Jefferson Health

જેફરસન હેલ્થ કંપેશનેટ કેર અરજી માહિતી પુસ્તિકા

જેફરસન હેલ્થ યોગ્ય વ્યક્તિઓને અને પરિવારોને તેના તબીબી કાળજી માટે નાણાકીય સહાય ઓફર કરે છે. તમારી નાણાકીય જરૂરિયાતના આધારે, કાં તો ઘટાડેલી ચુકવણી અથવા કંપેશનેટ કેર ઉપલબ્ધ થઈ શકે છે.

તમે નાણાકીય સહાય માટે લાયક બની શકો છો જો:

- તમારી પાસે સીમિત આરોગ્ય વીમો હોય અથવા બિલ કુલ આરોગ્ય વીમો ન હોય
- જો તમે સરકારી સહાય (દાખલા તરીકે, મેડિકેડ) માટે પાત્ર ન હોવ
- જો તમે બતાવી શકો કે તમે નાણાકીય જરૂરિયાત ધરાવો છો
- જો તમે પેન્સેલ્વેનીયા, ન્યુ જર્સી, અથવા ડેલાવેરના રહીશ હોવ
- જો તમે જેફરસનને તમારા ઘરેલુ નાણાં વિશે માહિતી પૂરી પાડો

અરજી પ્રક્રિયા વિશે:

જેફરસન હેલ્થ કંપેશનેટ કેર પ્રોગ્રામ માટે અરજી કરવાની પ્રક્રિયા આ પ્રમાણેના પગલાઓ સમાવિષ્ટ કરે છે:

- આ પેકેટમાં કંપેશનેટ કેર અરજી ફોર્મને પૂર્ણ કરો.

  ---જોડેલા ચેકલિસ્ટ માં સૂચિબદ્ધ આપવામાં આવેલા સહાયક દસ્તાવેજોને સમાવિષ્ટ કરો.

  ---અમે તમને ઉપલબ્ધ થઈ શકે તેવી સહાયનું સ્તર નક્કી કરવા માટે તમારી આવક, સંપત્તિ (દાખલા તરીકે, બેન્ક ખાતાઓ, સ્ટોક્સ, બોન્ડ્સ, અને અન્ય રોકાણો), અને પરિવારનું કદ ધ્યાને લઈએ છીએ. અમે કેન્દ્રિય ગરીબી માર્ગદર્શિકાઓ પર આધારિત સ્લાઇડિંગ સ્કેલનો ઉપયોગ કરીએ છીએ.

  ---નોંધ લેશો કે તમારે સૌપ્રથમ એ નક્કી કરવું પડશે કે તમે અમુક પ્રકારના વીમાના લાભો (દાખલા તરીકે, કામદારનું વળતર, ઓટોમોબાઇલ વીમો, અને/અથવા તબીબી સહાય) જે તમારી કાળજીને સમાવિષ્ટ કરશે, તેના માટે લાયક છો કે નહીં. અમે તમને યોગ્ય સ્રોતો સુધી દોરવા મદદ કરી શકીએ છીએ.
- તમારી અરજીની સમીક્ષા પર, નિર્ણય લેવામાં આવશે અને તમને તે નિર્ણય વિશે જાણ કરવામાં આવશે.
- કંપેશનેટ કેર દ્વારા જે કોઈ પણ બાકી રહેલી રકમ આવરવામાં નથી આવેલી તેના માટે અમે ચુકવણી યોજના ગોઠવી શકીએ છીએ.
- આ પ્રોગ્રામ માત્ર જેફરસન હેલ્થ હોસ્પિટલની રકમો માટેજ છે, અને તે ચિકિત્સક સેવાઓ માટે લાગુ નહીં પડે.

તમારી અરજી દાખલ કરવી:

કૃપા કરીને તમારું પૂર્ણ અરજી ફોર્મ અને તમારી આવકના પુરાવાની નકલો જ્યાં સુવિધાઓ મેળવી હતી તે સુવિધાના સરનામે મેઈલ કરો:

સેવાના સ્થળો:	જેફરસન યુનિવર્સિટી/જેફરસન ન્યૂરોસાયન્સિસ/મેથોડિસ્ટ હોસ્પિટલો	એબિંગ્ટન/લેન્સડેલ હોસ્પિટલો	બક્સ/ ફ્રેન્કફોર્ડ/ટોરેસડેલ હોસ્પિટલો
મેઈલ કરો:	જેફરસન યુનિવર્સિટી હોસ્પિટલો પી.ઓ. બોક્સ 88 ફિલાડેલ્ફિયા, પીએ 19105-0088 સહાયક: નાણાકીય સહાય પ્રતિનિધિ	એબિંગ્ટન- જેફરસન હેલ્થ ગ્રાઉંડ ફ્લોર, વાઈડનર બિલ્ડીંગ 1200 ઓલ્ડ યોર્ક રોડ એબિંગ્ટન, પીએ 19001	જેફરસન હેલ્થ નોર્થઈસ્ટ નાણાકીય સેવાઓ શાખા 4900 ફ્રેન્કફોર્ડ એવેન્યુ, સુટ 1900 ફિલાડેલ્ફિયા, પીએ 19124
ફોન #:	**833-958-2198**	833-958-2198	833-958-2198
ફેક્સ #:	215-503-9163	215-481-3007	215-831-2330
ઈ-મેલ એડ્રેસ:	customer.service@jefferson.edu	finassist@jefferson.edu	

જો તમને કોઈ પ્રશ્ન હોય તો કૃપા કરીને પ્રતિનિધિ સાથે વાત કરવા ઉપર દર્શાવેલા નંબર પર કોલ કરો.

