી જો દર્દી ધરાવતા ન હોય તો તેઓ KFHP/H નો સંપર્ક કરી શકશે જેથી લાયકાત દર્શાવી શકે તેવા અન્ય ઉપલબ્ધ પુરાવા વિશે ચર્ચા કરી શકાય.

5.4.2.4 કોઇ નાણાંકીય માહિતી ઉપલબ્ધ ન હોય. દર્દીએ પ્રાથમિક નાણાંકીય માહિતી પૂરી પાડવાની રહેશે (જેમ કે, આવક, જો હોય, અને સ્ત્રોત) અને તેનાં પ્રમાણિકરણની ખરાઇ કરવાની રહેશે જ્યારે (1) બાહ્ય સ્ત્રોતોનો ઉપયોગ કરી તેની અથવા તેણીની નાણાંકીય સ્થિતિની ખરાઇ થઇ શકે નહીં, (2) વિનંતી કરવામાં આવેલ માહિતી ઉપલબ્ધ ન હોય અને (3) લાયકાત દર્શાવી શકે તેવા અન્ય કોઇ પુરાવા અસ્તિત્વમાં ન હોય. દર્દી પાસેથી પ્રાથમિક નાણાંકીય માહિતી અને ખાતરીની આવશ્યકતા ત્યારે છે જ્યારે દર્દી:

5.4.2.4.1 બેઘર હોય, અથવા

5.4.2.4.2 કોઇ આવક ધરાવતા ન હોય, તેના અથવા તેણીના નોકરીદાતા પાસેથી કોઇ ઔપચારીક આવક મેળવતા ન હોય (સ્વ-રોજગાર ધરાવતા હોય તેને બાદ કરતા), નાણાંકીય ભેટો મેળવતા હોય, અથવા ગયા વર્ષે ફેડરલ અથવા સ્ટેટ ઇન્કમ ટેક્સ રીટર્ન ફાઇલ કરવાની આવશ્યકતા ન હોય, અથવા

5.4.2.4.3 સારી રીતે જાણીતી રાષ્ટ્રિય અથવા પ્રાંતિય આફત દ્વારા અસરગ્રસ્ત થયા હોય (નીચે સેક્શન 5.11 નો સંદર્ભ લો).

5.4.3 દર્દી સહકાર. તમામ વિનંતી કરવામાં આવેલ માહિતી પૂરી પાડવા માટે દર્દીએ વાજબી પ્રયાસ કરવાની આવશ્યકતા છે. જો વિનંતી કરવામાં આવેલ તમામ માહિતી પૂરી પાડવામાં ન આવે, ત્યારે પરિસ્થિતિઓ ધ્યાને લેવામાં આવે છે અને લાયકાત નક્કી કરતી વખતે વિચારણા કરવામાં આવી શકે છે.

5.5 ધારણાગત લાયકાતનું નિર્ધારણ. જે દર્દીએ અરજી ન કરી હોય તેની દર્દી દ્વારા પ્રદાન કરવામાં આવેલી સિવાયની માહિતીનાં આધાર પર MFA પ્રોગ્રામ માટે લાયક તરીકે ઓળખ કરવામાં આવી શકે છે. જો લાયક હોવાનું નિર્ધારણ કરવામાં આવે, તો દર્દીએ નાણાકીય સ્થિતિની ખરાઇ કરવા માટે વ્યક્તિગત, નાણાકીય અને અન્ય માહિતી પ્રદાન કરવાની આવશ્યકતા નથી અને MFA ફાળવણી આપમેળે કરવામાં આવી શકે છે. દર્દી લાયક હોવાનું અનુમાન કરવામાં આવે છે જો દર્દી નીચે વર્ણવ્યા અનુસાર અગાઉ લાયક થયા હોય અથવા ધાલખાધ રેફરલ તરીકે ઓળખાયા હોય:

5.5.1 પૂર્વલાયક. એવા દર્દી જેનું પબ્લિક અને પ્રાઇવેટ સહાયતા પ્રોગ્રામ્સ માટે લાયક થવા નાણાકીય સ્ક્રીનિંગ પ્રક્રિયા દ્વારા નિર્ધારણ કરવામાં આવ્યું હોય તેને MFA પ્રોગ્રામ

Proprietary Information. Kaiser Permanente. All rights reserved.

માટે લાયક હોવાનું પૂર્વઅનુમાન કરવામાં આવે છે. દર્દીને પૂર્વલાયક ગણવામાં આવે છે જો દર્દી:

5.5.1.1 કોમ્યુનિટી MFA (CMFA) પ્રોગ્રામમાં નોંધાયેલ હોય જેમાં દર્દીને મોકલવામાં આવ્યાં હોય અને આ રીતે પૂર્વલાયક થયા હોય (1) ફેડરલ, સ્ટેટ અથવા લોકલ ગવર્મેન્ટ, (2) ભાગીદાર કોમ્યુનિટી-સ્થિત સંસ્થા, અથવા (3) KFHP/H પ્રાયોજિત કોમ્યુનિટી હેલ્થ કાર્યક્રમ ખાતે, અથવા

5.5.1.2 લો-ઇન્કમ ધરાવતા દર્દીઓ માટે સંભાળનો સહાય ઉપયોગ કરવા માટે તૈયાર કરવામાં આવેલ KP કોમ્યુનિટી બેનિફિટ પ્રોગ્રામમાં નોંધાયેલ હોય અથવા નિયુક્ત KFHP/H વ્યક્તિ દ્વારા પૂર્વલાયક થયેલ હોય, અથવા

5.5.1.3 વિશ્વસનીય આજીવિકાના સાધનની તપાસ સ્વાસ્થ્ય કવરેજ પ્રોગ્રામ (જેમ કે, મેડિકેર લો ઇન્કમ સબસીડી પ્રોગ્રામ) માં નોંધાયેલ હોય, અથવા

5.5.1.4 છેલ્લાં 30 દિવસમાં MFA ફાળવણી પહેલાં મંજૂર થયા હોય.

5.5.2 **ઘાલખાધ રેફરલ માટે ઓળખાયેલા હોય.** તમામ અન્ય લાયકાત અને ચૂકવણી સ્ત્રોતો ખતમ થયા પછી, KP સુવિધા પર સંભાળ મેળવી હોય તેવા દર્દી અને નાણાકીય તકલીફ (દા.ત. પાછલી બાકી રકમો) નાં સંકેતો હોય તેની કદાચ બાહ્ય ડેટા સ્ત્રોતોનો ઉપયોગ કરીને પ્રોગ્રામની લાયકાતનું સ્ક્રીનિંગ કરવામાં આવી શકે છે. જો લાયક હોય, તો દર્દી માત્ર લાયક બાકી રકમો માટે જ MFA ફાળવણી મેળવે છે. લાયક સેવાઓ માટેની એવી બાકી રકમોને એકત્રિત કરવા માટે મોકલવામાં ન આવી શકે, જે આગળની એકત્રિકરણ કાર્યવાહીને આધીન હોય અથવા KPનાં ઘાલખાધ ખર્ચમાં સામેલ કરેલ હોય.).

5.6 **પ્રોગ્રામની લાયકાતનાં માપદંડ.** જોડેલ પૂરવણી, *સેક્શન V, લાયકાતનાં માપદંડ*માં આપેલા સારાંશ મુજબ, MFA માટે અરજી કરનાર દર્દી આજીવિકાના સાધનનો અથવા ઉચ્ચ તબીબી ખર્ચ માપદંડના આધારે આર્થિક સહાયતા માટે પાત્ર હોઇ શકે છે.

5.6.1 **આજીવિકાના સાધનની તપાસનો માપદંડ** દર્દી આજીવિકાના સાધનની તપાસની લાયકાતનો માપદંડ પૂર્ણ કરે તો નિર્ણય કરવા માટે દર્દીનું મૂલ્યાંકન કરવામાં આવે છે.

