ਵਿੱਤੀ ਸਹਾਇਤਾ ਅਤੇ ਦੇਣਦਾਰੀ ਇਕੱਤਰ ਕਰਨ ਸੰਬੰਧੀ ਨੀਤੀ

ਪ੍ਰਭਾਵੀ ਮਿਤੀ: 1/1/2024

ਪ੍ਰਿੰਟ ਕੀਤੀਆਂ ਕਾਪੀਆਂ ਸਿਰਫ਼ ਸੰਦਰਭ ਲਈ ਹਨ। ਕਿਰਪਾ ਕਰਕੇ ਨਵੀਨਤਮ ਵਰਜ਼ਨ ਲਈ ਇਲੈਕਟ੍ਰਾਨਿਕ ਕਾਪੀ ਨੂੰ ਦੇਖੋ।

ਨਿਯਾਮਕ ਜ਼ਰੂਰਤ/ਸੰਦਰਭ:
ਇਹ ਨੀਤੀ ਅੰਦਰੂਨੀ ਮਾਲੀਆ ਸੰਹਿਤਾ ਦੀ ਧਾਰਾ 501(r) ਅਤੇ ਸੰਬੰਧਿਤ ਖਜ਼ਾਨਾ ਨਿਯਮਾਂ ਦੀ ਪਾਲਣਾ ਕਰਦੀ ਹੈ।

ਵਿੱਤੀ ਸਹਾਇਤਾ ਅਤੇ ਦੇਣਦਾਰੀ ਇਕੱਤਰ ਕਰਨ ਸੰਬੰਧੀ ਨੀਤੀ

California Rehabilitation Institute ਦੀ ਨੀਤੀ ਨਸਲ, ਵੰਸ਼ ਜਾਂ ਭੁਗਤਾਨ ਕਰਨ ਦੀ ਸਮਰੱਥਾ ਦੇ ਅਧਾਰ 'ਤੇ ਪੱਖਪਾਤ ਕੀਤੇ ਬਿਨਾਂ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਨੂੰ ਡਾਕਟਰੀ ਤੌਰ 'ਤੇ ਜ਼ਰੂਰੀ ਦੇਖਭਾਲ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਨਾ ਹੈ। California Rehabilitation Institute ਵਿਖੇ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕੀਤੀਆਂ ਜਾਣ ਵਾਲੀਆਂ ਸੇਵਾਵਾਂ ਲਈ ਭੁਗਤਾਨ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਅਸਮਰੱਥ ਮਰੀਜ਼ ਵਿੱਤੀ ਸਹਾਇਤਾ ਦੀ ਮੰਗ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਨ, ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਹੇਠਾਂ ਦਿੱਤੇ ਗਏ ਨਿਯਮ ਅਤੇ ਸ਼ਰਤਾਂ ਦੇ ਅਧੀਨ ਸਹਾਇਤਾ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕੀਤੀ ਜਾਵੇਗੀ।

I. ਬੈਕਗ੍ਰਾਊਂਡ

A. California Rehabilitation Institute ਇੱਕ ਇਨਪੇਸ਼ੈਂਟ ਸੁਧਾਰ ਹਸਪਤਾਲ ਹੈ ਜਿਸ ਨੂੰ ਇਸ ਤਰੀਕੇ ਨਾਲ ਚਲਾਇਆ ਅਤੇ ਪ੍ਰਬੰਧਿਤ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਜੋ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਅੰਦਰੂਨੀ ਮਾਲੀਆ ਕੋਡ ਦੀ ਧਾਰਾ 501(c)(3) ਦੀਆਂ ਸ਼ਰਤਾਂ ਅਤੇ ਰਾਜ ਕਨੂੰਨ ਦੇ ਤਹਿਤ ਪਰਉਪਕਾਰੀ ਸੰਸਥਾਨਾਂ ਦੇ ਅਨੁਰੂਪ ਹੁੰਦਾ ਹੈ।

B. California Rehabilitation Institute ਡਾਕਟਰੀ ਤੌਰ 'ਤੇ ਜ਼ਰੂਰੀ ਦੇਖਭਾਲ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਨ ਦਾ ਵਾਅਦਾ ਕਰਦਾ ਹੈ। ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਨੂੰ "ਡਾਕਟਰੀ ਤੌਰ 'ਤੇ ਜ਼ਰੂਰੀ ਦੇਖਭਾਲ" ਨਸਲ, ਵੰਸ਼ ਜਾਂ ਭੁਗਤਾਨ ਕਰਨ ਦੀ ਸਮਰੱਥਾ ਦੇ ਅਧਾਰ 'ਤੇ ਪੱਖਪਾਤ ਕੀਤੇ ਬਿਨਾਂ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ।

C. ਵਿੱਤੀ ਸਹਾਇਤਾ ਅਤੇ ਦੇਣਦਾਰੀ ਇਕੱਤਰ ਕਰਨ ਸੰਬੰਧੀ ਨੀਤੀ ਦੇ ਮੁੱਖ ਲਾਭਪਾਤਰੀ ਉਹ ਗ਼ੈਰ-ਬੀਮਾਯੁਕਤ ਮਰੀਜ਼ ਜਾਂ ਉੱਚ ਡਾਕਟਰੀ ਖ਼ਰਚੇ ਵਾਲੇ ਮਰੀਜ਼ ਹਨ ਜੋ California Rehabilitation Institute ਦੇ ਸੇਵਾ ਖੇਤਰ (ਸੁਵਿਧਾ ਦੇ ਆਲੇ-ਦੁਆਲੇ ਦੇ 50 ਮੀਲ ਦੇ ਘੇਰੇ ਦੇ ਅੰਦਰ) ਵਿੱਚ ਰਹਿੰਦੇ ਹਨ, ਅਤੇ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਦੇ ਪਰਿਵਾਰ ਦੀ ਸਲਾਨਾ ਆਮਦਨ ਸੰਯੁਕਤ ਰਾਜ ਸਿਹਤ ਅਤੇ ਮਨੁੱਖੀ ਸੇਵਾਵਾਂ ਦੇ ਵਿਭਾਗ (U.S. Department of Health and Human Services) ਵੱਲੋਂ ਸਮੇਂ-ਸਮੇਂ ਪ੍ਰਕਾਸ਼ਤ ਕੀਤੇ ਉਨ੍ਹਾਂ ਫੈਡਰਲ ਪੂਵਰਟੀ ਇਨਕਮ ਦਿਸ਼ਾ-ਨਿਰਦੇਸ਼ਾਂ (Federal Poverty Income Guidelines, FPG) ਦੇ ਤਹਿਤ 400% ਤੋਂ ਵੱਧ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦੀ ਜੋ ਇਸ ਨੀਤੀ ਦੇ ਤਹਿਤ ਵਿੱਤੀ ਸਹਾਇਤਾ ਦੇ ਪੁਰਸਕਾਰਾਂ ਦੀ ਸੇਵਾ ਮਿਤੀ ਨੂੰ ਲਾਗੂ ਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਵਿੱਤੀ ਜਾਂ ਨਿੱਜੀ ਮੁਸ਼ਕਲ ਹਾਲਾਤਾਂ ਜਾਂ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਮੈਡੀਕਲ ਸਥਿਤੀਆਂ ਵਿੱਚੋਂ ਲੰਘ ਰਹੇ ਮਰੀਜ਼ ਵੀ ਸਹਾਇਤਾ ਲਈ ਯੋਗ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਕਿਸੇ ਵੀ ਪਰਿਸਥਿਤੀ ਵਿੱਚ ਇਸ ਨੀਤੀ ਦੇ ਤਹਿਤ

ਵਿੱਤੀ ਸਹਾਇਤਾ ਲਈ ਯੋਗ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਤੋਂ ਇਸ ਦੇਖਭਾਲ ਲਈ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਲਈ ਜਾਣ ਵਾਲੀ ਰਕਮ ਤੋਂ ਵੱਧ ਰਕਮ ਵਸੂਲ ਨਹੀਂ ਕੀਤੀ ਜਾਵੇਗੀ।

D. ਉਮੀਦ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਕਿ ਮਰੀਜ਼ ਵਿੱਤੀ ਸਹਾਇਤਾ ਜਾਂ ਕਿਸੇ ਹੋਰ ਤਰ੍ਹਾਂ ਦੇ ਭੁਗਤਾਨ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨ ਲਈ California Rehabilitation Institute ਦੀਆਂ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆਵਾਂ ਨਾਲ ਸਹਿਯੋਗ ਕਰਨ ਅਤੇ ਆਪਣੀ ਵਿਅਕਤੀਗਤ ਭੁਗਤਾਨ ਸਮਰੱਥਾ ਦੇ ਅਧਾਰ 'ਤੇ ਆਪਣੀ ਦੇਖਭਾਲ ਦੀਆਂ ਲਾਗਤਾਂ ਵਿੱਚ ਯੋਗਦਾਨ ਦੇਣ।

II. ਪਰਿਭਾਸ਼ਾ

A. "ਪਰਿਵਾਰ ਦੀ ਸਲਾਨਾ ਆਮਦਨ" ਨੂੰ Census Bureau ਦੀ ਪਰਿਭਾਸ਼ਾ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰਕੇ ਤੈਅ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਜੋ ਫੈਡਰਲ ਪੂਰਵਟੀ ਦਿਸ਼ਾ-ਨਿਰਦੇਸ਼ਾਂ ਦਾ ਹਿਸਾਬ ਲਗਾਉਂਦੇ ਸਮੇਂ ਹੇਠਾਂ ਦਿੱਤੀ ਆਮਦਨ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰਦਾ ਹੈ:

- ਇਨ੍ਹਾਂ ਵਿੱਚ ਕਮਾਈਆਂ, ਬੇਰੁਜ਼ਗਾਰੀ ਮੁਆਵਜ਼ਾ, ਕਰਮਚਾਰੀ ਦਾ ਮੁਆਵਜ਼ਾ, ਸਮਾਜਕ ਸੁਰੱਖਿਆ, ਪੂਰਕ ਸੁਰੱਖਿਆ ਆਮਦਨ, ਜਨਤਕ ਸਹਾਇਤਾ, ਵੈਟਰਨ ਪੇਮੈਂਟ, ਉੱਤਰਜੀਵੀ ਲਾਭ, ਪੈਂਸ਼ਨ ਜਾਂ ਰਿਟਾਇਰਮੈਂਟ ਆਮਦਨ, ਵਿਆਜ਼, ਲਾਭਾਂਸ਼, ਕਿਰਾਇਆ, ਰੌਐਲਿਟੀ, ਅਸਟੇਟ, ਟਰੱਸਟ ਤੋਂ ਆਮਦਨ, ਸਿੱਖਿਆ ਸਹਾਇਤਾ, ਗੁਜ਼ਾਰਾ ਭੱਤਾ, ਬਾਲ ਸਮਰਥਨ, ਘਰ ਤੋਂ ਬਾਹਰ ਸਹਾਇਤਾ ਅਤੇ ਹੋਰ ਭਿੰਨ-ਭਿੰਨ ਤਰ੍ਹਾਂ ਦੇ ਆਮਦਨ ਸਰੋਤ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ।
- ਗ਼ੈਰ-ਨਕਦੀ ਲਾਭ (ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਭੋਜਨ ਸਟੈਂਪ ਅਤੇ ਆਵਾਸ ਸਬਸਿਡੀਆਂ) ਦਾ ਹਿਸਾਬ ਨਹੀਂ ਲਗਾਇਆ ਜਾਂਦਾ।
- ਆਮਦਨ ਦਾ ਨਿਰਧਾਰਨ ਟੈਕਟ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਅਧਾਰ 'ਤੇ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।
- ਜੇਕਰ ਵਿਅਕਤੀ ਆਪਣੇ ਸਕੇ ਪਰਿਵਾਰ ਨਾਲ ਰਹਿੰਦਾ ਹੈ, "ਪਰਿਵਾਰ ਦੀ ਸਲਾਨਾ ਆਮਦਨ" ਵਿੱਚ ਪਰਿਵਾਰ ਦੇ ਸਾਰੇ ਮੈਂਬਰਾਂ ਦੀ ਆਮਦਨ ਸ਼ਾਮਲ ਹੁੰਦੀ ਹੈ।

