

नीति सारांश

स्वास्थ्य सेवाका लागि भुक्तानी गर्न मद्दत प्राप्त गर्नुहोस्।

तपाईंलाई आवश्यक पर्ने हेरचाह वहन गर्न मद्दत गर्न हामीसँग आर्थिक सहायता कार्यक्रम छ।

आर्थिक सहायता कार्यक्रम के हो?

हामी बीमा नभएका व्यक्तिहरूलाई आर्थिक सहायता प्रदान गर्छौं। हामी ती व्यक्तिहरूलाई सहयोग पनि प्रदान गर्छौं जससँग उनीहरूले खर्च बेहोर्न नसक्ने खल्ली भन्दा बाहिरका खर्चका साथ बीमा गरेका छन्। यो निरन्तर हेरचाह र आपतकालिन अवस्थाका लागि प्रयोग गर्न सकिन्छ। तपाईंको स्वास्थ्यलाई सहायताका लागि अनुमोदित हुनका लागि हेरचाह चिकित्सकीय रूपमा आवश्यक हुनुपर्दछ।

आर्थिक सहायता कसले प्राप्त गर्न सक्छ?

योग्य हुन:

- योग्यता आय र सम्पत्तिमा आधारित छ; आवश्यक कागजातहरूका लागि आवेदन हेर्नुहोस्।
- तपाईं अनिवार्य रूपमा "भर्मन्ट निवासी" हुनुपर्दछ - यसमा विद्यार्थीहरू, भर्मन्टमा कार्यरत व्यक्तिहरू, कागजात नभएका आप्रवासीहरू, र भर्मन्टमा बस्ने तर स्थिर आवास नभएका व्यक्तिहरू समावेश छन्।
- तपाईंको आय सीमा भन्दा कम हुनुपर्छ। निःशुल्क र कम लागतको हेरचाहका लागि विभिन्न आय सीमाहरू छन्। चार्टहरू हेर्नुहोस्।
- तपाईंको "तरल" स्रोतहरू सीमा भन्दा कम हुनुपर्छ। यी नगद, चेकिङ र बचत खाताहरू, आदि हुन्। (तपाईंको प्राथमिक घर, कार र सेवानिवृत्ति खाताहरू तपाईं विरुद्ध गणना गरिने छैन।)

आय सीमा

तलका चार्टहरूमा आफ्नो घरपरिवारको आकार र आम्दानी पत्ता लगाउनुहोस्। अधिकांश मानिसहरूका लागि, तपाईंको घरपरिवारको आकार तपाईंको करहरूमा सूचीबद्ध व्यक्तिहरू हुनेछन्। तपाईं निःशुल्क हेरचाहका लागि धेरै पैसा कमाउनुहुन्छ भने, तपाईं कम लागतको हेरचाहका लागि योग्य हुन सक्नुहुन्छ।

निःशुल्क हेरचाह

तपाईंको घरपरिवारको आम्दानी संघीय गरिबी स्तर (FPL) को 250% भन्दा कम छ भने तपाईंले निःशुल्क हेरचाह (\$0 तिर्नुहोस्) प्राप्त गर्न सक्नुहुन्छ। 2025 मा, तपाईंको आय निम्न भन्दा कम हुनु आवश्यक छ:

घरपरिवारको आकार	अधिकतम आय
1 जना	\$39,125
2 जना	\$52,875
3 जना	\$66,625
4 जना	\$80,375
5 जना	\$94,125
6 जना	\$107,875
7 जना	\$121,625
8 जना	\$135,375

कम लागत हेरचाह

तपाईंको परिवारको आय संघीय गरिबी स्तर (FPL) को 400% भन्दा कम छ भने, तपाईं 75% छुटका लागि योग्य हुन सक्नुहुन्छ। 2025 मा, तपाईंको आय निम्न भन्दा कम हुनु आवश्यक छ:

घरपरिवारको आकार	आय अधिकतम
1 जना	\$62,600
2 जना	\$84,600
3 जना	\$106,600
4 जना	\$128,600
5 जना	\$150,600
6 जना	\$172,600
7 जना	\$194,600
8 जना	\$216,600

थप जानकारी पछाडि पढ्नु छ

विनाशकारी हेरचाह

तपाईंले अस्पताललाई धेरै पैसा दिनुभएको छ भने, तर निःशुल्क वा कम लागतको हेरचाहका लागि योग्य हुनका लागि तपाईंको आम्दानी धेरै उच्च छ भने हामीलाई विनाशकारी (गम्भीर रूपमा घाइते वा बिरामी) हेरचाहको बारेमा सोध्नुहोस्। यस प्रकारको सहायता बिरामीहरूलाई उपलब्ध छ जसको ब्यालेन्स उनीहरूको वार्षिक घरपरिवारको आयको 20% भन्दा बढी छ। तपाईं योग्य हुनुहुन्छ कि हुनुहुन्न भनेर निर्धारण गर्न हामी तपाईंलाई मद्दत गर्न सक्छौं।

कभर गरिएका सेवाहरू

- आपतकालीन कोठा सेटिङमा प्रदान गरिएको आकस्मिक चिकित्सा सेवाहरू;