5.6.1.1 **આવકના સ્તર અનુસાર પાત્રતા.** ફેડરલ પોવર્ટી ગાઇડલાઇન્સ (Federal Poverty Guidelines, FPG) ની ટકાવારી તરીકે KFHP/H ના નબળાં પરીક્ષણ માપદંડ માટે દર્દી ઓછી અથવા સમાન એકંદર ઘરેલુ આવક ધરાવતા દર્દી નાણાંકીય સહાય માટે લાયક છે.

5.6.1.2 **ઘરેલુ આવક.** ઘરના પરીવારનાં સભ્યો માટે લાગુ આવકની આવશ્યકતાઓ. ઘર અર્થાત એકલ વ્યક્તિ અથવા જન્મ, લગ્ન, અથવા દત્તક લેવા સંબંધિત જેઓ સાથે રહેતા હોય તેવા બે અથવા વધારે વ્યક્તિઓનો સમૂહ છે. ઘરનાં સભ્યોમાં જીવનસાથીઓ, લાયકાત ધરાવતા સ્થાનિક પાર્ટનરો, બાળકો, સંભાળ લેનારા સંબંધિઓ, સંભાળ લેનારા સંબંધીઓનાં બાળકો, અને અન્ય વ્યક્તિઓનો સમાવેશ થાય છે જેઓ માટે એકલ વ્યક્તિ, જીવનસાથી, સ્થાનિક પાર્ટનર અથવા માતાપિતા નાણાકીય રીતે જવાબદાર છે જેઓ ઘરમાં રહેતા હોય.

5.6.2 **ઉંચા તબીબી ખર્ચનો માપદંડ.** દર્દી ઉંચા તબીબી ખર્ચ માપદંડ પૂર્ણ કરે છે કે નહીં તેનો નિર્ણય કરવા માટે દર્દીનું મૂલ્યાંકન કરવામાં આવે છે.

Proprietary Information. Kaiser Permanente. All rights reserved.

5.6.2.1 ઉંચા તબીબી ખર્ચા આધારિત લાયકાત. કોઇપણ એકંદર ઘરની આવકનાં સ્તરનાં દર્દીને 12 વર્ષનાં સમયગાળામાં લાયક સેવાઓ માટે ખીસ્સામાંથી તબીબી અને ફાર્મસી ખર્ચાઓ વાર્ષિક ઘરેલું આવકનાં 10% બરાબર અથવા વધારે હોય તે નાણાકીય સહાયતા માટે લાયક છે.

5.6.2.1.1 KFHP/H આઉટ-ઓફ-પોકેટ (ખીસ્સામાંથી કરેલ) ખર્ચા. KP ફેસેલીટી ખાતે થયેલ કોપેમેન્ટ, ડિપોઝીટ, કોઇન્સ્યુરન્સ, અને લાયક સેવાઓ માટે સંલગ્ન કપાતો સહિત થયેલ તબીબી અને દવા ખર્ચ.

5.6.2.1.2 નોન-KFHP/H આઉટ-ઓફ-પોકેટ (ખીસ્સામાંથી કરેલ) ખર્ચા. નોન-KP સુવિધા ખાતે પૂરાં પાડવામાં આવેલ તબીબી, ફાર્મસી અને રૂટિન ડેન્ટલ ખર્ચા ,જે લાયક સેવા સંબંધિત હોય, અને દર્દી (કોઇ ડિસ્કાઉન્ટ્સ અથવા જતા કરેલ હોય તે બાદ કરતા) દ્વારા કરવામાં આવેલ હોય તેનો સમાવેશ થાય છે. નોન-KP સુવિધામાંથી સેવા પ્રાપ્ત કરી હોય તે માટે તબીબી ખર્ચાનું દસ્તાવેજીકરણ દર્દીએ પૂરું પાડવાનું રહેશે.

5.6.2.1.3 હેલ્થ પ્લાન પ્રિમિયમ્સ. દર્દીએ પોતે કરેલા ખર્ચાને આરોગ્ય સારવારના કવરેજથી સંબંધિત ખર્ચમાં જોડવામાં આવતા નથી (દા.ત., ચૂકવવાને પાત્ર રખમ અથવા પ્રીમિયમ).

5.7 અસ્વીકૃતિઓ અને અપીલો

5.7.1 અસ્વીકૃતિઓ. MFA કાર્યક્રમ માટે દર્દી અરજી કરતા હોય અને લેખિત અથવા મૌખિક જાણ કરવામાં આવેલ લાયકાત માપદંડ પૂર્ણ કરતા ન હોય તો MFA માટેની તેની અથવા તેણીની વિનંતી અસ્વીકૃત થાય છે.

5.7.2 MFA અસ્વીકૃતિને કેવી રીતે અપીલ કરવી. કોઇ દર્દીને એમ જણાતુ હોય કે તેની અથવા તેણીની અરજી અથવા માહિતી યોગ્ય રીતે ધ્યાને લેવામાં આવી નથી તો તેઓ નિર્ણય સામે અપીલ કરી શકશે. અપીલ પ્રક્રિયા પૂર્ણ કરવાની સૂચનાઓનો MFA અસ્વીકૃતિ પત્રમાં સમાવેશ થાય છે. નિયુક્ત KFHP/H સ્ટાફ દ્વારા અપીલોની સમીક્ષા કરવામાં આવે છે.

5.8 ફાળવણી માળખું. MFA ફાળવણીઓ પાછલી બાકી અથવા ઘાલખાધ રેફરલ પહેલા ઓળખાયેલી બાકી બેલેન્સ રકમો અને પડતર ચાર્જિસ માટે જ લાગું પડે છે. MFA ફાળવણીઓમાં KP પ્રદાતા દ્વારા નિર્ધારણ કર્યા અનુસારની કોઇપણ આવશ્યક ફોલો અપ સેવાઓ માટે લાયકાતનાં સમયગાળાનો પણ સમાવેશ થઇ શકે છે.

5.8.1 ફાળવણીનો આધાર. MFA પ્રોગ્રામ દ્વારા ચૂકવવામાં આવતા દર્દીનાં ખર્ચા દર્દી આરોગ્ય સારવાર માટે કવરેજ ધરાવે છે કે નહીં અને દર્દીની ઘરેલું આવકનાં આધારે નક્કી કરવામાં આવે છે.

5.8.1.1 સ્વાસ્થ્ય સંભાળ કવરેજ (વીમારહિત) વિના MFA-લાયક દર્દી. એક લાયક વીમારહિત દર્દી તમામ લાયક સેવાઓનાં દર્દી ખર્ચા પર છૂટ મેળવે છે.

Proprietary Information. Kaiser Permanente. All rights reserved.

5.8.1.2 આરોગ્ય સંભાળ કવરેજ (વીમાસહિત) સાથે MFA-લાયક દર્દી. તમામ લાયક વીમિત દર્દી તમામ લાયક સેવાઓ (1) જેના માટે દર્દી અંગત રીતે જવાબદાર હોય અને (2) તેના અથવા તેણીના વીમા કેરીયર દ્વારા ચૂકવણી થઇ ન હોય તેવી તમામ લાયક સેવાઓ માટેનાં દર્દી ખર્ચ પર છૂટ મેળવે છે. દર્દીએ દસ્તાવેજીકરણ પૂરું પાડવાનું રહેશે, જેમ કે એક્સ્પ્લેનેશન ઓફ બેનિફિટ્સ (Explanation of Benefits, EOB), જેથી વીમા દ્વારા સમાવિષ્ટ ન હોય તે બીલના ભાગો નક્કી કરી શકાય.

5.8.1.2.1 ઇન્સ્યોરન્સ કેરીયર પાસેથી પ્રાપ્ત ચૂકવણીઓ. દર્દીનાં ઇન્સ્યુરન્સ કેરીયર પાસેથી KFHP/H દ્વારા પૂરી પાડવામાં આવેલ સેવાઓ માટે કોઇ ચૂકવણી માટે લાયક દર્દીએ KFHP/H ને સહી કરી આપવાની રહેશે.

5.8.1.3 છૂટનું શેડ્યુલ. પોલિસી અંતર્ગત ઉપલબ્ધ છૂટો વિશેની વધારાની માહિતીનો સારાંશ જોડેલી પૂરવણી, *સેક્શન VI, છૂટની શેડ્યુલ*માં આપેલો છે.