B. "ਐਪਲੀਕੇਸ਼ਨ" ਤੋਂ ਭਾਵ ਇਸ ਨੀਤੀ ਦੇ ਤਹਿਤ ਅਪਲਾਈ ਕਰਨ ਦੀ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਤੋਂ ਹੈ, ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਜਾਂ ਤਾਂ (a) California Rehabilitation Institute ਦੀ ਵਿੱਤੀ ਸਹਾਇਤਾ ਅਰਜ਼ੀ ਨੂੰ ਵਿਅਕਤੀਗਤ ਰੂਪ ਵਿੱਚ, ਆਨਲਾਈਨ ਜਾਂ ਫ਼ੋਨ ਉੱਤੇ ਨੁਮਾਇੰਦੇ ਨਾਲ ਭਰ ਕੇ ਅਪਲਾਈ ਕਰਨਾ, ਜਾਂ (b) ਅਰਜ਼ੀ ਦੀ ਕਾਗਜ਼ੀ ਕਾਪੀ ਨੂੰ ਪੂਰਾ ਕਰਕੇ California Rehabilitation Institute ਨੂੰ ਡਾਕ ਰਾਹੀਂ ਭੇਜ ਕੇ ਜਾਂ ਸਪੁਰਦ ਕਰਾ ਕੇ ਅਪਲਾਈ ਕਰਨਾ ਸ਼ਾਮਲ ਹੈ।

C. "CBO" ਤੋਂ ਭਾਵ ਕੇਂਦਰੀ ਬਿਲਿੰਗ ਅਤੇ ਕਲੈਕਸ਼ਨ ਦਫ਼ਤਰ ਤੋਂ ਹੈ।

D. "ਪਰਿਵਾਰ" ਤੋਂ ਭਾਵ 18 ਜਾਂ ਉਸ ਤੋਂ ਵੱਧ ਸਾਲ ਦੇ ਮਰੀਜ਼, ਉਸਦੇ ਜੀਵਨਸਾਥੀ, ਪਰਿਵਾਰ ਕੋਡ ਦੀ ਧਾਰਾ 297 ਵਿੱਚ ਪਰਿਭਾਸ਼ਤ ਕੀਤੇ ਅਨੁਸਾਰ ਘਰੇਲੂ ਸਾਥੀ ਅਤੇ 21 ਸਾਲ ਤੋਂ ਘੱਟ ਉਮਰ ਦੇ ਆਸ਼ਰਿਤ ਬੱਚਿਆਂ ਤੋਂ ਹੈ, ਚਾਹੇ ਉਹ ਘਰ ਵਿੱਚ ਰਹਿੰਦੇ ਹਨ ਜਾਂ ਨਹੀਂ। 18 ਸਾਲ ਤੋਂ ਘੱਟ ਉਮਰ ਦੇ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਲਈ, ਪਰਿਵਾਰ ਤੋਂ ਭਾਵ ਮਾਪਿਆਂ, ਦੇਖਭਾਲ ਕਰਨ ਵਾਲੇ ਕਿਸੇ ਰਿਸ਼ਤੇਦਾਰ ਅਤੇ ਮਾਪੇ ਜਾਂ ਉਸ ਦੇਖਭਾਲ ਕਰਨ ਵਾਲੇ ਰਿਸ਼ਤੇਦਾਰ ਦੇ 21 ਸਾਲ ਤੋਂ ਘੱਟ ਉਮਰ ਦੇ ਹੋਰ ਬੱਚਿਆਂ ਤੋਂ ਹੈ।

E. “FPG” ਦਾ ਅਰਥ ਫੈਡਰਲ ਪੂਵਰਟੀ ਇਨਕਮ ਦਿਸ਼ਾ-ਨਿਰਦੇਸ਼ ਹਨ ਜੋ U.S. Department of Health and Human Services ਵੱਲੋਂ ਸਮੇਂ-ਸਮੇਂ ਪ੍ਰਕਾਸ਼ਿਤ ਕੀਤੇ ਜਾਂਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ਸੇਵਾ ਦੀ ਮਿਤੀ ਸਮੇਂ ਲਾਗੂ ਹੁੰਦੇ ਹਨ।

F. “ਉੱਚ ਡਾਕਟਰੀ ਖ਼ਰਚੇ ਵਾਲੇ ਮਰੀਜ਼” ਦੀ ਪਰਿਭਾਸ਼ਾ ਹੇਠਾਂ ਦਿੱਤੇ ਅਨੁਸਾਰ ਹੈ:

i. ਖੁਦ ਭੁਗਤਾਨ ਨਹੀਂ ਕਰਦਾ (ਜਿਸ ਕੋਲ ਤੀਜੀ ਪਾਰਟੀ ਕਵਰੇਜ਼ ਹੈ)
ii. ਪਰਿਵਾਰ ਦੀ ਆਮਦਨ ਫੈਡਰਲ ਪੂਰਵਟੀ ਲੈਵਲ (FPL) ਦੇ 400% ਜਾਂ ਉਸਤੋਂ ਹੇਠਾਂ ਹੈ
iii. ਪਿਛਲੇ ਬਾਰ੍ਹਾਂ (12) ਮਹੀਨਿਆਂ ਵਿੱਚ ਜ਼ੇਬ ਤੋਂ ਬਾਹਰਲੇ ਡਾਕਟਰੀ ਖ਼ਰਚੇ (ਭਾਵੇਂ ਕਿਸੇ ਵੀ ਹਸਪਤਾਲ ਵਿੱਚ ਜਾਂ ਉਸ ਤੋਂ ਬਾਹਰ ਕੀਤੇ ਗਏ ਹੋਣ) ਮਰੀਜ਼ ਦੀ ਪਰਿਵਾਰਕ ਆਮਦਨ ਦੇ 10% ਤੋਂ ਵੱਧ ਹਨ

G. “ਬੀਮਾਯੁਕਤ ਮਰੀਜ਼” ਉਹ ਵਿਅਕਤੀ ਹੁੰਦੇ ਹਨ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਨੇ ਕੋਈ ਸਰਕਾਰੀ ਜਾਂ ਨਿੱਜੀ ਸਿਹਤ ਬੀਮਾ ਕਰਾਇਆ ਹੁੰਦਾ ਹੈ।

H. “ਡਾਕਟਰੀ ਤੌਰ 'ਤੇ ਜ਼ਰੂਰੀ ਦੇਖਭਾਲ” ਤੋਂ ਭਾਵ, Medicare ਦੁਆਰਾ ਪਰਿਭਾਸ਼ਤ ਕੀਤੇ ਅਨੁਸਾਰ, ਉਨ੍ਹਾਂ ਸਾਰੀਆਂ ਸੇਵਾਵਾਂ ਤੋਂ ਹੈ ਜੋ ਸੇਵਾਵਾਂ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕੀਤੇ ਜਾਣ ਦੇ ਸਮੇਂ ਸਿਹਤ ਦੇਖਭਾਲ ਦੇ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਸਵੀਕਾਰ ਕੀਤੇ ਜਾਣ ਵਾਲੇ ਪੇਸ਼ੇਵਰ ਰੂਪ ਵਿੱਚ ਪ੍ਰਮਾਣਿਤ ਮਿਆਰਾਂ ਦੇ ਅਨੁਸਾਰ ਸਰੀਰਕ ਜਾਂ ਮਾਨਸਿਕ ਸਥਿਤੀਆਂ ਦਾ ਨਿਦਾਨ ਕਰਨ ਅਤੇ ਨਿਵਾਰਕ, ਰਾਹਤਕਾਰੀ, ਰੋਗਨਾਸ਼ਕ ਜਾਂ ਅਰੋਗਕਾਰੀ ਇਲਾਜ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਨ ਲਈ ਉਪਯੁਕਤ ਅਤੇ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ। ਡਾਕਟਰੀ ਤੌਰ 'ਤੇ ਜ਼ਰੂਰੀ ਦੇਖਭਾਲ ਵਿੱਚ ਆਊਟਪੇਸ਼ੈਂਟ ਪ੍ਰਿਸਕ੍ਰਿਪਸ਼ਨ ਦਵਾਈਆਂ ਸ਼ਾਮਲ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦੀਆਂ।

I. “ਨੀਤੀ” ਤੋਂ ਭਾਵ ਇਸ ਵਿੱਤੀ ਸਹਾਇਤਾ ਅਤੇ ਦੇਣਦਾਰੀ ਇਕੱਤਰ ਕਰਨ ਸੰਬੰਧੀ ਨੀਤੀ ਤੋਂ ਹੈ ਜੋ ਮੌਜੂਦਾ ਸਮੇਂ ਲਾਗੂ ਹੈ।

J. “ਉਪਯੁਕਤ ਭੁਗਤਾਨ ਯੋਜਨਾ” ਵਿੱਚ, ਰਹਿਣ-ਸਹਿਣ ਦੇ ਜ਼ਰੂਰੀ ਖ਼ਰਚਿਆਂ ਨੂੰ ਛੱਡ ਕੇ, ਉਹ ਮਹੀਨੇਵਾਰ ਭੁਗਤਾਨ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ ਜੋ ਇੱਕ ਮਹੀਨੇ ਵਿੱਚ ਮਰੀਜ਼ ਦੇ ਪਰਿਵਾਰ ਦੀ ਆਮਦਨ ਦੇ 10 ਪ੍ਰਤਿਸ਼ਤ ਤੋਂ ਵੱਧ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਇਸ ਉਪਖੰਡ ਦੇ ਉਦੇਸ਼ਾਂ ਲਈ, “ਰਹਿਣ-ਸਹਿਣ ਦੇ ਜ਼ਰੂਰੀ ਖ਼ਰਚਿਆਂ” ਤੋਂ ਭਾਵ ਹੇਠਾਂ ਦਿੱਤੇ ਗਏ ਕੋਈ ਵੀ ਖ਼ਰਚਿਆਂ ਤੋਂ ਹੈ: ਕਿਰਾਇਆ ਜਾਂ ਆਵਾਸ ਭੁਗਤਾਨ ਅਤੇ ਰੱਖ-ਰਖਾਓ, ਭੋਜਨ ਅਤੇ ਘਰੇਲੂ ਸਮਾਨ, ਉਪਯੋਗਤਾਵਾਂ ਅਤੇ ਟੈਲੀਫੋਨ, ਕੱਪੜੇ, ਡਾਕਟਰੀ ਅਤੇ ਡੈਂਟਲ ਭੁਗਤਾਨ, ਬੀਮਾ, ਸਕੂਲ ਜਾਂ ਬਾਲ ਦੇਖਭਾਲ, ਬਾਲ ਅਤੇ ਜੀਵਨਸਾਥੀ ਸਮਰਥਨ, ਆਵਾਜਾਈ ਅਤੇ ਆਟੋ ਖ਼ਰਚੇ, ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਬੀਮਾ, ਗੈਸ ਅਤੇ ਮੁਰੰਮਤਾਂ, ਸਥਾਪਨਾ ਖ਼ਰਚੇ, ਕੱਪੜੇ ਅਤੇ ਸਾਫ-ਸਫਾਈ ਅਤੇ ਹੋਰ ਅਸਧਾਰਨ ਖ਼ਰਚੇ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ।

K. “ਗ਼ੈਰ-ਬੀਮਾਯੁਕਤ ਮਰੀਜ਼” ਉਹ ਹੁੰਦੇ ਹਨ: (i) ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਕੋਲ ਕੋਈ ਸਰਕਾਰੀ ਜਾਂ ਨਿੱਜੀ ਸਿਹਤ ਬੀਮਾ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦਾ; (ii) ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਦੇ ਬੀਮੇ ਦੇ ਲਾਭ ਸਮਾਪਤ ਹੋ ਗਏ ਹਨ; ਜਾਂ (iii) ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਦੇ ਬੀਮਾ ਲਾਭ ਮਰੀਜ਼ ਦੁਆਰਾ ਮੰਗੀ ਜਾ ਰਹੀ ਡਾਕਟਰੀ ਤੌਰ 'ਤੇ ਜ਼ਰੂਰੀ ਦੇਖਭਾਲ ਨੂੰ ਕਵਰ ਨਹੀਂ ਕਰਦੇ ਹਨ।