- एउटा अवस्थाका लागि अत्यावश्यक सेवाहरू, यदि तुरुन्तै उपचार नगरेमा, व्यक्तिको स्वास्थ्य स्थितिमा हानिकारक परिवर्तन ल्याउन सक्छ;
- वैकल्पिक चिकित्सा आवश्यक सेवाहरू

कभर नगरिएका सेवाहरू

- कस्मेटिक/प्लास्टिक सेवाहरू
- बांझपन/प्रजनन सेवाहरू
- गैर-चिकित्सा आवश्यक हेरचाह
- अनुसन्धान/प्रयोगात्मक सेवाहरू
- आपतकालीन कोठा सेटिङमा सेवा प्रदान नगरेसम्म अन्तर्राष्ट्रिय बिरामी हेरचाह; आगन्तुक होइन निवासी भनेर परिभाषित
- Apple Tree Bay मा प्रदान गरिएका सेवाहरू

कसरी आवेदन गर्ने

तपाईं चिकित्सा सेवाहरू प्राप्त गर्नु अघि वा पछि आवेदन दिन सक्नुहुन्छ। तपाईं सेवाहरू प्राप्त गरेपछि आवेदन गर्नुहुन्छ भने, तपाईंले पहिलो बिल प्राप्त गरेको एक वर्ष भित्र यो गर्नु पर्दछ।

यी चरणहरू अनुसरण गर्नुहोस्:

- 1. एउटा निःशुल्क आवेदन प्राप्त गर्नुहोस्।**
 - व्यक्तिगत रूपमा: दर्ता वा 23 Pond Lane
 - अनलाइन: [Porter PFS \(portermedical.org\)](http://Porter PFS (portermedical.org))
 - फोन: (802) 847-8000 मा फोन गर्नुहोस्
- 2. आवेदन भर्नुहोस्।** कुनै पनि खण्ड खाली नछोड्नुहोस्। आवेदनमा उल्लेख गरिए अनुसार समर्थन कागजातहरू समावेश गर्नुहोस्।
- 3. हामीलाई तपाईंको पूरा गरिएको आवेदन दिनुहोस् वा पठाउनुहोस्।**
 - यसलाई यहाँ छोड्नुहोस्: 23 Pond Lane, Middlebury VT
 - निम्नलाई पत्र पठाउनुहोस्: UVMHN PMC Patient Financial Services
115 Porter Drive
Middlebury, VT 05753

अब के हुन्छ?

तपाईंले हामीबाट अर्को 30 दिनमा पत्र प्राप्त गर्नुहुनेछ। तपाईं स्वीकृत हुनुहुन्छ, अस्वीकृत हुनुहुन्छ वा थप जानकारी पठाउन आवश्यक छ भने यसले बताउनेछ।

तपाईंको आवेदन अस्वीकार गरिएको छ भने, तपाईं निर्णयविरुद्ध अपील गर्न सक्नुहुनेछ। अपीलहरूका लागि अनुरोधहरू अस्वीकार गरिएको अनुरोधको 60 दिन भित्र लिखित रूपमा बिरामी आर्थिक सहायता विशेषज्ञलाई पठाइनुपर्छ र अपीलको कारण समावेश गर्नुपर्छ।

आवेदन भर्न मद्दत कसरी प्राप्त गर्ने

- हाम्रो वित्तीय परामर्श कार्यालयमा जानुहोस्:
23 Pond Lane, Middlebury, VT
- फोन गर्नुहोस्: (802) 847-8000

निःशुल्क भाषा समर्थन

हामी सञ्चार वा भाषा आवश्यकता भएका मानिसहरूलाई निः शुल्क मद्दत प्रस्ताव गर्छौं। यो जानकारी आवश्यक पर्नेहरूलाई हामी विभिन्न तरिकामा पनि मद्दत गर्न सक्छौं। दोभाषे र अनुवाद समर्थनका लागि 802-847-8899।

थप जानकारी पछाडि पढिँ छ

थप जानकारी

आर्थिक सहायता कसले स्वीकार गर्छ?

सबै प्रदायकहरू हाम्रो वित्तीय सहायता नीतिद्वारा कवर गरिएको छैन। हाम्रो सूची यहाँ हेर्नुहोस्: [आर्थिक सहयोग \(cvmmc.org\)](http://cvmmc.org)। तपाईं हामीलाई आफ्नो चिकित्सकको बारेमा पनि सोध्न सक्नुहुन्छ।

पूरा नीति पढ्नुहोस्

यो हाम्रो वित्तीय सहायता नीतिको सरल भाषा सारांश हो। हाम्रो पूर्ण नीति यहाँ छ: [आर्थिक सहयोग \(cvmmc.org\)](http://cvmmc.org)।

गैर-भेदभाव

हामी जाति, रंग, लिङ्ग, यौन अभिमुखीकरण, लैङ्गिक पहिचान, वैवाहिक स्थिति, धर्म, पुर्खा, राष्ट्रिय मूल, नागरिकता, अध्यागमन स्थिति, प्राथमिक भाषा, असक्षमता, चिकित्सा अवस्था वा आनुवंशिक जानकारीको आधारमा भेदभाव गर्दैनौं।