5.8.1.4 પતાવટમાંથી વળતરો. ત્રાહિત પક્ષની જવાબદારી / વ્યક્તિગત વીમા સુરક્ષા પતાવટો, ચૂકવણીકર્તાઓ, અથવા અન્ય કાનૂની જવાબદાર પક્ષો પાસેથી KFHP/H લાગું પડે તે અનુસાર વળતર માંગે છે.

5.8.2 ફાળવણીની લાયકાતનો સમયગાળો. અનુસરણ સેવાઓ માટે લાયકાતનો સમયગાળો મંજૂરીની તારીખ અથવા સેવાઓ પૂરી પાડવામાં આવી હતી તે તારીખથી અથવા દવા આપવામાં આવી હતી તે તારીખથી શરૂ થાય છે. લાયકાતની અવધીનો સમયગાળો માત્ર મર્યાદિત સમયનો છે અને KP ની વિવેકબુદ્ધિ પર આ સહિતનાં વિવિધ માર્ગો દ્વારા નક્કી કરવામાં આવે છે:

5.8.2.1 સમયની ચોક્કસ અવધિ. મહત્તમ **દિવસો 365** લાયક અનુસરણ સેવાઓ અને ધાલખાધ રેફરલ પૂર્વે ઓળખાયેલા બાકી દર્દી ખર્ચાઓની રકમો માટે છે.

5.8.2.2 કૌશલ્યપૂર્ણ નર્સિંગ અને મધ્યસ્થ સંભાળ. KP **ની બહાર પૂરી પાડવામાં આવતી સેવાઓ માટે મહત્તમ** 30 **દિવસ.**

5.8.2.3 ડ્યુરેબલ મેડિકલ ઇક્વિપમેન્ટ મહત્તમ દિવસો 180 વેન્ડર દ્વારા પૂરા પાડવામાં આવતા તબીબી ઉપકરણ માટે.

5.8.2.4 સારવારનો સમયગાળો અથવા સંભાળનો એપિસોડ. મહત્તમ 180 દિવસો KP પ્રદાતા દ્વારા નક્કી થયેલ સારવારના ચોક્કસ સમયગાળા અને/અથવા સંભાળના એપિસોડ માટે.

5.8.2.5 પબ્લિક અને પ્રાઇવેટ આરોગ્ય કવરેજ પ્રોગ્રામ્સ માટે સંભવિત રીતે લાયકાત ધરાવતા દર્દીઓ. મહત્તમ 90 દિવસો તેઓ પબ્લિક અને પ્રાઇવેટ આરોગ્યનાં કવરેજનાં પ્રોગ્રામ્સ માટે અરજી કરતા હોય ત્યારે દર્દીને સહાયતા કરવા માટે.

5.8.2.6 વન-ટાઇમ (એક વખતની) ફાર્મસી ફાળવણી. MFA પ્રોગ્રામમાં અરજી કરતા પહેલાં, વન-ટાઇમ ફાર્મસી ફાળવણી માટે દર્દી લાયક છે જો દર્દી (1) MFA ફાળવણી ધરાવતા ન હોય, (2) KFHP/H ફાર્મસી પર KP પ્રદાતા

Proprietary Information. Kaiser Permanente. All rights reserved.

દ્વારા લેખિત પ્રિસ્ક્રીપ્શન ભરે (3) પ્રિસ્ક્રીપ્શનની ચૂકવણી કરવામાં અસમર્થતા દર્શાવે. વન-ટાઇમ ફાળવણી 30 દિવસો પૂરતી મર્યાદિત છે અને KP પ્રદાતા દ્વારા તબીબી રીતે યોગ્ય નક્કી કર્યા મુજબ દવાના વાજબી પુરવઠાનો સમાવેશ કરે છે.

5.8.2.7 ફાળવણી વિસ્તરણ માટે અરજી. પ્રવર્તમાન ફાળવણીની સમાપ્તિ તારીખ પહેલા ત્રીસ (30) દિવસો પહેલા શરૂ થતાં અને ત્યારબાદ કોઇપણ સમયે, દર્દીએ પ્રોગ્રામ માટે ફરીથી અરજી કરવી પડી શકે છે.

5.8.3 ફાળવણી રદબાતલ, પાછી ખેંચવી, અથવા સુધારો કરવો. અમુક ચોક્કસ સંજોગોમાં, તેની વિવેકબુદ્ધિ મુજબ KFHP/H MFA ફાળવણી રદબાતલ કરી શકે, પાછી ખેંચી શકે અને સુધારી શકે છે. પરિસ્થિતિઓમાં આ મુજબ સમાવેશ થાય છે:

5.8.3.1 છેતરપિંડી, ચોરી, અથવા નાણાંકીય ફેરફારો. છેતરપિંડી, ખોટું અર્થઘટન, ચોરી, દર્દીની નાણાંકીય સ્થિતિમાં ફેરફારોના કિસ્સામાં, અથવા અન્ય પરિસ્થિતિઓ જેમાં MFA પ્રોગ્રામની અખંડતાનો ભંગ થતો હોય.

5.8.3.2 પબ્લીક અને પ્રાઇવેટ હેલ્થ કવરેજ પ્રોગ્રામ્સ માટે લાયક. પબ્લીક અને પ્રાઇવેટ હેલ્થ કવરેજ પ્રોગ્રામ્સ માટે પરીક્ષણ થયેલ દર્દીને લાયક થવા માટે માનવામાં આવે છે પરંતુ તે પ્રોગ્રામ્સ માટે અરજી પ્રક્રિયા સાથે તેઓ સહકાર આપતા નથી.

5.8.3.3 અન્ય ચૂકવણી સ્રોતોની ઓળખ. MFA ફાળવણી દર્દી મેળવે ત્યારબાદ હેલ્થ કવરેજ અથવા અન્ય ચૂકવણી સ્રોતોની ઓળખ થાય તો જૂની સ્થિતિ મુજબ લાયક સેવાઓના ખર્ચા ફરી બિલ કરવામાં આવશે. જો આમ થાય, તો દર્દીને બિલના તે ભાગ માટે બિલ આપવામાં આવતું નથી કે (1) જેના માટે દર્દી વ્યક્તિગત રૂપે જવાબદાર હોય અને (2) જે તેના આરોગ્ય કવરેજ કે અન્ય ચૂકવણી સ્રોત દ્વારા ચૂકવવામાં આવતું ન હોય.

5.8.3.4 આરોગ્ય કવરેજમાં ફેરફાર. જો કોઇ દર્દીને આરોગ્યની સારવારના કરવરેજમાં કોઇ ફેરફારો જણાય, તો તેને MFA પ્રોગ્રામ માટે ફરી અરજી કરવાનું કહેવામાં આવી શકે છે.

5.9 ચાર્જિસની મર્યાદા. કૈસર ફાઉન્ડેશન હોસ્પિટલ ખાતે પ્રસ્તુત કરેલ લાયક હોસ્પિટલ ખર્ચા માટે, MFA-લાયક હોય તેવા દર્દીઓ પાસેથી સંપૂર્ણ ડોલર રકમ ચાર્જ કરવી (દા.ત., એકંદર ચાર્જિસ) પ્રતિબંધિત છે. કૈસર ફાઉન્ડેશન હોસ્પિટલ ખાતે લાયક હોસ્પિટલ સેવાઓ મેળવી હોય અને MFA પ્રોગ્રામ માટે લાયક હોય, પણ MFA ફાળવણી પ્રાપ્ત થયેલ ન હોય અથવા MFA ફાળવણીનો ઇન્કાર કર્યો હોય, તો તે દર્દી પાસેથી તે સેવાઓ માટે સામાન્ય રીતે લેવામાં આવે છે તે બિલ (amounts generally billed, AGB) કરતાં વધુ ચાર્જ લેવામાં આવતો નથી.