L. “ਸਵੈ-ਭੁਗਤਾਨ ਕਰਨ ਵਾਲੇ ਮਰੀਜ਼” ਉਹ ਹੁੰਦੇ ਹਨ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਕੋਲ ਕਿਸੇ ਸਿਹਤ ਬੀਮਾਕਰਤਾ, ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਸੇਵਾ ਯੋਜਨਾ, Medicare, ਜਾਂ Medicaid ਤੋਂ ਤੀਜੀ-ਧਿਰ ਕਵਰੇਜ਼ ਨਹੀਂ ਹੈ ਅਤੇ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਦੀ ਸੱਟ ਹਸਪਤਾਲ ਦੁਆਰਾ ਨਿਰਧਾਰਿਤ ਅਤੇ ਦਸਤਾਵੇਜ਼ਬੱਧ ਕੀਤੇ ਅਨੁਸਾਰ ਕਰਮਚਾਰੀ ਮੁਆਵਜ਼ੇ, ਆਟੋਮੋਬਾਈਲ ਬੀਮੇ ਜਾਂ ਕਿਸੇ ਹੋਰ ਬੀਮੇ ਦੇ ਉਦੇਸ਼ਾਂ ਲਈ ਹਾਨੀਪੂਰਤੀ ਕਰਨ ਯੋਗ ਸੱਟ ਨਹੀਂ ਹੈ। ਸਵੈ-ਭੁਗਤਾਨ ਕਰਨ ਵਾਲੇ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਵਿੱਚ ਚੈਰਿਟੀ ਕੇਅਰ ਮਰੀਜ਼ ਵੀ ਸ਼ਾਮਲ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ।

M. “ਚੈਰਿਟੀ ਕੇਅਰ ਮਰੀਜ਼” – ਇੱਕ ਚੈਰਿਟੀ ਕੇਅਰ ਮਰੀਜ਼ ਵਿੱਤੀ ਤੌਰ 'ਤੇ ਯੋਗ ਸਵੈ-ਭੁਗਤਾਨ ਕਰਨ ਵਾਲਾ ਮਰੀਜ਼ ਜਾਂ ਉੱਚ ਡਾਕਟਰੀ ਖ਼ਰਚੇ ਵਾਲਾ ਮਰੀਜ਼ ਹੁੰਦਾ ਹੈ।

III. ਹੋਰ ਨੀਤੀਆਂ ਦੇ ਨਾਲ ਸੰਬੰਧ

A. ਐਮਰਜੈਂਸੀ ਡਾਕਟਰੀ ਸੇਵਾਵਾਂ ਨਾਲ ਸੰਬੰਧਿਤ ਨੀਤੀ - California Rehabilitation Institute ਵਿਖੇ ਐਮਰਜੈਂਸੀ ਸੇਵਾਵਾਂ ਪ੍ਰਦਾਨ ਨਹੀਂ ਕੀਤੀਆਂ ਜਾਂਦੀਆਂ।

B. ਪ੍ਰਿਸਕ੍ਰਿਪਸ਼ਨ ਵਾਲੀ ਦਵਾਈ ਦੀ ਕਵਰੇਜ਼ - ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਨੂੰ ਆਪਣੀਆਂ ਪ੍ਰਿਸਕ੍ਰਿਪਸ਼ਨ ਵਾਲੀਆਂ ਦਵਾਈਆਂ ਦੇ ਖ਼ਰਚੇ ਵਿੱਚ ਸਹਾਇਤਾ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ ਉਹ ਦਵਾਈ ਬਣਾਉਣ ਵਾਲੀਆਂ ਕੰਪਨੀਆਂ ਵੱਲੋਂ ਪੇਸ਼ ਕੀਤੇ ਜਾਣ ਵਾਲੇ ਕਿਸੇ ਇੱਕ ਮਰੀਜ਼ ਸਹਾਇਤਾ ਪ੍ਰੋਗਰਾਮ ਲਈ ਯੋਗ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ।

IV. ਵਿੱਤੀ ਸਹਾਇਤਾ ਲਈ ਯੋਗਤਾ ਮਾਪਦੰਡ

California Rehabilitation Institute ਵਿਖੇ ਦੇਖਭਾਲ ਦੀ ਬੇਨਤੀ ਕਰਨ ਵਾਲੇ ਮਰੀਜ਼ ਜੋ ਹੇਠਾਂ ਦਿੱਤੀਆਂ ਯੋਗਤਾਵਾਂ ਨੂੰ ਪੂਰਾ ਕਰਦੇ ਹਨ ਉਹ ਇਸ ਨੀਤੀ ਦੇ ਤਹਿਤ ਧਾਰਾ VII ਵਿੱਚ ਵਰਣਿਤ ਕੀਤੀ ਸਹਾਇਤਾ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨ ਦੇ ਯੋਗ ਹੁੰਦੇ ਹਨ।

A. ਆਮਦਨ ਅਧਾਰਿਤ ਵਿੱਤੀ ਸਹਾਇਤਾ -
1. ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਕੋਲ ਬੀਮਾ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦਾ ਅਤੇ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਦੇ ਪਰਿਵਾਰ ਦੀ ਸਲਾਨਾ ਆਮਦਨ FPG ਦੇ 400% ਤੋਂ ਵੱਧ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦੀ ਹੈ,
2. ਜੋ ਇਨਪੇਸ਼ੈਂਟ ਹਸਪਤਾਲ ਸੇਵਾਵਾਂ ਲਈ ਡਾਕਟਰੀ ਤੌਰ 'ਤੇ ਜ਼ਰੂਰੀ ਦੇਖਭਾਲ ਦੀ ਮੰਗ ਕਰਦੇ ਹਨ, ਅਤੇ
3. ਜੋ California Rehabilitation Institute ਦੇ ਸੇਵਾ ਖੇਤਰ (ਸੁਵਿਧਾ ਦੇ ਆਲੇ-ਦੁਆਲੇ 50-mile ਦੇ ਘੇਰੇ ਦੇ ਅੰਦਰ) ਰਹਿੰਦੇ ਹਨ।

B. ਸਹਾਇਤਾ ਲਈ ਯੋਗਤਾ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨ ਦੇ ਹੋਰ ਤਰੀਕੇ - ਕੋਈ ਮਰੀਜ਼ ਜੋ ਇਸ ਨੀਤੀ ਦੇ ਤਹਿਤ ਵਿੱਤੀ ਸਹਾਇਤਾ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨ ਦੇ ਯੋਗ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦਾ ਪਰ ਉਹ ਡਾਕਟਰੀ ਤੌਰ 'ਤੇ ਜ਼ਰੂਰੀ ਦੇਖਭਾਲ ਦੇ ਖ਼ਰਚੇ ਦਾ ਭੁਗਤਾਨ ਕਰਨ ਦੇ ਸਮਰੱਥ ਨਹੀਂ ਹੈ, ਹੇਠਾਂ ਦਿੱਤੀਆਂ ਸਥਿਤੀਆਂ ਵਿੱਚ ਸਹਾਇਤਾ ਦੀ ਮੰਗ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ:

1. ਅਪਵਾਦ ਵਾਲੀਆਂ ਸਥਿਤੀਆਂ - ਮਰੀਜ਼ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਲੱਗਦਾ ਹੈ ਕਿ ਉਹ ਵਿਅਕਤੀਗਤ ਜਾਂ ਆਰਥਿਕ ਰੂਪ ਵਿੱਚ ਬੇਹੱਦ ਮੁਸ਼ਕਲ ਹਾਲਾਤ ਵਿੱਚੋਂ ਗੁਜ਼ਰ ਰਹੇ ਹਨ (ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਕੋਈ ਲਾਇਲਾਜ ਬਿਮਾਰੀ ਜਾਂ ਕੋਈ ਹੋਰ ਭਿਆਨਕ ਡਾਕਟਰੀ ਸਥਿਤੀ ਸ਼ਾਮਲ ਹੈ।)

2. <u>ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਮੈਡੀਕਲ ਸਥਿਤੀਆਂ</u> - ਮਰੀਜ਼ ਜੋ ਉਸ ਇਲਾਜ ਦੀ ਤਲਾਸ਼ ਕਰ ਰਹੇ ਹਨ ਜੋ ਸਿਰਫ਼ California Rehabilitation Institute ਦੇ ਮੈਡੀਕਲ ਸਟਾਫ਼ ਦੁਆਰਾ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ ਜਾਂ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਦੇਖਭਾਲ ਦੀ ਨਿਰੰਤਰਤਾ ਲਈ California Rehabilitation Institute ਤੋਂ ਨਿਰੰਤਰ ਡਾਕਟਰੀ ਸੇਵਾਵਾਂ ਤੋਂ ਲਾਭ ਪ੍ਰਾਪਤ ਹੋਵੇਗਾ।

   ਅਪਵਾਦ ਵਾਲੀਆਂ ਸਥਿਤੀਆਂ ਜਾਂ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਮੈਡੀਕਲ ਸਥਿਤੀਆਂ ਕਰਕੇ ਸਹਾਇਤਾ ਦੀਆਂ ਬੇਨਤੀਆਂ ਦਾ ਮੁਲਾਂਕਣ CBO ਮੈਨੇਜਰ ਦੀ ਮਰਜ਼ੀ ਨਾਲ ਮਾਮਲਾ-ਦਰ-ਮਾਮਲਾ ਅਧਾਰ 'ਤੇ ਕੀਤਾ ਜਾਵੇਗਾ।

C. <u>Medicaid ਸਕ੍ਰੀਨਿੰਗ</u> - California Rehabilitation Institute ਵਿਖੇ ਦੇਖਭਾਲ ਦੀ ਮੰਗ ਕਰਨ ਵਾਲੇ ਗ਼ੈਰ-ਬੀਮਾਯੁਕਤ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਨਾਲ ਇੱਕ ਨੁਮਾਇੰਦੇ ਵੱਲੋਂ ਇਹ ਤੈਅ ਕਰਨ ਲਈ ਸੰਪਰਕ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ ਕਿ ਉਹ Medicaid ਜਾਂ ਕਿਸੇ ਹੋਰ ਸਿਹਤਸੰਭਾਲ ਪ੍ਰੋਗਰਾਮਾਂ ਲਈ ਯੋਗ ਹਨ ਜਾਂ ਨਹੀਂ। ਇਸ ਨੀਤੀ ਦੇ ਤਹਿਤ ਵਿੱਤੀ ਸਹਾਇਤਾ ਦਾ ਪਾਤਰ ਬਣਨ ਵਾਸਤੇ ਗ਼ੈਰ-ਬੀਮਾਯੁਕਤ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਨੂੰ Medicaid ਦੀ ਯੋਗਤਾ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਦੇ ਵਿੱਚ ਸਹਿਯੋਗ ਕਰਨਾ ਪਏਗਾ।

V. ਅਪਲਾਈ ਕਰਨ ਦੀ ਵਿਧੀ

A. ਆਮਦਨ ਅਧਾਰਿਤ ਵਿੱਤੀ ਸਹਾਇਤਾ

1. ਕਾਰਜਕ੍ਰਮ ਜਾਂ ਬਿਲਿੰਗ ਦੀ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਵਿੱਚ ਕਿਸੇ ਵੀ ਸਮੇਂ ਆਮਦਨ-ਅਧਾਰਿਤ ਵਿੱਤੀ ਸਹਾਇਤਾ ਦੀ ਮੰਗ ਕਰਨ ਵਾਲਾ ਕੋਈ ਵੀ ਮਰੀਜ਼ ਵਿੱਤੀ ਸਹਾਇਤਾ ਦੀ ਅਰਜ਼ੀ ਨੂੰ ਪੂਰਾ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਉਸਨੂੰ ਯੋਗਤਾ ਸਮੀਖਿਆ ਦੀ ਮਿਤੀ ਤੋਂ ਤੁਰੰਤ ਪਹਿਲਾਂ ਤਿੰਨ ਮਹੀਨੇ ਜਾਂ ਬਾਰ੍ਹਾਂ ਮਹੀਨੇ ਦੀ ਮਿਆਦ ਲਈ ਪਰਿਵਾਰ ਦੀ ਸਲਾਨਾ ਬਾਰੇ ਜਾਣਕਾਰੀ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਨ ਲਈ ਕਿਹਾ ਜਾਵੇਗਾ। ਪਰਿਵਾਰ ਦੀ ਸਲਾਨਾ ਆਮਦਨ ਦੇ ਸਬੂਤ ਵਜੋਂ ਤੀਜੀ ਧਿਰ ਆਮਦਨ ਤਸਦੀਕ ਸੇਵਾਵਾਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕੀਤੀ ਜਾ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਵਿੱਤੀ ਸਹਾਇਤਾ ਦੀ ਅਰਜ਼ੀ ਆਨਲਾਈਨ www.californiarehabinstitute.com 'ਤੇ ਸਾਡੇ ਭਰਤੀ ਦੇ ਖੇਤਰਾਂ ਵਿੱਚ ਜਾਂ ਸਾਡੇ ਸੁਵਿਧਾ ਦੇ ਭਰਤੀ ਦਫ਼ਤਰ ਵਿਖੇ ਇੱਕ ਨੁਮਾਇੰਦੇ ਤੋਂ ਮਿਲ ਸਕਦੀ ਹੈ।

