

# आर्थिक सहायता, परोपकार सेवा तथा भुक्तान योजनाबारे जानकारी

## आर्थिक सहायता कार्यक्रम

स्वास्थ्य बिमा नगराएका हाम्रा बिरामी परिवारहरू मध्ये धेरै जनालाई उनीहरूको बच्चाको सहायता पाउन योग्य हुन सक्छ भन्ने जानेर अचम्म मान्छन्। बाल अस्पताल कोलाराडोले योग्य बिरामी तथा परिवारहरूसँग मिलेर अस्पताल सेवाहरूका लागि सरकारी सहायताका लागि आवेदन दिने काम गर्दछ। यदि बिरामी तथा उनीहरूको परिवारहरू सरकारी सहायताका लागि योग्य नभए, आर्थिक परामर्श दलले सहूलियत तथा भुक्तान योजनाहरूका रूपमा अन्य आर्थिक सहायता प्रदान गर्न सक्नेछन्।

आर्थिक सहायता कार्यक्रम स्वास्थ्य बिमा नभएका र संयुक्त राज्यमा बस्ने सम्पूर्ण बिरामीहरूका लागि उपलब्ध छ। हामी आर्थिक सहायताबारे विचार गर्नु पूर्व परिवारहरूले उपलब्ध सम्पूर्ण स्रोतहरूको उपयोग गर्ने अपेक्षा राख्छौं।

कतिपय सहायता कार्यक्रमहरूका लागि आवेदकहरूले संघीय बिपन्न स्तर ([www.childrencolorado.org](http://www.childrencolorado.org) मा दिइएको) मा आधारित संघीय बिपन्न आय मार्ग-निर्देशिकाहरूको पूर्ति गरेको हुन आवश्यक छ। आर्थिक सहायताका लागि योग्यता परिवार संख्या, आय, तथा आवेदकको उमेरमा भर पर्दछ।

कृपया कुनै आर्थिक परामर्शदातासँग कुरा गर्न हामीलाई (720) 777-7001 मा कल गर्नुहोस्। उनीहरूले तपाईंलाई उपलब्ध रहेको आर्थिक सहायता कार्यक्रमहरूका लागि आवेदन गर्न सहायता गर्नेछन्।

## बाल अस्पताल कोलाराडो परोपकार कार्यक्रम

बाल अस्पताल कोलाराडो परोपकार कार्यक्रमले खाँचो पर्ने बिरामी तथा परिवारहरूलाई आर्थिक सहायता प्रदान गर्दछ। परोपकार सेवा प्रदान गर्ने निर्णय, धेरैजसो अवस्थामा, भ्रमण गरेको बेला परिवारको आय, सम्पत्ति तथा दायित्वमा आधारित रहन्छ, र यसमा सामान्यतया परिवारले स्लाइडिङ-स्केल सह-भुक्तान तिर्नु पर्ने हुन्छ।

हाम्रो आर्थिक सहायता नीतिको प्रतिलिपि तथा आवेदन अनलाईन ([www.childrencolorado.org](http://www.childrencolorado.org)) मा, आर्थिक परामर्श विभागको 720-777-7001 मा कल गरेर, अथवा हाम्रो आर्थिक परामर्श कार्यालयहरू 13123 इस्ट 16th एभन्यू, अरोरा, CO 80045 मा अथवा हाम्रो ब्रियरगेट आकस्मिक तथा बहिरङ विशेष सेवा, 4125 ब्रियरगेट पार्कवे, कोलाराडो स्प्रिङ्ग, CO 80920 मा कल गरेर उपलब्ध हुनेछ। प्रतिलिपिहरू अङ्ग्रेजी र स्प्यानिश लगायतका विभिन्न भाषाहरूमा उपलब्ध हुनेछ।

### सामान्य आवश्यकताहरू के के छन् \*अपवाद लागू हुन सक्छ

- मेडिकेड, बाल स्वास्थ्य योजना+, कोलाराडो इन्डिजेन्ट सर्भिस कार्यक्रम, तथा अन्य स्वास्थ्य बिमाका लागि अयोग्यता
- 250% भन्दा मुनिको संघीय बिपन्न स्तर; परिवार संख्या, आय, तथा तरल सम्पत्तिको हिसाब गरेर
- सेवाका लागि पहिलो पटक डिस्चार्ज पश्चात बिल उपलब्ध गराएको मिति देखि 365 दिन भित्र आवश्यक विवरण बुझाएको

### सामान्यता बिल गरिने रकम (AGB)

बाल अस्पताल कोलाराडोमा आर्थिक सहायताका लागि योग्य हुने कुनैपनि व्यक्तिका लागि आफूले प्रदान गरेको सेवाको शुल्क सीमित गरिएको छ। CHCO मा AGB निर्धारण गर्न संघीय नियमावली §501(r) मा परिभाषित भए अनुसार लुक-ब्याक विधिको प्रयोग गरिन्छ।

## भुक्तान योजना विकल्पहरू

बाल अस्पतालको शुल्कहरू सम्पूर्ण बिरामीहरूमा उनीहरूको भुक्तान गर्ने क्षमता वा भुक्तान माध्यम जुन सुके भएपनि एकरूपता साथ लगाइन्छ। बाल अस्पताल कोलाराडोमा हाम्रा बिरामी तथा परिवारहरूका लागि लचक भुक्तान योजना विकल्पहरू उपलब्ध गरिन्छ। धेरैजसो भुक्तान योजनाहरू 6 महिना भन्दा बढी नहुने भएपनि, प्रत्येक स्थितिका आधारमा अपवाद हुन सक्छ। भुक्तान योजना तय गर्न, कृपया हामीलाई (720) 777-6422 मा कल गरेर ग्राहक सेवा प्रतिनिधिसँग कुरा गर्नुहोस्।

बाल अस्पताल कोलाराडो कोलाराडो संशोधित विधान  
§ 25-3-112 तथा 26 CFR 1.501(r)-0 देखि 26 CFR 1.501(r)-7 अनुसार छ



Children's Hospital Colorado

Affiliated with  
University of Colorado  
Anschutz Medical Campus

13123 East 16th Avenue, Aurora, CO 80045 • 800-624-6553 • [childrencolorado.org](http://childrencolorado.org)