5.9.1 સામાન્ય રીતે બિલ કરવામાં આવતી રકમો. આવી સારવારને કવર કરતો હોય તેવો વીમો ધરાવતી વ્યક્તિને આપાત્તકાલીન કે તબીબી રીતો કોઇ અન્ય જરૂરી સારવાર માટે સામાન્ય રીતે લેવામાં આવતા બિલ જોડેલ પૂરવણી, *સેક્શન VII, સામાન્ય રીતે બિલ કરવામાં આવતી રકમો (AGB) ની ગણતરી કરવા માટેનાં આધારો*માં વર્ણવ્યા અનુસાર KP સુવિધાઓ દ્વારા નક્કી કરવામાં આવે છે.

5.10 એકત્રિકરણની કાર્યવાહીઓ.

Proprietary Information. Kaiser Permanente. All rights reserved.

5.10.1 વાજબી સૂચના આપવાનાં પ્રયાસો. MFA પ્રોગ્રામ વિશે જૂની ચડત અથવા બાકી રકમ માટે દર્દીને જાણ કરવા માટે KFHP/H અથવા તેના વતી કાર્ય કરતી કલેક્શન એજન્સી વાજબી પ્રયાસો કરે છે. વાજબી સૂચના આપવાનાં પ્રયાસો આ મુજબ છે:

5.10.1.1 લાયક હોય તેના માટે MFA ઉપલબ્ધ હોય તે ખાતા ધારકને જાણ કરતું પ્રથમ મુક્તિ-બાદનું નિવેદન 120 દિવસમાં એક લેખિત નોટિસ આપવી.

5.10.1.2 એક્સ્ટ્રાઓર્ડિનરી કલેક્શન એક્શન્સ (extraordinary collection actions, ECAs) ની સૂચિ સાથે લેખિત નોટિસ પૂરી પાડવી જે KFHP/H અથવા ડેબ્ટ કલેક્શન એજન્સી સિલકની ચૂકવણી કરવાનો હેતુ રાખે છે, અને આ પગલાં માટેની સમયમર્યાદા, લેખિત નોટિસથી 30 દિવસ કરતાં વહેલા હોતી નથી.

5.10.1.3 પ્રથમ હોસ્પીટલ દર્દી નિવેદન સાથે MFA પોલીસીનો સરળ ભાષામાં સારાંશ પૂરો પાડવો.

5.10.1.4 MFA પોલીસી અને MFA એપ્લીકેશન પ્રક્રિયા મારફતે સહાય કેવી રીતે મેળવવી તેના વિશે ખાતાધારકને મૌખિક રીતે જાણ કરવાનો પ્રયાસ કરવો.

5.10.1.5 પાછલી ચડત અથવા બાકી દર્દી રકમો ડેબ્ટ કલેન્ક્શન એજન્સીને ટ્રાન્સફર કરવામાં આવે તે પહેલા વિનંતી પર પ્રોગ્રામની લાયકાતનું નિર્ધારણ કરવું.

5.10.2 રદ થયેલ એક્સ્ટ્રાઓર્ડિનરી કલેકશન એકશન્સ. દર્દી સામે એક્સ્ટ્રા ઓર્ડિનરી કલેક્શન એક્શન્સ (ECA) માટે પોતાના વતી સંચાલન માટે KFHP/H કલેક્શન એજન્સીને કાર્યવાહી માટે અનુમતિ આપતું નથી જો દર્દી:

5.10.2.1 સક્રિય MFA ફાળવણી ધરાવતા હોય, અથવા

5.10.2.2 ECAs શરૂ થયા બાદ MFA અરજી કરી હોય. અંતિમ લાયકાત નિર્ણય કરવામાં ન આવે ત્યાં સુધી ECA રદ થાય છે.

5.10.3 માન્ય એક્સ્ટ્રા ઓર્ડિનરી કલેક્શન એક્શન્સ હોય.

5.10.3.1 વાજબી પ્રયાસોનો અંતિમ નિર્ણય. કોઇ ECAs લાગુ કરતા પહેલાં, ક્ષેત્રીય રેવન્યુ સાયકલ પેશન્ટ ફાયનાન્સીયલ સર્વિસીસ લીડર નીચેની બાબતોની ખાતરી કરે છે:

5.10.3.1.1 MFA પ્રોગ્રામના દર્દીને જાણ કરવા માટે વાજબી પ્રયાસોની સમાપ્તિ, અને

5.10.3.1.2 MFA માટે અરજી કરવા માટે પ્રથમ બિલીંગ સ્ટેટમેન્ટથી ઓછાંમાં ઓછા 240 દિવસો દર્દીને પૂરાં પાડવામાં આવ્યાં છે.

5.10.3.2 કન્ઝ્યુમર ક્રેડિટ એજન્સીઝ અથવા ક્રેડિટ બ્યુરોને જાણ કરવી. KFHP/H અથવા તેના વતી કાર્ય કરતી કલેકશન એજન્સી કન્ઝ્યુમર ક્રેડિટ રીપોર્ટીંગ એજન્સીઝ અથવા ક્રેડિટ બ્યુરોને વિપરીત માહિતી આપી શકે છે.

5.10.3.3 કાનૂની અથવા સિવીલ કાર્યવાહીઓ. કોઈપણ અદાલતી કે કાનૂની કાર્યવાહીઓ કરતા પહેલાં, KFHP/H દર્દી MFA પ્રોગ્રામ માટે લાયક છે કે

Proprietary Information. Kaiser Permanente. All rights reserved.

નહીં તે નક્કી કરવા માટેના બાહ્ય ડેટા સ્રોતનો ઉપયોગ કરીને દર્દીની આર્થિક સ્થિતિની ખરાઈ કરે છે.

5.10.3.3.1 MFA માટે લાયક. MFA પ્રોગ્રામ માટે લાયક હોય તેવા દર્દીઓ માટે કોઇ વધારાની કાર્યવાહીઓ કરવામાં આવતી નથી. MFA માટે લાયક થયેલ ખાતાં રદ્દ થયાં છે અને જૂનાં આધારે પરત કરવામાં આવે છે.

5.10.3.3.2 MFA માટે બિન લાયક. ખૂબ મર્યાદિત કિસ્સાઓમાં, ક્ષેત્રીય ચીફ ફાયનાન્સીયલ ઓફિસર અથવા કન્ટ્રોલર પાસેથી પહેલાં માન્યતા સાથે નીચેના પગલાં લેવામાં આવી શકે છે:

5.10.3.3.2.1 દેવાદારને મજૂરી નહીં આપવાનો હુકમ

5.10.3.3.2.2 કાનૂની/ સિવીલ પગલાં. બેરોજગાર હોય અને અન્ય કોઇ કહી શકાય તેવી આવક ધરાવતા ન હોય તેવી વ્યક્તિ સામે કાનૂની પગલાં લેવામાં આવતા નથી.

5.10.3.3.2.3 નિવાસો પર ભોગવટો રાખવો.

5.10.4 પ્રતિબંધિત એક્સ્ટ્રા ઓર્ડિનરી કલેક્શન એક્શન્સ. કોઇપણ સંજોગોમાં નીચે મુજબની કાર્યવાહીઓ કરવા માટે ડેબ્ટ કલેક્શન એજન્સીને KFHP/H અનુમતિ આપતી નથી, અથવા સ્વયં કરતી નથી:

5.10.4.1 ઇમરજન્સી અથવા તબીબી આવશ્યક સંભાળ પૂરી પાડતા પહેલાં ખાતા ધારકની જૂની બાકીના લેણાના કારણે અસ્વીકાર કરવો અથવા ચૂકવણીની માંગણી કરવી.

5.10.4.2 ખાતાધારકની ઉધારીનું ત્રાહિત પક્ષને વેચાણ કરવું.

5.10.4.3 મિલ્કતનો કબ્જો લેવો અથવા ખાતા સ્થગિત કરવાં.

5.10.4.4 ધરપકડ માટે વોરંટની માંગ કરવી.

5.10.4.5 શરીરનો કબજો જાળવી રાખવા માટે રીટ્સની માંગ કરવી.