2. ਜੇਕਰ ਜਾਣਕਾਰੀ ਦੇ ਦੋ ਸਰੋਤਾਂ ਵਿੱਚ ਕੋਈ ਫ਼ਰਕ ਪਾਇਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਤਾਂ California Rehabilitation Institute ਦਾ ਨੁਮਾਇੰਦਾ ਸਲਾਨਾ ਪਰਿਵਾਰਕ ਆਮਦਨ ਦਾ ਸਮਰਥਨ ਕਰਨ ਲਈ ਵਾਧੂ ਜਾਣਕਾਰੀ ਦੀ ਮੰਗ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ।

B. ਅਪਵਾਦ ਵਾਲੀਆਂ ਸਥਿਤੀਆਂ

California Rehabilitation Institute ਦੇ ਕਰਮੀ ਉਸ ਕਿਸੇ ਵੀ ਮਰੀਜ਼ ਲਈ ਅਰਜ਼ੀ ਲਗਾਉਣਗੇ ਜਿਸਦੀ ਪਛਾਣ ਉੱਚ ਖ਼ਰਚੇ ਦੇ ਭਾਰ ਹੇਠ ਆਉਣ ਜਾਂ ਜੋਖਿਮ ਵਿੱਚ ਹੋਣ ਵਜੋਂ ਜਾਂ ਬੇਹੱਦ ਮੁਸ਼ਕਲ ਵਿਅਕਤੀਗਤ ਜਾਂ ਆਰਥਿਕ ਹਾਲਾਤ ਦੀ ਰਿਪੋਰਟ ਕਰਨ ਵਾਲੇ ਵਜੋਂ ਕੀਤੀ ਗਈ ਹੈ। California Rehabilitation Institute ਦੇ ਕਰਮੀ ਮਰੀਜ਼ ਤੋਂ ਵਿੱਤੀ ਪਰਿਸਥਿਤੀਆਂ ਅਤੇ ਵਿਅਕਤੀਗਤ ਹਾਲਾਤ ਬਾਰੇ ਜਾਣਕਾਰੀ ਇਕੱਤਰ ਕਰਨਗੇ।

C. ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਮੈਡੀਕਲ ਸਥਿਤੀਆਂ

California Rehabilitation Institute ਦੇ ਕਰਮੀ ਕਾਰਜਕ੍ਰਮ ਜਾਂ ਭਰਤੀ ਦੀ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਦੇ ਦੌਰਾਨ ਸੰਭਾਵਿਤ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਮੈਡੀਕਲ ਸਥਿਤੀਆਂ ਦਾ ਸਾਹਮਣਾ ਕਰਨ ਵਾਲੇ ਵਜੋਂ ਪਛਾਣੇ ਗਏ ਕਿਸੇ ਮਰੀਜ਼ ਲਈ ਅਰਜ਼ੀ ਲਗਾਉਣਗੇ ਅਤੇ ਇੱਕ ਨੁਮਾਇੰਦਾ ਡਾਕਟਰ ਤੋਂ ਸਿਫਾਰਿਸ਼ ਦੀ ਮੰਗ ਕਰੇਗਾ ਜੋ ਇਲਾਜ ਜਾਂ ਦੇਖਭਾਲ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰ ਰਿਹਾ ਹੈ ਜਾਂ ਕਰੇਗਾ ਕਿ ਮਰੀਜ਼ ਨੂੰ ਉਸ ਇਲਾਜ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ ਜਾਂ ਨਹੀਂ ਜੋ ਸਿਰਫ਼ California Rehabilitation Institute ਦੇ ਮੈਡੀਕਲ ਸਟਾਫ਼ ਵੱਲੋਂ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ, ਜਾਂ ਦੇਖਭਾਲ ਦੀ ਨਿਰੰਤਰਤਾ ਲਈ California Rehabilitation Institute ਤੋਂ ਨਿਰੰਤਰ ਡਾਕਟਰੀ ਸੇਵਾਵਾਂ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਕੇ ਲਾਭ ਮਿਲੇਗਾ। ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਮੈਡੀਕਲ ਸਥਿਤੀਆਂ ਦੇ ਸੰਬੰਧ ਵਿੱਚ ਫ਼ੈਸਲਾ ਇਲਾਜ ਕਰਨ ਵਾਲੇ ਡਾਕਟਰ ਵੱਲੋਂ ਮੈਡੀਕਲ ਡਾਇਰੈਕਟਰ ਦੇ ਨਿਰਦੇਸ਼ਾਂ ਹੇਠ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

D. ਅਧੂਰੀਆਂ ਜਾਂ ਗਾਇਬ ਅਰਜ਼ੀਆਂ

ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਨੂੰ ਅਰਜ਼ੀ ਵਿੱਚੋਂ ਗਾਇਬ ਜਾਣਕਾਰੀ ਬਾਰੇ ਸੂਚਿਤ ਕੀਤਾ ਜਾਵੇਗਾ ਅਤੇ ਇਹ ਜਾਣਕਾਰੀ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਨ ਦਾ ਇੱਕ ਉਚਿਤ ਅਵਸਰ ਦਿੱਤਾ ਜਾਵੇਗਾ।

VI. ਯੋਗਤਾ ਨਿਰਧਾਰਨ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ

A. ਆਰਥਿਕ ਇੰਟਰਵਿਊ - California Rehabilitation Institute ਦਾ ਇੱਕ ਨੁਮਾਇੰਦਾ ਆਰਥਿਕ ਇੰਟਰਵਿਊ ਲਈ ਸਮੇਂ ਦਾ ਨਿਰਧਾਰਨ ਕਰਨ ਸਮੇਂ ਵਿੱਤੀ ਸਹਾਇਤਾ ਲਈ ਸਾਰੇ ਗ਼ੈਰ-ਬੀਮਾਯੁਕਤ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਨੂੰ ਟੈਲੀਫ਼ੋਨ ਰਾਹੀਂ ਸੰਪਰਕ ਕਰਨ ਦੀ ਕੋਸ਼ਿਸ਼ ਕਰੇਗਾ। ਇਹ ਨੁਮਾਇੰਦਾ ਪਰਿਵਾਰਕ ਮੈਂਬਰਾਂ ਦੀ ਸੰਖਿਆ, ਪਰਿਵਾਰਕ ਆਮਦਨ ਦੇ ਸਰੋਤ ਅਤੇ ਇਸ ਨੀਤੀ ਦੇ ਤਹਿਤ ਯੋਗਤਾ ਦਾ ਸਮਰਥਨ ਕਰਨ ਵਾਲੀਆਂ ਕੋਈ ਹੋਰ ਵਿੱਤੀ ਜਾਂ ਅਣਕਿਆਸੀਆਂ ਪਰਿਸਥਿਤੀਆਂ ਵਰਗੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਦੀ ਮੰਗ ਕਰੇਗਾ ਅਤੇ ਅਰਜ਼ੀ ਨੂੰ ਪੂਰਾ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਸਹਾਇਤਾ ਕਰੇਗਾ। ਮੁਲਾਕਾਤ ਦੇ ਸਮੇਂ ਜਾਂ ਭਰਤੀ ਹੋਣ ਤੋਂ ਬਾਅਦ, ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਨੂੰ California Rehabilitation Institute ਦੇ ਨੁਮਾਇੰਦੇ ਨੂੰ ਮਿਲਣ ਲਈ ਅਤੇ ਅਰਜ਼ੀ ਉੱਤੇ ਹਸਤਾਖ਼ਰ ਕਰਨ ਲਈ ਕਿਹਾ ਜਾਵੇਗਾ।

B. ਪ੍ਰਾਪਤ ਹੋਈਆਂ ਅਰਜ਼ੀਆਂ - ਵਿਅਕਤੀਗਤ ਰੂਪ ਵਿੱਚ, ਆਨਲਾਈਨ ਭਰੀ, ਡਾਕ ਰਾਹੀਂ ਭੇਜੀ ਜਾਂ ਸਪੁਰਦ ਕੀਤੀ ਕਿਸੇ ਵੀ ਅਰਜ਼ੀ ਨੂੰ ਅੱਗੇ California Rehabilitation Institute ਦੇ ਨੁਮਾਇੰਦੇ ਕੋਲ ਮੁਲਾਂਕਣ ਅਤੇ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਕਰਨ ਲਈ ਭੇਜਿਆ ਜਾਵੇਗਾ।

C. ਯੋਗਤਾ ਦਾ ਨਿਰਧਾਰਨ - California Rehabilitation Institute ਦਾ ਇੱਕ ਨੁਮਾਇੰਦਾ ਵਿੱਤੀ ਸਹਾਇਤਾ ਦੀਆਂ ਸਾਰੀਆਂ ਅਰਜ਼ੀਆਂ ਦਾ ਮੁਲਾਂਕਣ ਅਤੇ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਕਰੇਗਾ। ਯੋਗਤਾ ਨਿਰਧਾਰਨ ਦੇ ਪੱਤਰ ਦੁਆਰਾ ਮਰੀਜ਼ ਨੂੰ ਸੂਚਿਤ ਕੀਤਾ ਜਾਵੇਗਾ।

- California Rehabilitation Institute ਦੀ Medicaid ਕਵਰੇਜ਼ ਅਤੇ ਵਿੱਤੀ ਸਹਾਇਤਾ ਜਾਂਚ ਦੀ ਪਾਲਣਾ ਨਾ ਕਰਨ ਦੀ ਸਥਿਤੀ ਵਿੱਚ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਨੂੰ ਵਿੱਤੀ ਸਹਾਇਤੀ ਦਾ ਯੋਗਤਾ ਤੋਂ ਬਾਹਰ ਕਰ ਦਿੱਤਾ ਜਾਵੇਗਾ।

- ਜੇਕਰ ਬਾਅਦ ਵਿੱਚ ਪ੍ਰਾਪਤ ਜਾਣਕਾਰੀ ਤੋਂ ਇਹ ਪਤਾ ਲੱਗਦਾ ਹੈ ਕਿ California Rehabilitation Institute ਨੂੰ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕੀਤੀ ਗਈ ਜਾਣਕਾਰੀ ਗ਼ਲਤ ਸੀ, ਤਾਂ ਪਿਛਲੀ ਵਾਰ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕੀਤੀਆਂ ਛੋਟਾਂ ਵਿੱਚ ਸੁਧਾਰ ਕੀਤੇ ਜਾਣਗੇ।

ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਇੱਥੇ ਵਰਤੋਂ ਕੀਤੀ ਗਈ ਹੈ, "ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਵਸੂਲੀ ਜਾਣ ਵਾਲੀ ਰਕਮ (amount generally billed)" ਦਾ ਅਰਥ IRC §501(r)(5) ਵਿੱਚ ਅਤੇ United States Department of Treasury ਜਾਂ ਅੰਦਰੂਨੀ ਮਾਲੀਆ ਸੇਵਾ ਦੁਆਰਾ ਜਾਰੀ ਕੀਤੇ ਗਏ ਉਸ ਸ਼ਬਦ ਨੂੰ ਪਰਿਭਾਸ਼ਤ ਕਰਨ ਵਾਲੇ ਕੋਈ ਵੀ ਨਿਯਮਾਂ ਜਾਂ ਹੋਰ ਮਾਰਗਦਰਸ਼ਨ ਵਿੱਚ ਦਿੱਤਾ ਗਿਆ ਹੈ। "ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਵਸੂਲੀ ਜਾਣ ਵਾਲੀ ਰਕਮ (amount generally billed)" ਦੀ ਗਣਨਾ ਕਰਨ ਦੇ ਸੰਬੰਧ ਵਿੱਚ ਵਿਸਤ੍ਰਿਤ ਵਿਆਖਿਆ ਲਈ ਅੰਤਕਾ A ਦੇਖੋ। ਅੰਤਕਾ A ਨੂੰ ਹਰ ਸਾਲ ਅੱਪਡੇਟ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਇਹ ਆਨਲਾਈਨ www.californiarehabinstitute.com 'ਤੇ ਸਾਡੇ ਭਰਤੀ ਖੇਤਰਾਂ ਵਿੱਚ ਅਤੇ California Rehabilitation Institute ਦੇ ਇੱਕ ਨੁਮਾਇੰਦੇ ਨੂੰ ਬੇਨਤੀ ਕਰਨ 'ਤੇ ਉਪਲਬਧ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

