# તમારા ં બિલની ચ કવણી માટ ે
# મ

આ જાણકારી કોઈ પણ માટે છે જેઓ એડવેન્ટટસ્ટ હલ્ે થ સિસ્ટમ ફેસિબલટી અથવા જોડાયેલી આરોગ્ય િંભાળ પરદાતા વારા િેવાઓ મેળવે છે. તમે એડવેન્ટટ ટ હે થ સિ ટમ ફેસિબલટીની યાદી www.adventhealth.com પર જોઈ શકો છો. એક સવશવાિ-આધારરત હોસ્ પટલ સિ ટમ તરીકે, અમે
મયાારદત આવકના કારણે િેવાઓ માટે ચૂ કવણી કરવામા મુશકેલી હોય તેવા િરહત તમામ દદીઓ ને
િતીિી િંભાળ પૂ રી પાડીએ છીએ. તમે કોઈપણ િમયે, તમારા હોસ્ પટલ રોકાણ અથવા િબબબલિંગ પરરિયા દરમયાન, તમારા િબલ માટે િહાય લેવા પૂ છી શકો છો.

## મદદ માટેની લાયકાત

જો તમે આપાતકાલીન અથવા તિીિી િેવાઓ મેળવતા હોય અને કમસશિયલ વીમો ઉતારનાર અથવા
િરકારી પ્રોગ્રામ દ્વારા કોઈ તિીિી કવરેજ ન હોય તો, તમે ફાઈનાસ્ટિયલ આસિસ્ ટટિ માટે લાયક થઈ શકો છો. િહાયની રકમ તમારી વાસષિક આવક અને કુટુંિનાં કદ પર આધાર રાખે છે. જો તમારી વાસષિક આવક વતામાન ફેડરલ ગરીિી માગાદસશિકાનાં 200% જેટલી અથવા ઓછી હોય તો તમારે તમારાં બિલ ચ કવવા નરહ પડ (કોલોરાડો અને ઇલિનોઇસના રહેવાસીઓ માટે 250%).

| 2024 ફેડરલ ગરીિી માગાદસશિકા | | |
|---|---|---|
| કુટુંિનુ કદ ં | 200% ગરીિીનાં | 200% ગરીિીનાં |
| 1 | $30.120 | $37.650 |
| 2 | $40.880 | $51.100 |
| દરેક વધારાની વય તત માટે, **$5.380** ઉમેરો કરવો | | |

તમારી આવક તમારાં િમગ્ર બિલની ચકૂ વણી કરવાની ગાઈડલાઈન પરૂ ી ન કરે તો, હજુ પણ તમે તમારા બિલનો ભાગ ભરવાની મદદ માટે લાયક િની શકો છો. તમે પણ તમારી એપ્લલકેશન માટે અટય પરરિળોનાં આધારે લાયક િની શકો છો.

## મદદ માટે એપ્લલકેશન

તમે તમારાં બિલની િહાય માટે વ્યસ્તતગતરીતે, મેઇલથી અથવા ફોન પર અરજી કરી શકો છો. એપ્લલકેશન
પ્રાલત કરવા માટે, અમારાં ગ્રાહક િેવા સવભાગને કૉલ કરો, અમારી વેિિાઇટની મલાકાત લો અથવા અમારાં હોસ્સ્પટલનાં દદી નોંધણી ક્ષેત્ર પર જાઓ. અમારી વેિિાઇટનાં ફાઈનાસ્ટિયલ આસિસ્ટટટ સવભાગ
અને આ દસ્તાવજ
સપ્રટટ કરાય ત્યારે તેના પ્રથમ પાનાં પર અમારો ફોન નિર, વિ
િાઇટ અને િરનામુ આવેલ છે. આ મારહતી અટય ભાષાઓમાં વેિિાઇટ પર અથવા દદી નોંધણી ક્ષેત્રમાં પણ ઉપલબ્ધ છે.

## તાત્કાબલક અને તિીિી રીતે આવેલ જરૂરી કાળજી

તમે તમારાં બિલ ની િહાય માટે લાયકાત ધરાવતા હશો તો, તાત્કાબલક અથવા તિીિી રીતે-જરૂરી કાળજી
માટે તમને વીમા કવરેજ ધરાવતા લોકો કરતાં વધુ બિલ મજૂર કરવામાં આવશે નહીં. અમે વીમા દદીઓ
અને તેમના વીમા કાંપનીઓ દ્વારા ચકૂ વવામાં આવેલ રકમ િાથે તમને કેટલા મળી શકે તે નક્કી કરવા
િરખામણી કરીશ.ુ અમારી વેિિાઇટ પર તમે અમારી િખાવત નીસત જોઈ શકો છો.

## િહાયક દસ્તાવેજો

જો તમે અમારી ફાઈનાસ્ટિયલ આસિસ્ટટિ પ્રોગ્રામમાં ભાગ લવા માગતા હોવ, તો િમયિર રીતે મારહતી
અને કાગળો પરૂ ા પાડવા માટે તમે જવાિદાર રહશો. તમારે તમારાં આરોગ્ય લાભો, આવક, સમલ્કતો, અને
િીજી કાંઈપણ જે તમે િહાય માટે લાયક છો કે કેમ તે અમને નક્કી કરવા મદદ કરે તે સવશે તમામ મારહતી
આપ-લે કરવાની જરૂર પડશે. કાગળોમાં િેંક સ્ટેટમેટટ, આવક વેરાનાં ફોમ્િ અને ચેકનો ભાગનો િમાવેશ થઈ શકે છે.

## એકત્રીકરણ પ્રવસૃ િઓ

પ્રથમ બિબલિંગ તારીખ પછી 100 રદવિમાં ચકૂ વવામાં ના આવેલ બિલો કલતશન એજટીને જણાવી શકાય.
પ્રથમ બિબલિંગ તારીખ પછી 120 રદવિમાં ચકૂ વવામાં ના આવેલ બિલો તમારાં અથવા તમારાં િાયાં આપનારના
િેરડટ ઇસતહાિ પર જાણાવી શકાય. તમે અથવા િાયધરી આપનાર અરજીપત્રક ભરીને એકત્રીકરણ પ્રરિયા
દરમ્યાન કોઈપણ િમયે તમારાં બિલ િાથે િહાય માટે અરજી કરી શકો છો. ધરી



AdventHealth | Texas Health Huguley Hospital FORT WORTH SOUTH | Texas Health Hospital MANSFIELD | UChicago Medicine | AdventHealth