5.11 આપત્તિ પ્રતિભાવ. સ્ટેટ અથવા ફેડરલ ગવર્મેન્ટ દ્વારા આપત્તિ તરીકે ઓળખ થઇ હોય તેવી જાણીતી ઘટના દ્વારા અસરગ્રસ્ત સમુદાયો અને દર્દીઓને ઉપલબ્ધ સહાયતા વધારવા માટે KFHP/H હંગામી રીતે તેનાં MFA પ્રોગ્રામનાં લાયકાતનાં માપદંડ અને અરજીની પ્રક્રિયાઓ બદલી શકે છે.

5.11.1 સંભવિત લાયકાતનાં ફેરફારો. MFA લાયકાતનાં માપદંડમાં હંગામી ફેરફારોમાં આ મુજબનો સમાવેશ થઇ શકે છે:

5.11.1.1 લાયકાતનાં નિર્ણયો બરતરફ કરવા

5.11.1.2 આજીવિકાના સાધનની તપાસનાં માપદંડની સીમામર્યાદા વધારવી.

5.11.1.3 ઉચ્ચ તબીબી ખર્ચનાં માપદંડની સીમામર્યાદા ઘટાડવી.

Proprietary Information. Kaiser Permanente. All rights reserved.

5.11.2 સંભવિત અરજી પ્રક્રિયાનાં ફેરફારો. MFA અરજી પ્રક્રિયામાં હંગામી ફેરફારોમાં આ મુજબનો સમાવેશ થઇ શકે છે:

5.11.2.1 દર્દીને પ્રાથમિક નાણાંકીય માહિતી પૂરી પાડવાની અનુમતિ આપવી (જેમ કે, આવક, જો હોય, અને સ્રોત) અને તેનાં પ્રમાણિકરણની ખરાઇ કરવાની અનુમતિ આપવી જ્યારે (1) બાહ્ય સ્રોતોનો ઉપયોગ કરી તેની અથવા તેણીની નાણાંકીય સ્થિતિની ખરાઇ થઇ શકે નહીં, (2) ઘટનાને કારણે વિનંતી કરવામાં આવેલ માહિતી ઉપલબ્ધ ન હોય અને (3) લાયકાત દર્શાવી શકે તેવા અન્ય કોઇ પુરાવા અસ્તિત્વમાં ન હોય.

5.11.2.2 ધરેલું આવકનું નિર્ધારણ કરતી વખતે ઘટનાને કારણે ભવિષ્યમાં વેતન/નોકરી ગુમાવવાનાં પ્રભાવને વિચારણામાં લેવો.

5.11.3 જાહેર જનતા માટે ઉપલબ્ધ માહિતી. હંગામી MFA પ્રોગ્રામ ફેરફારો વર્ણવતી માહિતી MFA પ્રોગ્રામ વેબ પેજ પર અને અસરગ્રસ્ત ક્ષેત્રોમાં KP સુવિધાઓ પર જાહેર જનતા માટે ઉપલબ્ધ કરાવવામાં આવે છે.

6.0 સંદર્ભો/પરિશિષ્ટો

6.1 પુરવણી A – પારિભાષિક શબ્દકોશ

6.2 કાનૂન, નિયમો, અને સ્રોતો

6.2.1 દર્દીનું રક્ષણ અને વાજબી સારવાર અધિનિયમ, જાહેર કાયદો 111-148 (124 સ્ટેટ . 119 (2010))

6.2.2 ફેડરલ રજીસ્ટર એન્ડ એન્યુઅલ ફેડરલ પોવર્ટી ગાઇડલાઇન્સ

6.2.3 ઇન્ટર્નલ રેવન્યુ સર્વિસ પબ્લીકેશન, 2014 ઇન્સ્ટ્રકશન ફોર શેડ્યુલ H (ફોર્મ 990)

6.2.4 ઇન્ટર્નલ રેવન્યુ સર્વિસ નોટિસ 2010-39

6.2.5 ઇન્ટર્નલ રેવન્યુ સેવા કોડ, 26 CFR પાટ્ર્સ 1, 53, એન્ડ 602, RIN 1545-BK57; RIN 1545-BL30; RIN 1545-BL58 – ચેરિટેબલ હોસ્પિટલ્સ માટે વધારાની જરૂરીયાતો

6.2.6 કેલીફોર્નીયા હોસ્પીટલ એસોસિએશન – હોસ્પીટલ ફાયનાન્સ આસીસ્ટન્સ પોલીસીસ એન્ડ કોમ્યુનિટી બેનેફિટ લોઝ, 2015 એડિશન

6.2.7 કેથોલિક હેલ્થ એસોસિએશન ઓફ ધી યુનાઇટેડ સ્ટેટ્સ – એ ગાઇડ ફોર પ્લાનીંગ એન્ડ રીપોર્ટીંગ કોમ્યુનિટી બેનેફિટ, 2012 એડિશન

6.3 પ્રદાતાની સૂચિ

6.3.1 KFHP/H વેબસાઇટ્સ પર આ માટે પ્રદાતાની સૂચિઓ ઉપલબ્ધ છે:

6.3.1.1 Kaiser Permanente of Hawaii

6.3.1.2 Kaiser Permanente of Northwest

6.3.1.3 Kaiser Permanente of Northern California

6.3.1.4 Kaiser Permanente of Southern California

6.3.1.5 Kaiser Permanente of Washington

Proprietary Information. Kaiser Permanente. All rights reserved.

પૂરવણી A
પારિભાષિક શબ્દકોશ

સમુદાય MFA (CMFA) આયોજિત તબીબી આર્થિક સહાયતા પ્રોગ્રામ્સને સંદર્ભિત કરે છે કે જે KP સુવિધાઓ ખાતે ઓછી આવકવાળા બિનવીમાકૃત અને અપર્યાપ્ત વીમાકૃત દર્દીઓને જરૂરી તબીબી સારવાર આપતી સમુદાય આધારિત અને સુરક્ષા વ્યવસ્થા કરતી સંસ્થાઓ સાથે મળીને કાર્ય કરે છે.

ડેબ્ટ કલેક્શન એજન્સી એવી વ્યક્તિને સંદર્ભિત કરે છે જે પ્રત્યક્ષ અથવા પરોક્ષ કાર્યવાહી દ્વારા, કલેક્શનનાં વ્યવહારો હાથ ધરે છે અથવા ઋણ આપનાર અથવા ઋણ લેનારને લેવાનાં થતા અથવા આપવાનાં થતાં હોય તેવા આરોપિત ઋણ ને કલેક્ટ કરવાનાં પ્રયાસો કરે છે.

ડ્યૂરેબલ મેડિકલ ઇક્વિપમેન્ટ (DME) જેમાં માનક કેન, ક્રચ, નેબ્યુલાઇઝર, હેતુપૂર્વકનો લાભ પહોંચડતા પૂરવઠા, ઘર ઉપયોગ કરવા માટે ઓવર ધ ડોર ટ્રેક્શન યુનિટ, વ્હીલચેર, વોકર, હોસ્પિટલના પલંગ અને DME માપદંડ દ્વારા ઉલ્લેખિત મુજબ ઘરે ઉપયોગ માટેનો ઓક્સિજનનો સમાવેશ થાય છે, પરંતુ તેટલા પૂરતું મર્યાદિત નથી. DME ઓર્થોટીક્સ, પ્રોસ્થેટીક્સ (જેમ કે ડાયનેમિક સ્પ્લીંટ્સ/ ઓર્થોસીસ, અને આર્ટિફિશ્યલ લેરીંક્ષ અને દવાઓ) અને ઓવર-ધ-કાઉન્ટર પુરવઠાઓ અને સોફ્ટ ગુડ્સ (જેમ કે યુરોલોજીકલ પૂરવઠાઓ અને ઘાવ પૂરવઠાઓ) નો સમાવેશ કરતું નથી.