California Rehabilitation Institute ਵੱਲੋਂ ਇੱਕ ਵਾਰ ਇਹ ਫ਼ੈਸਲਾ ਕੀਤੇ ਜਾਣ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਕਿ ਮਰੀਜ਼ ਆਮਦਨ-ਅਧਾਰਿਤ ਵਿੱਤੀ ਸਹਾਇਤਾ ਲਈ ਯੋਗ ਹੈ, ਤਾਂ ਉਹ ਫ਼ੈਸਲਾ ਯੋਗਤਾ ਸਮੀਖਿਆ ਦੀ ਮਿਤੀ ਤੋਂ ਨੱਬੇ (90) ਦਿਨਾਂ ਤੱਕ ਵੈਧ ਰਹਿੰਦਾ ਹੈ। ਨੱਬੇ (90) ਦਿਨਾਂ ਤੋਂ ਬਾਅਦ, ਮਰੀਜ਼ ਵਧੇਰੇ ਵਿੱਤੀ ਸਹਾਇਤਾ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨ ਲਈ ਇੱਕ ਨਵੀਂ ਅਰਜ਼ੀ ਭਰ ਸਕਦਾ ਹੈ।

VII. ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਤੋਂ ਵਸੂਲੀਆਂ ਜਾਣ ਵਾਲੀਆਂ ਰਕਮਾਂ ਦੀ ਗਣਨਾ ਕਰਨ ਲਈ ਅਧਾਰ, ਵਿੱਤੀ ਸਹਾਇਤਾ ਦਾ ਦਾਇਰਾ ਅਤੇ ਮਿਆਦ

ਇਸ ਨੀਤੀ ਦੇ ਤਹਿਤ ਆਮਦਨ-ਅਧਾਰਿਤ ਵਿੱਤੀ ਸਹਾਇਤਾ ਦੇ ਪੁਰਸਕਾਰਾਂ ਲਈ ਯੋਗ ਮਰੀਜ਼ ਹੇਠਾਂ ਦਿੱਤੇ ਆਮਦਨ ਮਾਪਦੰਡ ਅਨੁਸਾਰ ਸਹਾਇਤਾ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨਗੇ।

ਕਿਸੇ ਤੀਜੀ ਧਿਰ ਕਵਰੇਜ਼ ਦੇ ਬਿਨਾਂ ਮਰੀਜ਼ ਦੀ 100% ਚੈਰਿਟੀ ਕੇਅਰ ਛੋਟ ਵਾਸਤੇ ਯੋਗਤਾ

A. ਜੇਕਰ ਮਰੀਜ਼ ਦੇ ਪਰਿਵਾਰ ਦੀ ਸਲਾਨਾ ਆਮਦਨ FPG ਦੇ 200% ਤੱਕ ਹੈ, ਤਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਮੁਫ਼ਤ ਦੇਖਭਾਲ ਜਾਂ ਦਿੱਤੀਆਂ ਜਾਣ ਵਾਲੀਆਂ ਸੇਵਾਵਾਂ ਦੀ ਮਰੀਜ਼ ਦੇਣਦਾਰੀ ਤੋਂ 100% ਛੋਟ ਮਿਲੇਗੀ। ਚੈਰਿਟੀ ਕੇਅਰ ਲਈ ਮਰੀਜ਼ ਦੀ ਯੋਗਤਾ ਨਿਰਧਾਰਿਤ ਕਰਨ ਵਾਸਤੇ ਮਾਪਦੰਡ ਅਤੇ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਇਸ ਤਰ੍ਹਾਂ ਹੈ:

   1. ਪੁਸ਼ਟੀ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਕਿ ਹਾਲ ਵਿੱਚ ਹੀ ਦਰਜ ਕੀਤੀ ਫੈਡਰਲ ਟੈਕਸ ਰਿਟਰਨ ਜਾਂ ਹਾਲੀਆਂ ਪੇਚੈੱਕ ਸਟੱਬ ਵਿੱਚ ਮਰੀਜ਼ ਦੀ ਪਰਿਵਾਰਕ ਆਮਦਨ FPL ਦੇ 200% ਤੋਂ ਵੱਧ ਤਾਂ ਨਹੀਂ ਹੈ।

   2. ਯੋਗਤਾ ਨਿਰਧਾਰਿਤ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਆਰਥਿਕ ਸੰਪੱਤੀਆਂ (ਤਰਲ ਸੰਪੱਤੀਆਂ) ਦੇ ਪਹਿਲੇ 10,000 ਡਾਲਰ ਨੂੰ ਸ਼ਾਮਲ ਨਹੀਂ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ।

   3. ਯੋਗਤਾ ਨਿਰਧਾਰਿਤ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਪਹਿਲੇ 10,000 ਡਾਲਰ ਤੋਂ ਉੱਤੇ ਦੀਆਂ ਮਰੀਜ਼ ਦੀਆਂ ਆਰਥਿਕ ਸੰਪੱਤੀਆਂ (ਤਰਲ ਸੰਪੱਤੀਆਂ) ਦੇ ਸਿਰਫ਼ 50% ਨੂੰ ਸ਼ਾਮਲ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

4. ਰਿਟਾਇਰਮੈਂਟ ਖਾਤੇ ਅਤੇ IRS-ਪਰਿਭਾਸ਼ਤ ਸਥਗਿਤ-ਮੁਆਵਜ਼ਾ ਯੋਜਨਾਵਾਂ (ਯੋਗ ਅਤੇ ਗ਼ੈਰ-ਯੋਗ ਦੋਵੇਂ) ਨੂੰ ਆਰਥਿਕ ਸੰਪੱਤੀਆਂ ਨਹੀਂ ਮੰਨਿਆ ਜਾਂਦਾ ਅਤੇ ਇਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਹਿਸਾਬ ਤੋਂ ਬਾਹਰ ਰੱਖਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

5. ਵਿਧਾਨਕ ਰੂਪ ਵਿੱਚ ਬਾਹਰ ਕੱਢੀਆਂ ਗਈਆਂ ਰਕਮਾਂ ਤੋਂ ਉੱਪਰ ਦੀਆਂ ਸੰਪੱਤੀਆਂ ਨੂੰ ਸਵੀਕਾਰਯੋਗ ਸੰਪੱਤੀਆਂ ਤੋਂ ਵੱਧ ਮੰਨਿਆ ਜਾਵੇਗਾ ਅਤੇ ਇਸ ਦੇ ਨਤੀਜੇ ਵਜੋਂ ਚੈਰਿਟੀ ਕੇਅਰ ਛੋਟਾਂ ਤੋਂ ਇਨਕਾਰ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ।

6. ਤੀਜੀ ਧਿਰ ਕਵਰੇਜ਼ ਤੋਂ ਬਿਨਾਂ ਉੱਚ ਡਾਕਟਰੀ ਖ਼ਰਚੇ ਵਾਲੇ ਮਰੀਜ਼ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਦੇ ਪਰਿਵਾਰ ਦੀ ਆਮਦਨ FPL ਦੇ 200% ਦੇ ਬਰਾਬਰ ਜਾਂ ਉਸ ਤੋਂ ਘੱਟ ਹੈ ਤਾਂ ਉਹ 100% ਚੈਰਿਟੀ ਕੇਅਰ ਲਈ ਯੋਗ ਹੋਣਗੇ।

7. ਯੋਗਤਾ ਨਿਰਧਾਰਨ ਲਈ ਉੱਚ ਡਾਕਟਰੀ ਖ਼ਰਚੇ ਵਾਲੇ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਦਾ ਹਰ ਮਹੀਨੇ ਮੁਲਾਂਕਣ ਕੀਤਾ ਜਾਵੇਗਾ ਅਤੇ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੀ ਸਥਿਤੀ ਵਰਤਮਾਨ ਮਹੀਨੇ ਜਾਂ ਬਾਰ੍ਹਾਂ ਮਹੀਨਿਆਂ ਦੀ ਸੇਵਾ ਲਈ ਪਹਿਲਾਂ ਲਾਗੂ ਕੀਤੇ ਗਏ ਸਭ ਤੋਂ ਵਰਤਮਾਨ ਸੇਵਾ ਮਹੀਨੇ ਲਈ ਵੈਧ ਹੋਵੇਗੀ।

ਕਿਸੇ ਤੀਜੀ ਧਿਰ ਕਵਰੇਜ਼ ਦੇ ਬਿਨਾਂ ਮਰੀਜ਼ ਦੀ 100% ਚੈਰਿਟੀ ਕੇਅਰ ਛੋਟ ਵਾਸਤੇ ਯੋਗਤਾ

1. ਜੇਕਰ ਮਰੀਜ਼ ਕੋਲ ਬੀਮਾ ਨਹੀਂ ਹੈ ਅਤੇ ਮਰੀਜ਼ ਦੇ ਪਰਿਵਾਰ ਦੀ ਸਲਾਨਾ ਆਮਦਨ FPG ਦੇ 200% ਤੋਂ ਉੱਪਰ ਪਰ 400% ਤੋਂ ਘੱਟ ਹੈ, ਤਾਂ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੇ ਬਿਲ ਦੇ ਖ਼ਰਚਿਆਂ ਨੂੰ ਅੰਸ਼ਕ ਰੂਪ ਵਿੱਚ ਚੁਕਾਇਆ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ। California Rehabilitation Institute ਦੀ ਮਰਜ਼ੀ ਹੋਣ 'ਤੇ, ਮਰੀਜ਼ ਕੁੱਝ ਖ਼ਾਸ ਪਰਿਸਥਿਤੀਆਂ ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਭਿਆਨਕ ਬਿਮਾਰੀ ਜਾਂ ਡਾਕਟਰੀ ਗਰੀਬੀ ਨੂੰ ਦੇਖਦੇ ਹੋਏ ਮਾਮਲਾ-ਦਰ-ਮਾਮਲਾ ਅਧਾਰ 'ਤੇ ਛੋਟ ਦਰਾਂ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨ ਦੇ ਯੋਗ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ।

2. ਚੈਰਿਟੀ ਕੇਅਰ ਛੋਟ ਦੀ ਮੰਗ ਕਰਨ ਵਾਲੇ ਸਾਰੇ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਲਈ ਪੇਸ਼ੈਂਟ ਹਾਰਡਸ਼ਿਪ ਡਿਸਕਲੋਜ਼ਰ ਨੂੰ ਪੂਰਾ ਕੀਤਾ ਜਾਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ।

3. ਮਰੀਜ਼ ਦੀ ਪਰਿਵਾਰਕ ਆਮਦਨ ਦੀ ਜਾਂ ਤਾਂ ਹਾਲ ਵਿੱਚ ਹੀ ਦਰਜ ਕੀਤੀ ਫੈਡਰਲ ਟੈਕਸ ਰਿਟਰਨ ਜਾਂ ਹਾਲੀਆਂ ਪੇਚੈੱਕ ਸਟੱਬ ਵਿੱਚ ਪੁਸ਼ਟੀ ਕੀਤੀ ਜਾਵੇਗੀ।

4. ਜਦੋਂ ਇੱਕ ਵਾਰ ਇਹ ਨਿਰਧਾਰਿਤ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਕਿ ਮਰੀਜ਼ ਦੇ ਪਰਿਵਾਰ ਦੀ ਆਮਦਨ FPL ਦੇ 201% ਅਤੇ 400% ਦੇ ਵਿਚਕਾਰ ਹੈ, ਤਾਂ ਮੁਦਰਾ ਸੰਪੱਤੀਆਂ (ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਸੰਪੱਤੀਆਂ ਨੂੰ ਅਸਾਨੀ ਨਾਲ ਨਕਦ ਵਿੱਚ ਬਦਲਿਆ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਬੈਂਕ ਖਾਤਾ ਅਤੇ ਪਬਲਿਕ ਟ੍ਰੇਡ ਸਟੌਕ) ਨੂੰ ਯੋਗਤਾ ਨਿਰਧਾਰਨ ਵਿੱਚ ਚੈਰਿਟੀ ਕੇਅਰ ਛੋਟ ਲਈ ਹਿਸਾਬ ਵਿੱਚ ਰੱਖਿਆ ਜਾਵੇਗਾ।

