

એન્ગલવૂડ હોસ્પિટલ એન્ડ મેડિકલ સેન્ટર આર્થિક સહાયતા નીતિ

સરળ ભાષામાં સાર

અમારી આર્થિક સહાયતા નીતિ (જુઓ નીચે સંદર્ભ) અનુસાર, બધા વીમારહિત દર્દીઓ કે જેમને મેડિકેઈડ અથવા ચેરિટી કેઅર માટે મંજૂરી મળી ન હોય તેઓ EHMC ખાતે આર્થિક સહાયતા મેળવે છે. આ દર્દીઓને "રાહત દરે" તેમને લાગતા વાસ્તવિક ચાર્જની અમુક ટકાવારીનું બિલ આપવામાં આવે છે જેનાથી દર્દીએ ચૂકવવા પડતા બિલની રકમમાં નોંધપાત્ર ઘટાડો થાય છે. કટોકટીની અથવા અન્ય તબીબી રીતે જરૂરી સંભાળ માટે વીમારહિત દર્દી પાસેથી રાહત દર કરતા વધુ ચાર્જ લેવામાં આવશે નહીં.

વીમારહિત વ્યક્તિએ સહાયતા માટે અરજી કરવાની જરૂર નથી, કારણ કે બધા વીમારહિત દર્દીઓ આપોઆપ લાયક થશે અને ઉપર જણાવેલા રાહત દર પર તેમને બિલ આપવામાં આવશે. દર્દી પાસે વીમો ન હોય અને પૂરી પાડવામાં આવતી સેવા તાકીદની અથવા તબીબી રીતે જરૂરી હોવા સિવાય લાયકાત માટેના અન્ય કોઈ માપદંડો નથી.

નીચેની નીતિઓ એન્ગલવૂડ હોસ્પિટલ એન્ડ મેડિકલ સેન્ટરની વેબસાઈટ www.inglewoodhealth.org પર મળી શકે છે

આર્થિક સહાયતા નીતિ

ન્યૂ જર્સી હોસ્પિટલ કેઅર પેમેન્ટ આસિસ્ટન્સ પ્રોગ્રામ (ચેરિટી કેઅર)

બિલિંગ અને વસૂલીની નીતિ

ઉપરોક્ત નીતિઓની નકલો નોંધણીના વિસ્તારોમાં પણ મળી શકે છે અને EHMCના Financial Counseling Department ખાતે 350 Engle St. Englewood, NJ 07631 સરનામે પણ ઉપલબ્ધ છે

ઉપર ઉલ્લેખિત નીતિઓમાંથી કોઈપણની મફત નકલ પણ ટપાલથી મેળવી શકાય છે. નકલ મેળવવા માટે કૃપા કરીને (201) 894-3031 પર કોલ કરો. પ્રતિનિધિઓ સોમવારથી શુક્રવાર સવારે 9થી સાંજે 5 વાગ્યા દરમિયાન (201) 894-3031 પર આર્થિક સહાયતા નીતિ સાથે સંબંધિત પ્રશ્નોના જવાબો આપવા માટે ઉપલબ્ધ છે.

ઉપરોક્ત નીતિઓ નીચેની ભાષાઓમાં ઉપલબ્ધ છે:

અંગ્રેજી

સ્પેનિશ

કોરિઅન

ચાઈનીઝ

રશિયન

જાપાનીઝ

ઈટાલિઅન

ટેગલોગ

અરેબિક

ગુજરાતી

ગ્રીક

પોર્ટુગીઝ/પોર્ટુગીઝ કેઓલ

સર્બિયો-ક્રોએશિયન

આર્મેનિયન