લાયક દર્દી એટલે કે એવી વ્યકિત કે જે આ પોલિસીમાં પાત્રતા માટે દર્શાવેલ માપદંડોની પૂર્તિ કરે છે, પછી ભલે તે દર્દી (1) બિનવીમાકૃત હોય; (2) સાર્વજનિક પ્રોગ્રામ્સ મારફતે કરવરેજ પ્રાપ્ત થતું હોય (દા.ત.., મેડિકેર, મેડીકેડ અથવા હેલ્થ ઇન્સ્યોરન્સ એક્સચેન્જ તરફથી ખરીદેલ સહાયિત આરોગ્ય સંભાળ કવરેજ); (3) તે KFHP સિવાય અન્ય કોઈ પ્લાન દ્વારા વીમાકૃત હોય; અથવા (4) KFHP દ્વારા વીમાકૃત હોય.

બાહ્ય ડેટા સ્ત્રોતો એટલે ત્રાહિત-પક્ષનાં વેન્ડરો છે જેનો જાહેર રેકોર્ડ ડેટાબેઝ આધારિત નમુનાનો ઉપયોગ કરીને નાણાકીય જરૂરીયાતની આકારણી કરવા માટે દર્દીની વ્યક્તિગત માહિતીની સમીક્ષા કરવા માટે ઉપયોગ કરવામાં આવે છે, જે દર્દીની આર્થિક ક્ષમતાનો સ્કોર ગણવા માટે એકસમાન ધારાધોરણોનાં આધાર પર દરેક દર્દીની આકારણીઓ કરે છે.

ફેડરલ પોવર્ટી ગાઇડલાઇન્સ (FPG) જે યુનાઇટેડ સ્ટેટ્સ ડિપાર્ટમેન્ટ ઑફ હેલ્થ અને હ્યુમન સર્વિસ દ્વારા નક્કી કરવામાં આવે તે મુજબ ગરીબી રેખા માટેની વાર્ષિક આવકના સ્તરો સ્થાપિત કરે છે અને દર વર્ષે ફેડરલ રજિસ્ટરમાં તેમાં સુધારો-વધારો કરવામાં આવે છે.

નાણાકીય પરામર્શ એ દર્દીઓને KP સુવિધાઓમાં પ્રસ્તુત કરાતી સેવાઓ માટે ચૂકવણી માટે ઉપલબ્ધ વિવિધ નાણાકીય અને આરોગ્ય કવરેજ વિકલ્પો શોધવામાં દર્દીની સહાય કરવા માટે વપરાતી પ્રક્રિયા છે. ફાયનાન્સીયલ કાઉન્સેલિંગ મેળવતા દર્દીઓમાં આ મુજબ સમાવેશ થાય છે, પરંતુ મર્યાદિત નથી, સેલ્ફ-પે, વીમારહિત, વીમાહેઠળ, અને સંપૂર્ણ દર્દી જવાબદારી ચૂકવવા માટે અસમર્થતા દર્શાવી હોય તે.

Proprietary Information. Kaiser Permanente. All rights reserved.

પૂરવણી A
પારિભાષિક શબ્દકોશ (ચાલુ.)

બેઘર એ એવી કોઇ વ્યક્તિની સ્થિતિનું વર્ણન કર છે જે નીચે વર્ણવેલામાંથી એક સ્થાનમાં અથવા સ્થિતિમાં રહે છે:

- માનવ રહેઠાણ ન હોય તેવા સ્થળોમાં, જેમ કે કાર્સ, પાર્ક્સ, ફુટપાથ, ત્યાગ કરવામાં આવેલ બિલ્ડીંગ (શરી પર); અથવા
- ઇમરજન્સી આશ્રયસ્થાનમાં; અથવા
- મૂળ શેરી અને ઇમરજન્સી આશ્રયસ્થાનોમાંથી આવતા બેઘર લોકો માટેના પરીવર્તનશીલ અથવા સહાયક નિવાસમાં.
- ઉપરોક્તમાંથી કોઇપણ સ્થળોમાં પરંતુ હોસ્પીટલ અથવા અન્ય સંસ્થામાં ટૂંકો સમય (સતત 30 દિવસો) વિતાવતા હોય.
- ખાનગી નિવાસ એકમમાંથી એક સપ્તાહમાં હાંકી કાઢવામાં આવ્યાં હોય અથવા ઘરેલું હિંસા સ્થિતિથી કાઢી મૂક્યા હોય પરિણામે કોઇ ઘર ન હોય અને વ્યક્તિ સ્ત્રોતોની ખોટ ધરાવતા હોય અને નિવાસ હાંસલ કરવા માટે સહાય નેટવર્ક્સની આવશ્યકતા હોય.
- માનસિક સ્વાસ્થ્ય અથવા આવશ્યક ગેરવર્તણૂક સારવાર સુવિધા જેવી સંસ્થામાં વ્યક્તિ સતત 30 દિવસથી વધુ નિવાસ કર્યો હોય અને તેમા;થી એક સપ્તાહમાં છૂટ્ટા કરવામાં આવ્યાં હોય અને પરિણામે કોઇ ઘર ન હોય અને વ્યક્તિ સ્ત્રોતોની ખોટ ધરાવતા હોય અને નિવાસ હાંસલ કરવા માટે સામાજિક સહાય નેટવર્ક્સની આવશ્યકતા હોય.

KP માં કૈસર ફાઉન્ડેશન હોસ્પિટલ પ્લાન્સ, Permanente Medical Groups અને Kaiser Permanente ઇંસ્યુરન્સ કંપની (KPIC) સિવાયની, તેમની સંબંધિત શાખા કંપનીઓનો સમાવેશ થાય છે.

KP સુવિધાઓમાં દર્દીને સારવાર આપવાના સ્થાન (દા.ત. ઇમારત અથવા KP ફ્લોર, યુનિટ અથવા KP ની માલિકીનાં ન હોય તેવા અન્ય આંતરિક અને બાહ્ય વિસ્તારો) સહિત, KP વ્યવસાય કાર્યોનાં સંચાલનમાં KP ની માલિકી ધરાવતા અથવા તેના દ્વારા લીઝ પર લીધેલ બિલ્ડિંગના બાહ્ય અથવા આંતરિક ભાગ સહિત કોઈપણ ભૌતિક પરિસરોનો સમાવેશ કરે છે.

આજીવિકાના સાધનની તપાસ એક પદ્ધતિ છે કે જેના દ્વારા વ્યક્તિની આવક ફેડરલ પોવર્ટી ગાઇડલાઇન્સમાં ઉલ્લેખિત ટકાવારી કરતાં વધુ છે કે કેમ તેના આધારે સાર્વજનિક કવરેજ પ્રોગ્રામ અથવા MFA માટે પાત્રતા નક્કી કરવા માટે દર્દી દ્વારા પ્રદાન કરવામાં આવેલ બાહ્ય સ્રોત અથવા માહિતી ઉપયોગમાં લેવાય છે.

Proprietary Information. Kaiser Permanente. All rights reserved.

પૂરવણી A
પારિભાષિક શબ્દકોશ (ચાલુ.)

Medical Financial Assistance (MFA) પોતાના જરૂરી તબીબી સેવાઓ, ઉત્પાદનો અથવા મેડિકેશનના તમામ અથવા અમુક ખર્ચા માટે ચૂકવણી કરી ન શતા હોય તેવા લોકો અથવા જેઓનાં સાર્વજનિક અને ખાનગી અદાકર્તા સ્રોતો વપરાઈ ગયા છે તેવા લાયક દર્દીઓ માટે તબીબી ખર્ચા ચૂકવવા માટે આર્થિક ફાળવણી કરે છે. વ્યક્તિઓએ સારવારના અમુક અથવા તમામ દર્દી ખર્ચા ચૂકવવામાં સહાયતા માટે પ્રોગ્રામ માપદંડોની પૂર્તિ કરવી આવશ્યક છે.

તબીબી પૂરવઠાઓ બિન-પુનઃઉપયોગી તબીબી સામગ્રીઓને સંદર્ભિત કરે છે જેમ કે, સ્પ્લિંટ, સ્લિંગ, ઘાવનાં ડ્રેસિંગ્સ અને બૅન્ડેજ કે જે તબીબી રૂપે જરૂરી સેવા પ્રદાન કરતી વખતે લાઇસન્સવાળા સ્વાસ્થ્ય સેવા પ્રદાતા દ્વારા ઉપયોગમાં લેવાય છે અને દર્દીએ બીજા સ્રોતથી ખરીદેલ અથવા મેળવેલ સામગ્રીઓનો સમાવેશ થતો નથી.