5. ਛੋਟ ਵਾਲੇ ਭੁਗਤਾਨ Medicare ਜਾਂ Medi-Cal ਦੇ ਉੱਚਤਮ ਭੁਗਤਾਨ ਤੱਕ ਸੀਮਤ ਹੋਣਗੇ।

ਤੀਜੀ ਧਿਰ ਕਵਰੇਜ਼ ਦੇ ਨਾਲ ਉੱਚ ਡਾਕਟਰੀ ਖ਼ਰਚੇ ਵਾਲੇ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਦੀ ਅੰਸ਼ਕ ਚੈਰਿਟੀ ਕੇਅਰ ਛੋਟ ਵਾਸਤੇ ਯੋਗਤਾ

1. ਤੀਜੀ ਧਿਰ ਕਵਰੇਜ਼ ਦੇ ਨਾਲ ਉੱਚ ਡਾਕਟਰੀ ਖ਼ਰਚੇ ਵਾਲੇ ਮਰੀਜ਼ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਦੇ ਪਰਿਵਾਰ ਦੀ ਆਮਦਨ FPL ਦੇ 201% ਅਤੇ 400% ਦੇ ਵਿਚਕਾਰ ਹੁੰਦੀ ਹੈ।

2. ਮਰੀਜ਼ ਨੂੰ ਡਾਕਟਰੀ ਖ਼ਰਚਿਆਂ ਦੇ ਭੁਗਤਾਨ ਦਾ ਸਬੂਤ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਨ ਦੀ ਲੋੜ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਭੁਗਤਾਨ ਦੇ ਸਬੂਤ ਦੀ ਪੁਸ਼ਟੀ ਕੀਤੀ ਜਾ ਸਕਦੀ ਹੈ।

3. ਚੈਰਿਟੀ ਕੇਅਰ ਛੋਟ ਦੀ ਮੰਗ ਕਰਨ ਵਾਲੇ ਸਾਰੇ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਲਈ ਮਰੀਜ਼ ਵਿੱਤੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਫਾਰਮ ਨੂੰ ਪੂਰਾ ਕੀਤਾ ਜਾਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ। ਪਿਛਲੇ ਬਾਰ੍ਹਾਂ (12) ਮਹੀਨਿਆਂ ਦੇ ਡਾਕਟਰੀ ਖ਼ਰਚਿਆਂ ਦਾ ਸਹੀ ਤਰੀਕੇ ਨਾਲ ਹਿਸਾਬ ਲਗਾਉਣ ਲਈ ਉੱਚ ਡਾਕਟਰੀ ਖ਼ਰਚੇ ਵਾਲੇ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਦਾ ਹਰ ਮਹੀਨੇ ਮੁਲਾਂਕਣ ਕਰਨ ਦੀ ਲੋੜ ਹੁੰਦੀ ਹੈ।

4. ਮਰੀਜ਼ ਦੀ ਪਰਿਵਾਰਕ ਆਮਦਨ ਦੀ ਜਾਂ ਤਾਂ ਹਾਲ ਵਿੱਚ ਹੀ ਦਰਜ ਕੀਤੀ ਫੈਡਰਲ ਟੈਕਸ ਰਿਟਰਨ ਜਾਂ ਹਾਲੀਆਂ ਪੇਚੈੱਕ ਸਟੱਬ ਨਾਲ ਪੁਸ਼ਟੀ ਕੀਤੀ ਜਾਵੇਗੀ ਤਾਂ ਕਿ ਪਤਾ ਚੱਲ ਸਕੇ ਕਿ ਮਰੀਜ਼ ਦੀ ਪਰਿਵਾਰਕ ਆਮਦਨ FPL ਦੇ 201% ਅਤੇ 400% ਦੇ ਵਿਚਕਾਰ ਹੈ।

5. ਜਦੋਂ ਇਹ ਨਿਰਧਾਰਿਤ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਕਿ ਆਮਦਨ FPL ਦੇ 201% ਅਤੇ 400% ਦੇ ਵਿਚਕਾਰ ਹੈ, ਤਾਂ ਚੈਰਿਟੀ ਕੇਅਰ ਛੋਟ ਦੇ ਨਿਰਧਾਰਨ ਵਿੱਚ ਕਿਸੇ ਵੀ ਸੰਪੱਤੀ ਨੂੰ ਧਿਆਨ ਵਿੱਚ ਨਹੀਂ ਰੱਖਿਆ ਜਾਂਦਾ। ਇਹ ਯੋਗਤਾ ਸਿਰਫ਼ ਮਰੀਜ਼ ਦੇ ਪਰਿਵਾਰ ਦੀ ਆਮਦਨ ਯੋਗਤਾ ਉੱਤੇ ਹੀ ਨਿਰਭਰ ਕਰੇਗੀ।

6. ਛੋਟ ਵਾਲੇ ਭੁਗਤਾਨ Medicare ਜਾਂ Medi-Cal ਦੇ ਉੱਚਤਮ ਭੁਗਤਾਨ ਤੱਕ ਸੀਮਤ ਹੋਣਗੇ।

7. California Rehabilitation Institute ਅਤੇ ਮਰੀਜ਼ ਵੱਲੋਂ ਇੱਕ ਭੁਗਤਾਨ ਯੋਜਨਾ ਉੱਤੇ ਵਿਚਾਰ ਕੀਤਾ ਜਾਵੇਗਾ, ਅਤੇ ਮਰੀਜ਼ ਦੇ ਪਰਿਵਾਰ ਦੀ ਆਮਦਨ ਅਤੇ ਰਹਿਣ-ਸਹਿਣ ਦੇ ਜ਼ਰੂਰੀ ਖ਼ਰਚਿਆਂ ਨੂੰ ਧਿਆਨ ਵਿੱਚ ਰੱਖਿਆ ਜਾਵੇਗਾ। ਜੇਕਰ California Rehabilitation Institute ਅਤੇ ਮਰੀਜ਼ ਵਿਚਕਾਰ ਭੁਗਤਾਨ ਯੋਜਨਾ ਉੱਤੇ ਸਹਿਮਤੀ ਨਹੀਂ ਹੋ ਸਕਦੀ, ਤਾਂ California Rehabilitation "ਉਪਯੁਕਤ ਭੁਗਤਾਨ ਯੋਜਨਾ," ਧਾਰਾ II(J) ਦੀ ਪਰਿਭਾਸ਼ਾ ਵਿੱਚ ਦਿੱਤੇ ਫਾਰਮੂਲੇ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰੇਗਾ। ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਨੂੰ ਇੱਕ ਵਿਸਤ੍ਰਿਤ ਭੁਗਤਾਨ ਯੋਜਨਾਂ ਦੀ ਪੇਸ਼ਕਸ਼ ਕੀਤੀ ਜਾ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਵਿਸਤ੍ਰਿਤ ਭੁਗਤਾਨ ਯੋਜਨਾਵਾਂ ਵਿਆਜ਼-ਰਹਿਤ ਹੋਣਗੀਆਂ। ਮਿਆਰੀ ਭੁਗਤਾਨ ਯੋਜਨਾ ਦੀ ਮਿਆਦ ਬਾਰ੍ਹਾਂ (12) ਮਹੀਨਿਆਂ ਦੀ ਹੋਵੇਗੀ। ਅਪਵਾਦ ਦੀ ਸਥਿਤੀ ਵਿੱਚ ਲੰਬੀਆਂ ਭੁਗਤਾਨ ਯੋਜਨਾਵਾਂ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕੀਤੀਆਂ ਜਾ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ।

VIII. ਭੁਗਤਾਨ ਨਾ ਕਰਨ ਲਈ ਕਾਰਵਾਈ ਕਰਨ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਵਿੱਤੀ ਸਹਾਇਤਾ ਲਈ ਯੋਗਤਾ ਦਾ ਨਿਰਧਾਰਨ

A. ਬਿਲਿੰਗ ਅਤੇ ਵਿੱਤੀ ਸਹਾਇਤਾ ਲਈ ਯੋਗਤਾ ਨਿਰਧਾਰਿਤ ਕਰਨ ਵਾਸਤੇ ਉਪਯੁਕਤ ਯਤਨ

California Rehabilitation Institute ਇਹ ਨਿਰਧਾਰਿਤ ਕਰਨਾ ਚਾਹੁੰਦਾ ਹੈ ਕਿ ਭਰਤੀ ਜਾਂ ਸੇਵਾ ਦੇ ਸਮੇਂ ਜਾਂ ਉਸ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਕੋਈ ਮਰੀਜ਼ ਇਸ ਨੀਤੀ ਦੇ ਤਹਿਤ ਸਹਾਇਤਾ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨ ਦੇ ਯੋਗ ਹੈ ਜਾਂ ਨਹੀਂ। ਜੇਕਰ ਛੁੱਟੀ ਜਾਂ ਸੇਵਾ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਮਰੀਜ਼ ਨੂੰ ਵਿੱਤੀ ਸਹਾਇਤਾ ਦੇ ਯੋਗ ਨਹੀਂ ਮੰਨਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਤਾਂ California Rehabilitation Institute ਦੇਖਭਾਲ ਦਾ ਬਿਲ ਬਣਾਏਗਾ। ਜੇਕਰ ਮਰੀਜ਼ ਕੋਲ ਬੀਮਾ ਹੈ, ਤਾਂ California Rehabilitation Institute ਕੀਤੇ ਗਏ ਸਾਰੇ ਖ਼ਰਚਿਆਂ ਲਈ ਮਰੀਜ਼ ਦੇ ਬੀਮਾਕਰਤਾ ਨੂੰ ਬਿਲ ਦੇਵੇਗਾ। ਮਰੀਜ਼ ਦੇ ਬੀਮਾਕਰਤਾ ਵੱਲੋਂ ਫ਼ੈਸਲਾ ਲੈਣ ਤੋਂ ਬਾਅਦ, ਮਰੀਜ਼ ਦੀ ਬਾਕੀ ਰਹਿੰਦੀ ਕੋਈ ਵੀ ਦੇਣਦਾਰੀ ਦਾ ਬਿਲ ਸਿੱਧਾ ਮਰੀਜ਼ ਨੂੰ ਦਿੱਤਾ ਜਾਵੇਗਾ। ਜੇਕਰ ਮਰੀਜ਼ ਕੋਲ ਬੀਮਾ ਨਹੀਂ ਹੈ, ਤਾਂ California Rehabilitation Institute ਕੀਤੇ ਗਏ ਖ਼ਰਚਿਆਂ ਦਾ ਬਿਲ ਸਿੱਧਾ ਮਰੀਜ਼ ਨੂੰ ਹੀ ਦੇਵੇਗਾ। ਮਰੀਜ਼ ਦੇ ਡਿਸਚਾਰਜ ਹੋ ਜਾਣ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਤੋਂ ਲੈ ਕੇ 120-ਦਿਨਾਂ ਦੀ ਮਿਆਦ ਲਈ ਮਰੀਜ਼ ਨੂੰ ਲਗਭਗ ਚਾਰ ਬਿਲਿੰਗ ਸਟੇਟਮੈਂਟਾਂ ਪ੍ਰਾਪਤ ਹੋਣਗੀਆਂ ਜੋ ਮਰੀਜ਼ ਦੇ ਰਿਕਾਰਡ 'ਤੇ ਦਿੱਤੇ ਗਏ ਪਤੇ ਉੱਤੇ ਭੇਜੀਆਂ ਜਾਣਗੀਆਂ। ਬਿਲਿੰਗ ਸਟੇਟਮੈਂਟ ਸਿਰਫ਼ ਉਨ੍ਹਾਂ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਨੂੰ ਪ੍ਰਾਪਤ ਹੋਣਗੀਆਂ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਦੀ ਕੋਈ ਰਕਮ ਬਕਾਇਆ ਹੈ। ਬਿਲਿੰਗ ਸਟੇਟਮੈਂਟ ਵਿੱਚ ਇਸ ਨੀਤੀ ਦਾ ਸਿੱਧੀ ਭਾਸ਼ਾ ਵਿੱਚ ਇੱਕ ਸਾਰ ਅਤੇ ਵਿੱਤੀ ਸਹਾਇਤਾ ਲਈ ਅਪਲਾਈ ਕਰਨ ਬਾਰੇ ਜਾਣਕਾਰੀ ਸ਼ਾਮਲ ਹੋਵੇਗੀ। ਯੋਗਤਾ ਨਿਰਧਾਰਿਤ ਕਰਨ ਲਈ ਉਪਯੁਕਤ ਯਤਨਾਂ ਵਿੱਚ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ: ਭਰਤੀ ਹੋਣ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਨੀਤੀ ਦੇ ਤਹਿਤ ਮਰੀਜ਼ ਨੂੰ ਨੋਟੀਫਿਕੇਸ਼ਨ, ਮਰੀਜ਼ ਦੇ ਬਿਲ ਦੇ ਸੰਬੰਧ ਵਿੱਚ ਮਰੀਜ਼ ਨਾਲ ਲਿਖਤੀ ਅਤੇ ਮੌਖਿਕ ਸੰਚਾਰ, ਇਕੱਤਰੀਕਰਨ ਦੀ ਕੋਈ ਵੀ ਅਸਧਾਰਨ ਕਾਰਵਾਈ ਕਰਨ ਤੋਂ ਘੱਟੋ-ਘੱਟ 30 ਦਿਨ ਪਹਿਲਾਂ ਟੈਲੀਫ਼ੋਨ ਰਾਹੀਂ ਵਿਅਕਤੀ ਨੂੰ ਨੀਤੀ ਬਾਰੇ ਅਤੇ ਸਹਾਇਤਾ ਲਈ ਅਪਲਾਈ ਕਰਨ ਬਾਰੇ ਸੂਚਿਤ ਕਰਨਾ, ਅਤੇ ਬਕਾਇਆ ਰਹਿੰਦੀ ਰਕਮ ਦੇ ਸੰਬੰਧ ਵਿੱਚ ਇਸ ਨੀਤੀ ਤਹਿਤ ਪਹਿਲੀ ਬਿਲਿੰਗ ਸਟੇਟਮੈਂਟ ਦੇ 240 ਦਿਨਾਂ ਦੇ ਅੰਦਰ ਸਹਾਇਤਾ ਲਈ ਸਪੁਰਦ ਕਰਾਈ ਗਈ ਵਿੱਤੀ ਸਹਾਇਤਾ ਦੀ ਕਿਸੇ ਵੀ ਅਰਜ਼ੀ ਲਈ ਇੱਕ ਲਿਖਤੀ ਜਵਾਬ ਜਾਂ ਜੇਕਰ ਬਾਅਦ ਵਿੱਚ ਕੀਤੀ ਗਈ, ਤਾਂ ਉਸ ਤਰੀਕ ਨੂੰ California Rehabilitation Institute ਵੱਲੋਂ ਕੰਮ ਕਰਨ ਵਾਲੀ ਕਲੈਕਸ਼ਨ ਏਜੰਸੀ ਬਕਾਇਆ ਰਕਮ ਹਸਪਤਾਲ ਨੂੰ ਵਾਪਸ ਕਰ ਦਿੰਦੀ ਹੈ।