જેફરસન હેલ્થ કંપેશનેટ કેર
દસ્તાવેજનું ચેકલિસ્ટ

તમને લાગુ પડે તે નીચે આપેલા દસ્તાવેજો ની કોઈ પણ નકલો તમારી અરજીમાં શામેલ થવી જોઈએ. કૃપા કરીને **નકલો** જોડો, **મૂળ દસ્તાવેજો** નહીં, કારણકે જેફરસન અરજી સાથે જોડવામાં આવેલા કોઈ પણ દસ્તાવેજો પરત કરશે નહીં. જો કોઈ પણ દસ્તાવેજ નહીં હોય તો તેનાથી તમારી અરજીમાં વિલંબ થશે.

1. જો તમે આવક ધરાવતા હોવ તો:

તમારી રોજીંદી આવકનો પુરાવો જોડો, જેમાં:

- ☐ તમામ કામ કરતા ઘરના સભ્યોની છેલ્લા ત્રીસ (30) દીવસ સુધીની ચાલુ અને સતત મળતી પગાર રકમોનો સમાવેશ થાય છે.
- ☐ એવોર્ડ પત્રો: સામાજિક સુરક્ષા, પેન્શન, બેરોજગાર, કામદારનું ભથ્થું
- ☐ હાલનું આઇઆરએસ ફોર્મ 1040 અને યોગ્ય કોષ્ઠકો- W2 સાથે 1040 ટેક્સ રિટર્ન પૂર્ણ કરો, જો સ્વ-રોજગાર હોય તો- કોષ્ઠક C સાથે 1099 (નફો અને નુકશાન) અને ગત વર્ષનું 1040 ટેક્સ રિટર્ન.
- ☐ તમારા નોકરી પ્રદાતા દ્વારા આપવામાં આવતો કંપની લેટરહેડ પર લખાવેલો પત્ર જેમાં તમારી નિયુક્તિની તારીખ, કલાક પ્રમાણેના અથવા અઠવાડિક પગાર દરો તમારા નોકરી પ્રદાતા દ્વારા તેમના ફોન નંબર સાથે સહી કરેલ હોય.
- ☐ અન્ય દસ્તાવેજો – I-20, બાળ આધાર, આશ્રય પત્ર, નાણાકીય સહાય પત્ર (આવકનો પુરાવો કેમ ઉપલબ્ધ નથી તે દર્શાવતુ કારણ સહિત). કૃપા કરીને પ્રાયોજક વ્યક્તિની આવકને સમાવિષ્ટ કરો.

2. જો તમે કોઈ આવક ન ધરાવતા હોવ:

- ☐ પાલન-પોષણ (આધાર)નો પત્ર અમને મોકલો. જે વ્યક્તિ તમને સહાય કરતો હોય તે વ્યક્તિની સહી સાથે નોટરી કરેલા દસ્તાવેજો.

3. રોજીંદી રોકડ ઉપલબ્ધ હોય તેનો પુરાવો

તાજેતરના સ્ટેટમેન્ટો જોડો:

- ☐ ચેકિંગ અને/અથવા બચત ખાતા
- ☐ સ્ટોક્સ, બોન્ડ્સ, થાપણના પ્રમાણપત્રો (સીડીઝ), વધુ વ્યાજની ઉપજ આપતા ખાતાઓ, અથવા એન્યુઇટીઝ
- ☐ સ્થાવર મિલકત સહિત અન્ય કોઈ પણ રોકાણો
- ☐ આરોગ્ય બચત ખાતા (એચએસએ), તબીબી બચત ખાતાઓ (એમએસએ), પરીવર્તનક્ષમ ખર્ચાઓની વ્યવસ્થાઓ (એફએસએ), અથવા આવક વળતર વ્યવસ્થાઓ (એચઆરએ)

4. તબીબી સહાય નામંજૂરીનો પત્ર

- ☐ શરૂઆતની નાણાકીય તપાસના આધારે, અમે તમારી અરજીને મંજૂર કરીએ તે પહેલા તમારે તબીબી સહાય માટે કદાચ અરજી કરવી પડી શકે અને તમારે તમારા નામંજૂરીના પત્ર (પીએ 162)ની નકલને મોકલવી પડશે.

5. ઓળખની ચકાસણી:

- ☐ ડ્રાઈવર લાઇસન્સની, અથવા પાસપોર્ટ, અન્ય ફોટો આઈડી અથવા સરકારે બહાર પાડેલા આઈડીની નકલ

6. તમારું પૂર્ણ ભરેલું અને સહી કરેલું નાણાકીય સહાય અરજી ફોર્મ

- ☐ કૃપા કરીને ખાતરી કરી લો કે તમને લાગુ પડતાં ફોર્મ માંના તમામ ભાગો તમે પૂર્ણ ભરેલા છે.
- ☐ કૃપા કરીને ત્રીસ (30) દિવસની અંદર પરત કરો.