દર્દી ખર્ચ અર્થાત KP સુવિધાઓ (દા.ત. હોસ્પપિટલ્સ, હોસ્પિટલ સંલગ્ન ક્લિનિક્સ, તબીબી કેન્દ્રો, તબીબી ઓફિસ ઇમારતો અને આઉટપેશન્ટ ફાર્મસીઓ) પર મેળવેલી સંભાળ માટે દર્દીને ચાર્જ કરેલાં બિલનો એવો હિસ્સો જે વીમા અથવા જાહેર ભંડોળ ધરાવતા આરોગ્ય સંભાળ પ્રોગ્રામ દ્વારા ભરપાઇ કરવામાં આવ્યો ન હોય.

ફાર્મસી વેઇવર એ ઓછી આવકવાળા KP ના વરિષ્ઠ એડવાન્ટેજ મેડિકેર પાર્ટ D સભ્યો કે જેઓ મેડિકેર પાર્ટ D હેઠળ કવર થતી આઉટપેશન્ટ પ્રીસ્ક્રિપ્શન દવાઓ માટે તેમના ખર્ચાને પહોંચી વળે તેમ નથી તેમને આર્થિક સહાય આપે છે.

સેફ્ટી નેટ એવી નોનપ્રોફિટ સંસ્થાઓ અને/અથવા સરકારી એજન્સીઓની પ્રણાલીને સંદર્ભિત કરે છે જે સાર્વજનિક હોસ્પિટલ, સમુદાય ક્લિનિક, ચર્ચ, બેઘર માટે આશ્રયસ્થાન, ચલિત સ્વાસ્થ્ય સેવા એકમ, શાળા વગેરે જેવી સમુદાય વ્યવસ્થામાં બીનવીમાકૃત વ્યક્તિને સીધી તબીબી સંભાળ સેવાઓ પ્રદાન કરે છે.

અપર્યાપ્ત વીમાકૃત એ એક એવી વ્યક્તિ છે, કે જેને એમ લાગે છે કે, વીમાનું પ્રીમિયમ, કોપેમેન્ટ, સહિયારો વીમો અથવા કપાતપાત્ર રકોમો એ નોંધપાત્ર આર્થિક બોજારૂપ છે જેને દર્દી વિલંબથી ચૂકવે છે અથવા ખિસામાંથી ખર્ચ થવાને કારણ જરૂરી આર્થિક સેવા મેળવતા નથી.

બિનવીમાકૃત એવી વ્યક્તિ કે જે આરોગ્ય સારવાર સેવાઓ માટે આરોગ્ય વીમો ધરાવતી નથી અથવા આ સેવાઓ માટે ફેડરલ કે રાજ્ય દ્વારા અપાતી આર્થિક સહાય મેળવતી નથી.

નબળી વસ્તીઓમાં એવા વસ્તી વિષયક જૂથોનો સમાવેશ થાય છે કે જેમનું આરોગ્ય અને કલ્યાણ સામાજિક-આર્થિક સ્થિતિ, બીમારી, જાતી, ઉંમર અને અક્ષમતાઓના અન્ય પરિબળોને લીધે સામાન્ય વસ્તીના લોકો કરતાં વધુ જોખમમાં હોવાનું માનવામાં આવેલ હોય.

બોડી એટેચમેન્ટ રિટ એ અદલાત દ્વારા નિર્દેશિત અધિકારીઓ જે કાયદાનો અનાદર કરતી જણાય તેવી વ્યક્તિઓને કોર્ટ સમક્ષ હાજર કરવા માટે કોર્ટ દ્વારા શરૂ કરાતી અધિકારીઓને નિર્દેશિત કરવાની પ્રક્રિયા છે.

Proprietary Information. Kaiser Permanente. All rights reserved.

પૉલીસી શિર્ષક: Medical Financial Assistance	**પૉલિસી નંબર: NATL.CB.307**
માલિક વિભાગ: National Community Benefit	**અસરકારક તારીખ: ફેબ્રુઆરી 1જી, 2021**
કસ્ટોડિયનઃ ડિરેક્ટર, મેડિકલ ફાયનાન્સીયલ આસીસ્ટન્સ	**પૃષ: 17 / 19**

પૂરવણી: Kaiser Permanente Southern California

પૂરવણીની અમલીકરણ તારીખ: જાન્યુઆરી 1, 2022

I. Kaiser Foundation Hospitals. આ નીતિ તમામ KFHP/H સુવિધાઓ (દા.ત. હોસ્પિટલ્સ, હોસ્પિટલ સંલગ્ન ક્લિનિક્સ, તબીબી કેન્દ્રો અને તબીબી ઓફિસની ઇમારતો) અને આઉટપેશન્ટ ફાર્મસીઓને લાગું પડે છે. સાઉથર્ન કેલિફોર્નિયામાં Kaiser Permanente (કૈસર પરમાનેન્ટ) હોસ્પિટલ્સમાં આ મુજબનો સમાવેશ થાય છે:

KFH Anaheim	KFH Moreno Valley
KFH Irvine	KFH San Diego
KFH Baldwin Park	KFH West Los Angeles
KFH Fontana	KFH Woodland Hills
KFH South Bay	KFH Downey
KFH Los Angeles	KFH Ontario
KFH Panorama	KFH Zion
KFH Riverside	

નોંધ: Kaiser Foundation Hospitals હોસ્પિટલ ફેર પ્રાઇઝિંગ પૉલીસી, કેલિફોર્નિયા સ્વાસ્થ્ય અને સુરક્ષા કોડ §127400 નું પાલન કરે છે.

II. MFA પોલીસી હેઠળ લાયક અને લાયક ન હોય તેવી વિશેષ સેવાઓ.

a. **બેઘર દર્દીઓ માટે પરિવહન.** KP હોસ્પિટલ અથવા KP ઇમર્જન્સી ડિપાર્ટમેન્ટ્સમાંથી સરળતાથી રજા લઈ શકે તે માટે બેઘર લોકો હેતુ સંકટ અને બિન-સંકટની સ્થિતિ માટે ઉપલબ્ધ છે.

b. **વધારાની બિન-લાયક સેવાઓ.**

i. શ્રાવ્ય સાધનો

ii. ઓપ્ટિકલ પૂરવઠાઓ

iii. **મેડી-કલ શેર ઓફ કોસ્ટ (Share of Cost, SoC) સાથે સંલગ્ન ખર્ચા.** SoC ને મેડિ-કલ પ્રોગ્રામના આંતરીક ભાગ તરીકે ગણવામાં આવે છે, આવક મર્યાદાની ઉચ્ચ સમાપ્તિ પર હોય તેવા મેડિ-કલ લાભકર્તાઓને સહાય કરવા સ્વાસ્થ્ય સંભાળ લાભો પૂરાં પાડવા માટે તેની રચના કરવામાં આવી છે. SoC રકમો પર MFA લાગું પાડી શકાય નહીં, કારણ કે SoC સ્ટેટ દ્વારા નિર્ધારિત કરાતી દર્દી મેડિકેઇડ માટે લાયક હોય તે પહેલા દર્દીએ ચૂકવવી આવશ્યક રકમ છે.

III. MFA પોલીસીને આધીન પ્રદાતાઓ અને આધીન ન હોય તેવા પ્રદાતાઓ. KFHP/H MFA ની વેબસાઇટ www.kp.org/mfa/scal પર, વિના મૂલ્યે, સામાન્ય લોકો માટે MFA પોલીસીને આધીન હોય અને આધીન ન હોય તેવા કૈસર ફાઉન્ડેશન હોસ્પિટલમાં પ્રદાતાઓની સૂચિ ઉપલબ્ધ છે.