B. ਬਕਾਇਆ ਰਕਮਾਂ ਇਕੱਤਰ ਕਰਨ ਸੰਬੰਧੀ ਕਾਰਵਾਈਆਂ

ਜੇਕਰ ਮਰੀਜ਼ ਹਸਪਤਾਲ ਦੀ ਚੈਰਿਟੀ ਕੇਅਰ ਨੀਤੀ ਦੇ ਤਹਿਤ ਯੋਗਤਾ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨ ਦੀ ਕੋਸ਼ਿਸ਼ ਕਰ ਰਿਹਾ ਹੈ ਅਤੇ ਚੰਗੀ ਨੀਅਤ ਨਾਲ ਬਕਾਇਆ ਬਿਲ ਦਾ ਨਿਪਟਾਨ ਕਰਨ ਦੀ ਕੋਸ਼ਿਸ਼ ਕਰ ਰਿਹਾ ਹੈ, ਤਾਂ ਹਸਪਤਾਲ ਉਦੋਂ ਤੱਕ ਬਕਾਇਆ ਬਿਲ ਕਿਸੇ ਕਲੈਕਸ਼ਨ ਏਜੰਸੀ ਜਾਂ ਕਿਸੇ ਹੋਰ ਅਸਾਈਨੀ ਨੂੰ ਨਹੀਂ ਭੇਜੇਗਾ ਜਦੋਂ ਤੱਕ ਉਸ ਵਿਅਕਤੀ ਨੇ ਇਸ ਨੀਤੀ ਦੀ ਪਾਲਣਾ ਕਰਨ ਲਈ ਸਹਿਮਤੀ ਦੇ ਦਿੱਤੀ ਹੈ।

ਜੇਕਰ 120-ਦਿਨਾਂ ਦੀ ਮਿਆਦ ਵਿੱਚ ਲਗਭਗ ਚਾਰ ਬਿਲਿੰਗ ਸਟੇਟਮੈਂਟਾਂ ਭੇਜਣ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਮਰੀਜ਼ ਦੇ ਖਾਤੇ ਬਕਾਇਆ ਪਿਆ ਰਹਿੰਦਾ ਹੈ, ਤਾਂ ਮਰੀਜ਼ ਦਾ ਬਕਾਇਆ California Rehabilitation Institute ਦੀ

ਨੁਮਾਇੰਦਗੀ ਕਰਨ ਵਾਲੀ ਇੱਕ ਕਲੈਕਸ਼ਨ ਏਜੰਸੀ ਦੇ ਧਿਆਨ ਵਿੱਚ ਲਿਆਂਦਾ ਜਾਵੇਗਾ ਜੋ ਅੱਗੇ ਭੁਗਤਾਨ ਲਈ ਕਾਰਵਾਈ ਕਰੇਗੀ। ਹਸਪਤਾਲ ਦੀ ਸਹਾਇਤਾ ਕਰਨ ਵਾਲੀਆਂ ਏਜੰਸੀਆਂ:

a. ਚੈਰਿਟੀ ਕੇਅਰ ਐਪਲੀਕੇਸ਼ਨ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਦਾ ਹਿੱਸਾ ਹੋਣ ਦੇ ਨਾਤੇ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕੀਤੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਲੈਕਸ਼ਨ ਗਤੀਵਿਧੀਆਂ ਲਈ ਨਹੀਂ ਕਰਨਗੀਆਂ।

b. ਸ਼ੁਰੂਆਤੀ ਬਿਲਿੰਗ ਤੋਂ ਬਾਅਦ 180 ਦਿਨਾਂ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਭੁਗਤਾਨ ਨਾ ਕਰਨ ਲਈ ਪ੍ਰਤਿਕੂਲ ਜਾਣਕਾਰੀ ਦੀ ਰਿਪੋਰਟ ਕਨਜ਼ਿਊਮਰ ਕ੍ਰੈਡਿਟ ਰਿਪੋਰਟ ਏਜੰਸੀ ਨੂੰ ਨਹੀਂ ਕਰਨਗੀਆਂ ਜਾਂ ਮਰੀਜ਼ ਦੇ ਖਿਲਾਫ ਸਿਵਲ ਕਾਰਵਾਈ ਸ਼ੁਰੂ ਨਹੀਂ ਕਰਨਗੀਆਂ।

c. ਵੇਜ਼ ਗਾਰਨਿਸ਼ਮੈਂਟ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਨਹੀਂ ਕਰਨਗੀਆਂ, ਜਦੋਂ ਤੱਕ ਕਿ ਅਦਾਲਤ ਵੱਲੋਂ ਆਦੇਸ਼ ਦੀ ਸੂਚਨਾ ਨਹੀਂ ਦਿੱਤੀ ਜਾਂਦੀ, ਜੋ ਪ੍ਰਸਤਾਵਕ ਵੱਲੋਂ ਇੱਕ ਘੋਸ਼ਣਾ ਫਾਈਲ ਦੁਆਰਾ ਸਮਰਥਿਤ ਹੈ ਜਿਸ ਅਧਾਰ 'ਤੇ ਉਸਦਾ ਮੰਨਣਾ ਹੈ ਕਿ ਮਰੀਜ਼ ਵੇਜ਼ ਗਾਰਨਿਸ਼ਨਮੈਂਟ ਦੇ ਤਹਿਤ ਲਏ ਗਏ ਫ਼ੈਸਲੇ ਉੱਤੇ ਭੁਗਤਾਨ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਸਮਰੱਥ ਹੈ, ਜੋ ਅਦਾਲਤ ਫ਼ੈਸਲੇ ਦੇ ਦਾਇਰੇ ਅਤੇ ਮਰੀਜ਼ ਦੇ ਭੁਗਤਾਨ ਕਰਨ ਦੀ ਸਮਰੱਥਾ ਨਾਲ ਸੰਬੰਧਿਤ ਸੁਣਵਾਈ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਜਾਂ ਉਸ ਦੌਰਾਨ ਮਰੀਜ਼ ਦੁਆਰਾ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕੀਤੀ ਗਈ ਵਾਧੂ ਜਾਣਕਾਰੀ ਉੱਤੇ ਵਿਚਾਰ ਕਰਕੇ ਦੇਵੇਗੀ ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਮਰੀਜ਼ ਦੀ ਮੌਜੂਦਾ ਸਥਿਤੀ ਦੇ ਅਧਾਰ 'ਤੇ ਸੰਭਾਵਤ ਭਵਿੱਖੀ ਮੈਡੀਕਲ ਖ਼ਰਚਿਆਂ ਬਾਰੇ ਜਾਣਕਾਰੀ ਅਤੇ ਮਰੀਜ਼ ਦੀਆਂ ਹੋਰ ਦੇਣਦਾਰੀਆਂ ਬਾਰੇ ਜਾਣਕਾਰੀ ਸ਼ਾਮਲ ਹੈ।

d. ਪ੍ਰਾਥਮਿਕ ਰਿਹਾਇਸ਼ ਉੱਤੇ ਕਬਜ਼ਾ ਨਹੀਂ ਕਰਨਗੀਆਂ।

e. ਧਾਰਾ II(J) ਵਿੱਚ ਵਰਣਿਤ ਕੀਤੇ ਅਨੁਸਾਰ, ਉਪਯੁਕਤ ਭੁਗਤਾਨ ਯੋਜਨਾ ਦੀ ਪਰਿਭਾਸ਼ਾ ਦੀ ਪਾਲਣਾ ਕਰਨਗੀਆਂ ਅਤੇ ਇਸਨੂੰ ਅਮਲ ਵਿੱਚ ਲਿਆਉਣਗੀਆਂ।

California Rehabilitation Institute ਦੀ ਨੁਮਾਇੰਦਗੀ ਕਰਨ ਵਾਲੀਆਂ ਕਲੈਕਸ਼ਨ ਏਜੰਸੀਆਂ ਉਦੋਂ ਤੋਂ ਲੈ ਕੇ ਲਗਭਗ 18 ਮਹੀਨੇ ਤੱਕ ਭੁਗਤਾਨ ਇਕੱਤਰ ਕਰਨ ਦੇ ਸਮਰੱਥ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ ਜਦੋਂ ਕਲੈਕਸ਼ਨ ਏਜੰਸੀ ਨੂੰ ਬਕਾਇਆ ਭੇਜਿਆ ਗਿਆ ਸੀ। ਕੋਈ ਮਰੀਜ਼ ਇਸ ਨੀਤੀ ਦੇ ਤਹਿਤ ਵਿੱਤੀ ਸਹਾਇਤਾ ਲਈ ਅਪਲਾਈ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ ਭਾਵੇਂ ਮਰੀਜ਼ ਦੀ ਬਕਾਇਆ ਰਕਮ ਬਾਰੇ ਕਲੈਕਸ਼ਨ ਏਜੰਸੀ ਨੂੰ ਦੱਸ ਦਿੱਤਾ ਗਿਆ ਹੈ। ਡਿਸਚਾਰਜ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਪਹਿਲੀ ਬਿਲਿੰਗ ਸਟੇਟਮੈਂਟ ਤੋਂ ਘੱਟੋ-ਘੱਟ 180 ਦਿਨ ਬੀਤ ਜਾਣ ਤੋਂ ਬਾਅਦ, ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਭੁਗਤਾਨ ਨਾ ਕੀਤੇ ਗਏ ਖ਼ਰਚੇ ਦਿਖਾਏ ਹੁੰਦੇ ਹਨ, ਅਤੇ ਮਾਮਲਾ-ਦਰ-ਮਾਮਲਾ ਦੇ ਆਧਾਰ 'ਤੇ, California Rehabilitation Institute ਮੁਕੱਦਮੇ ਰਾਹੀਂ ਭੁਗਤਾਨ ਇਕੱਤਰ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ ਜਦੋਂ ਕਿਸੇ ਮਰੀਜ਼ ਦਾ ਭੁਗਤਾਨ ਨਾ ਕੀਤਾ ਬਕਾਇਆ ਰਹਿੰਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਉਹ California Rehabilitation Institute ਜਾਂ ਇਸਦੇ ਵੱਲੋਂ ਕੰਮ ਕਰਨ ਵਾਲੀ ਕਲੈਕਸ਼ਨ ਏਜੰਸੀਆਂ ਤੋਂ ਪ੍ਰਾਪਤ ਜਾਣਕਾਰੀ ਜਾਂ ਭੁਗਤਾਨ ਦੀਆਂ ਬੇਨਤੀਆਂ ਦਾ ਸਹਿਯੋਗ ਨਹੀਂ ਕਰਦਾ ਹੈ।