IV. પ્રોગ્રામ માહિતી અને MFA માટે કેવી રીતે અરજી કરવી. MFA પોલીસી, અરજી ફોર્મ્સ, સૂચનાઓ, અને સરળ ભાષામાં સાર (જેમ કે પ્રોગ્રામ બ્રાઉચર્સ) ની નકલો સહિતની MFA પ્રોગ્રામ માહિતી ઇલેક્ટ્રોનિક સ્વરૂપ અથવા હાર્ડ કોપીમાં, વિના મૂલ્યે, જાહેર જનતા માટે ઉપલબ્ધ છે. વ્યક્તિગત રીતે,

Proprietary Information. Kaiser Permanente. All rights reserved.

ટેલીફોન મારફતે, અથવા પેપર અરજી દ્વારા સહિત વિવિધ રીતે KFHP/H માંથી સંભાળ મેળવ્યા બાદ અથવા દરમિયાન, MFA પ્રોગ્રામ માટે દર્દી અરજી કરી શકે છે. (ઉપર સેક્શન 5.3 અને 5.4 જુઓ.)

a. **KFHP/H વેબસાઇટ પરથી અરજી પૂર્ણ કરી અને ઓનલાઇન સબમિટ કરો.** દર્દી MFA ની વેબસાઇટ પરથી ઇલેક્ટ્રોનિકલી અરજીની માહિતી ભરવાનું શરૂ કરી અને સબમિટ કરી શકે છે જે અહીં છે www.kp.org/mfa/scal.

b. **KFHP/H વેબસાઇટ પરથી પ્રોગ્રામની માહિતી ડાઉનલોડ કરો.** પ્રોગ્રામની માહિતીની ઇલેક્ટ્રોનિક નકલો MFA ની વેબસાઇટ પર ઉપલબ્ધ છે જે અહીં છે www.kp.org/mfa/scal.

c. **પ્રોગ્રામ માહિતીની ઇલેક્ટ્રોનિક રીતે વિનંતી કરો.** વિનંતી પર ઇમેઇલ દ્વારા પ્રોગ્રામની ઇલેક્ટ્રોનિક માહિતીની નકલો ઉપલબ્ધ છે.

d. **પ્રોગ્રામ માહિતી પ્રાપ્ત કરો અથવા વ્યક્તિગત રીતે અરજી કરો.** Kaiser Foundation Hospitals વિભાગ I માં દર્શાવેલ *Kaiser Foundation Hospitals*માં દાખલ થવા પર અને ઇમરજન્સી રૂમ ડિપાર્ટમેન્ટ્સ ખાતે પ્રોગ્રામ માહિતી ઉપલબ્ધ છે.

e. **પ્રોગ્રામ માહિતીની અરજી કરો અથવા ટેલીફોન દ્વારા અરજી કરો.** ટેલીફોન પર સલાહકારો ઉપલબ્ધ છે જેથી માહિતી પૂરી પાડી શકાય, MFA લાયકાત નક્કી કરી શકાય, અને MFA માટે અરજી કરવા માટે દર્દીને સહાય કરી શકાય. સલાહકારોનો અહીં સંપર્ક કરી શકાય છે:

   ટેલીફોન નંબર(રો): 1-800-390-3507

f. **પ્રોગ્રામ માહિતીની વિનંતી કરો અથવા ટપાલ દ્વારા અરજી કરો.** દર્દી પ્રોગ્રામ માહિતીની ઇમેઇલ દ્વારા અરજી કરી શકશે અને મેઇલ મારફતે સંપૂર્ણ MFA પ્રોગ્રામ અરજી જમા કરાવી MFA માટે દર્દી અરજી કરી શકશે. માહિતી વિનંતીઓ અને અરજીઓ અહીં મેઇલ કરી શકાશે:

   Kaiser Permanente.
   Attention: Medical Financial Assistance
   P.O. Box 7086
   Pasadena, CA 91109-7086

g. **પૂર્ણ કરેલ અરજી વ્યક્તિગત રીતે પહોંચાડો.** દરેક કૈસર ફાઉન્ડેશન હોસ્પીટલમાં પ્રવેશ ડિપાર્ટમેન્ટ્સમાં વ્યક્તિગત રીતે પૂર્ણ કરેલ અરજીઓ પહોંચાડી શકાશે.

V. **લાયકાતોના માપદંડ.** MFA લાયકાત નક્કી કરતી વખતે દર્દીની ઘરેલુ આવક ધ્યાનમાં લેવામાં આવે છે. (ઉપર સેક્શન 5.6.1. અને 5.6.2 જુઓ.)

a. આજીવિકાના સાધનની તપાસનો માપદંડ: ફેડરલ પોવર્ટી ગાઇડલાઇન્સના 400% ટકા સુધી
b. કપાત ધરાવતા હોય તેવા KFHP સભ્યો પ્રોગ્રામ માટે લાયક થવા માટે ઉંચા તબીબી ખર્ચનો માપદંડ પૂર્ણ કરે તે અનિવાર્ય છે

VI. **છૂટનું શેડ્યુલ.** તબીબી આર્થિક સહાયતા માટે લાયક થતા દર્દી પાસેથી KP દ્વારા ચાર્જ કરવામાં આવતી રકમો પ્રોગ્રામ માટે દર્દી લાયક થાય તે માટે ઉપયોગમાં લેવાતા લાયકાતનાં માપદંડનાં પ્રકાર પર આધાર રાખે છે.

a. **દર્દી આજીવિકાના સાધનની તપાસનો માપદંડ પૂર્ણ કરે છે.** આજીવિકાના સાધનની તપાસનો માપદંડ પૂર્ણ કરતા દર્દી જેનાં માટે દર્દી જવાબદાર હોય તેવા દર્દી ખર્ચ અથવા પ્રદાન કરવામાં આવેલી સેવાઓ માટેનાં ચાર્જિસનાં હિસ્સા પર 100% છૂટ મેળવશે.

Proprietary Information. Kaiser Permanente. All rights reserved.

b. **ઉંચા તબીબી ખર્ચનો માપદંડ પૂર્ણ કરે છે.** ઉંચા તબીબી ખર્ચમાં માપદંડ પૂર્ણ કરતા દર્દી જેનાં માટે દર્દી જવાબદાર હોય તેવા દર્દી ખર્ચ અથવા પ્રદાન કરવામાં આવેલી સેવાઓ માટેનાં ચાર્જિસ પર 100% છૂટ મેળવશે.

VIII. સામાન્ય રીતે બિલ કરવામાં આવતી રકમો (Amounts Generally Billed, AGB) ગણવા માટેનાં આધારો. કોઇ ઇમરજન્સી અથવા AGB દરે સંભાળ માટે કુલ ખર્ચાનો ગુણાકાર કરી પાછળની રીતનો ઉપયોગ કરી અન્ય તબીબી આવશ્યક સંભાળ માટે AGB ને KFHP/H નક્કી કરે છે. AGB દર અને ગણતરી સંબંધિત માહિતી KFHP/H MFA ની વેબસાઇટ www.kp.org/mfa/scal પર ઉપલબ્ધ છે.

IX. રિફંડ્સ. અન્ય હોસ્પિટલ અને/અથવા વ્યાવસાયિક સેવાઓ માટે, કોઈ દર્દીએ અરજી કરેલી હોય અને તેને MFA ની મંજૂરી આપવામાં આવી હોય તેવી સ્થિતિમાં, મેડિકેર, મેડિ-કલ અથવા અમુક અન્ય સરકારી અદાકર્તા અથવા દ્વારા ચુકવવાની રકમ KFHP/H ની અપેક્ષા કરતાં વધુ પ્રાપ્ત થયેલ કોઈપણ રકમનું રિફંડ આપવામાં આવે છે.

a. કોડ ઓફ સિવીલ પ્રોસીજરનાં સેક્શન 685.010 માં દર્શાવેલ દરે વ્યાજમાં વધારો થશે; જેની શરૂઆત દર્દી દ્વારા કરેલી ચૂકવણીની પ્રાપ્તિ હોસ્પીટલને થાય તે તારીખથી થાય છે. વર્તમાન દર 10% છે.

Proprietary Information. Kaiser Permanente. All rights reserved.