ਇਹ ਨਿਰਧਾਰਿਤ ਕਰਨ ਲਈ ਉਚਿਤ ਯਤਨ ਕਰਨ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਕਿ ਮਰੀਜ਼ ਵਿੱਤੀ ਸਹਾਇਤਾ ਲਈ ਯੋਗ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਜਾਂ ਨਹੀਂ, ਕਿਸੇ ਵੀ ਸਥਿਤੀ ਵਿੱਚ ਡਾਕਟਰੀ ਤੌਰ 'ਤੇ ਜ਼ਰੂਰੀ ਦੇਖਭਾਲ ਵਿੱਚ ਦੇਰੀ ਨਹੀਂ ਲਗਾਈ ਜਾਏਗੀ ਜਾਂ ਮਰੀਜ਼ ਨੂੰ ਇਸਤੋਂ ਇਨਕਾਰ ਨਹੀਂ ਕੀਤਾ ਜਾਵੇਗਾ। California Rehabilitation Institute ਵਿਖੇ, ਕੋਈ ਗ਼ੈਰ-ਬੀਮਾਯੁਕਤ ਮਰੀਜ਼ ਜੋ ਨਵੀਂ ਸੇਵਾਵਾਂ ਸੂਚੀ ਵਿੱਚ ਸ਼ਾਮਲ ਕਰਨਾ ਚਾਹੁੰਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਉਸਨੂੰ ਵਿੱਤੀ ਸਹਾਇਤਾ ਦੇ ਯੋਗ ਨਹੀਂ ਮੰਨਿਆ ਗਿਆ ਹੈ ਤਾਂ ਉਸਨੂੰ ਇੱਕ ਨੁਮਾਇੰਦੇ ਵੱਲੋਂ ਸੰਪਰਕ ਕੀਤਾ ਜਾਵੇਗਾ ਜੋ

ਮਰੀਜ਼ ਨੂੰ ਨੀਤੀ ਬਾਰੇ ਸੂਚਿਤ ਕਰੇਗਾ ਅਤੇ ਵਿੱਤੀ ਸਹਾਇਤਾ ਦੀ ਮੰਗ ਕਰਨ 'ਤੇ ਇਸ ਲਈ ਅਰਜ਼ੀ ਲਗਾਉਣ ਵਿੱਚ ਮਰੀਜ਼ ਦੀ ਮਦਦ ਕਰੇਗਾ।

C. ਕਰਜ਼ ਖਰੀਦਦਾਰ ਨੂੰ ਕਰਜ਼ ਵਿਕਰੀ

ਹਸਪਤਾਲ ਕਰਜ਼ ਖਰੀਦਦਾਰ ਨੂੰ ਕਰਜ਼ ਦੀ ਵਿਕਰੀ ਨਹੀਂ ਕਰੇਗਾ, ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਸਿਵਲ ਕੋਡ ਦੀ ਧਾਰਾ 1788.50 ਵਿੱਚ ਵਰਣਿਤ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਹੈ, ਜਦੋਂ ਤੱਕ ਹੇਠਾਂ ਦਿੱਤਾ ਲਾਗੂ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦਾ:

a. ਹਸਪਤਾਲ ਨੇ ਮਰੀਜ਼ ਨੂੰ ਵਿੱਤੀ ਸਹਾਇਤਾ ਲਈ ਅਯੋਗ ਪਾਇਆ ਹੈ ਜਾਂ ਮਰੀਜ਼ ਨੇ 180 ਦਿਨਾਂ ਤੱਕ ਬਿਲ ਦੇਣ ਜਾਂ ਵਿੱਤੀ ਸਹਾਇਤਾ ਦੀ ਪੇਸ਼ਕਸ਼ ਦੇ ਯਤਨਾਂ ਦਾ ਜਵਾਬ ਨਹੀਂ ਦਿੱਤਾ ਹੈ।

b. ਹਸਪਤਾਲ ਵਿਕਰੀ ਸਮਝੌਤੇ ਵਿੱਚ ਇਕਰਾਰਨਾਮੇ ਵਾਲੀ ਭਾਸ਼ਾ ਸ਼ਾਮਲ ਕਰਦਾ ਹੈ ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਕਰਜ਼ ਖਰੀਦਦਾਰ ਵਾਪਸੀ ਦੀ ਸਹਿਮਤੀ ਦਿੰਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਹਸਪਤਾਲ ਉਸ ਕਿਸੇ ਵੀ ਖਾਤੇ ਨੂੰ ਸਵੀਕਾਰ ਕਰਨ ਲਈ ਸਹਿਮਤ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਕਿਸੇ ਤੀਜੀ ਧਿਰ ਭੁਗਤਾਨਕਰਤਾ ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਇੱਕ ਸਿਹਤ ਪਲਾਨ ਜਾਂ ਸਰਕਾਰੀ ਸਿਹਤ ਕਵਰੇਜ਼ ਪ੍ਰੋਗਰਾਮ ਦੇ ਮੌਜੂਦ ਹੋਣ ਕਰਕੇ ਬਕਾਇਆ ਦਾ ਗ਼ਲਤ ਨਿਰਧਾਰਨ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਹੈ, ਜਾਂ ਮਰੀਜ਼ ਚੈਰਿਟੀ ਕੇਅਰ ਜਾਂ ਵਿੱਤੀ ਸਹਾਇਤਾ ਲਈ ਯੋਗ ਹੈ।

c. ਕਰਜ਼ ਖਰੀਦਦਾਰ, ਧਾਰਾ 127444 ਵਿੱਚ ਵਰਣਿਤ ਮੂਲ ਹਸਪਤਾਲ ਜਾਂ ਟੈਕਸ-ਮੁਕਤ ਸੰਗਠਨ ਨੂੰ ਛੱਡ ਕੇ, ਮਰੀਜ਼ ਕਰਜ਼ ਦੀ ਮੁੜ-ਵਿਕਰੀ ਜਾਂ ਉਸਨੂੰ ਅੱਗੇ ਟ੍ਰਾਂਸਫਰ ਨਾ ਕਰਨ ਲਈ ਸਹਿਮਤ ਹੁੰਦਾ ਹੈ, ਜਾਂ ਜੇਕਰ ਕਰਜ਼ ਖਰੀਦਦਾਰ ਨੂੰ ਕਿਸੇ ਹੋਰ ਸੰਸਥਾ ਨੂੰ ਵੇਚਿਆ ਜਾਂ ਨਾਲ ਮਿਲਾਇਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

d. ਕਰਜ਼ ਖਰੀਦਦਾਰ ਮਰੀਜ਼ ਕਰਜ਼ ਉੱਤੇ ਕੋਈ ਵੀ ਵਿਆਜ਼ ਜਾਂ ਫੀਸ ਵਸੂਲ ਨਾ ਕਰਨ ਲਈ ਸਹਿਮਤ ਹੁੰਦਾ ਹੈ।

e. ਕਰਜ਼ ਖਰੀਦਦਾਰ ਨੂੰ ਵਿੱਤੀ ਸੁਰੱਖਿਆ ਅਤੇ ਨਵੀਨਤਾਕਾਰੀ ਵਿਭਾਗ (Department of Financial Protection and Innovation) ਵੱਲੋਂ ਕਰਜ਼ ਦੀ ਉਗਰਾਹੀ ਕਰਨ ਵਜੋਂ ਲਾਇਸੰਸ ਪ੍ਰਾਪਤ ਹੁੰਦਾ ਹੈ।

D. ਸਮੀਖਿਆ ਅਤੇ ਸਵੀਕ੍ਰਿਤੀ

California Rehabilitation Institute ਦੇ ਨੁਮਾਇੰਦੇ ਕੋਲ ਸਮੀਖਿਆ ਕਰਨ ਦਾ ਅਤੇ ਇਹ ਨਿਰਧਾਰਿਤ ਕਰਨ ਦਾ ਅਧਿਕਾਰ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਕਿ ਇਹ ਮੁਲਾਂਕਣ ਕਰਨ ਲਈ ਉਪਯੁਕਤ ਯਤਨ ਕੀਤੇ ਗਏ ਹਨ ਕਿ ਮਰੀਜ਼ ਇਸ ਨੀਤੀ ਦੇ ਤਹਿਤ ਸਹਾਇਤਾ ਲਈ ਯੋਗ ਹੈ ਤਾਂ ਕਿ ਬਾਕੀ ਰਹਿੰਦੇ ਬਕਾਏ ਲਈ ਅਸਧਾਰਨ ਕਲੈਕਸ਼ਨ ਕਾਰਵਾਈਆਂ ਸ਼ੁਰੂ ਕੀਤੀਆਂ ਜਾ ਸਕਣ।

IX. California Rehabilitation Institute ਵਿੱਤੀ ਸਹਾਇਤਾ ਅਤੇ ਦੇਣਤਾਰੀ ਇਕੱਤਰ ਕਰਨ ਸੰਬੰਧੀ ਨੀਤੀ ਦੇ ਤਹਿਤ ਕਵਰ ਨਾ ਕੀਤੇ ਗਏ ਡਾਕਟਰ

ਕੁੱਝ ਸੇਵਾਵਾਂ ਹਸਪਤਾਲ ਵਿੱਚ ਉਨ੍ਹਾਂ ਡਾਕਟਰਾਂ ਦੁਆਰਾ ਦਿੱਤੀਆਂ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ ਜੋ Cedars-Sinai Medical Center ਜਾਂ UCLA Health ਦੁਆਰਾ ਨਿਯੁਕਤ ਕੀਤੇ ਗਏ ਹਨ ਅਤੇ ਇਸ ਦੇ ਨਤੀਜੇ ਵਜੋਂ, ਇਹ ਸੇਵਾਵਾਂ California Rehabilitation Institute ਵਿੱਤੀ ਸਹਾਇਤਾ ਅਤੇ ਦੇਣਦਾਰੀ ਇਕੱਤਰ ਕਰਨ ਸੰਬੰਧੀ ਨੀਤੀ ਦੇ ਤਹਿਤ ਕਵਰ ਨਹੀਂ ਕੀਤੀਆਂ ਜਾਂਦੀਆਂ। ਹਾਲਾਂਕਿ, ਇਨ੍ਹਾਂ ਸੇਵਾਵਾਂ ਨੂੰ Cedars-Sinai Medical Center ਜਾਂ UCLA Health ਵਿੱਤੀ ਸਹਾਇਤਾ ਨੀਤੀਆਂ ਦੇ ਤਹਿਤ ਕਵਰ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ।

California Rehabilitation Institute ਵਿਖੇ ਕੰਮ ਕਰਨ ਵਾਲੇ ਡਾਕਟਰ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ California Rehabilitation Institute ਵਿੱਤੀ ਸਹਾਇਤਾ ਅਤੇ ਦੇਣਦਾਰੀ ਇਕੱਤਰ ਕਰਨ ਸੰਬੰਧੀ ਨੀਤੀ ਦੇ ਤਹਿਤ ਕਵਰ *ਨਹੀਂ*ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ, ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੇ ਨਾਮ **ਅੰਤਕਾ B, ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਸੂਚੀ** ਵਿੱਚ ਦਿੱਤੇ ਗਏ ਹਨ। ਇਸ ਸੂਚੀ ਨੂੰ ਹਰ ਤਿੰਨ ਮਹੀਨੇ ਬਾਅਦ ਅੱਪਡੇਟ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਇਹ ਆਨਲਾਈਨ www.californiarehabinstitute.com 'ਤੇ ਸਾਡੇ ਭਰਤੀ ਖੇਤਰਾਂ ਵਿੱਚ ਅਤੇ California Rehabilitation Institute ਦੇ ਇੱਕ ਨੁਮਾਇੰਦੇ ਨੂੰ ਬੇਨਤੀ ਕਰਨ 'ਤੇ ਉਪਲਬਧ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।