

નોવાન્ટ હેલ્થ નાણાકીય સહાય સરળ ભાષા સારાંશ

નીતિ સારાંશ

નોવાન્ટ હેલ્થ તેવા દરદીઓને નાણાકીય સહાય પૂરી પાડશે જેઓ તબીબી રીતે આવશ્યક સેવાઓ પ્રાપ્ત કરતા હોય અને નીતિ હેઠળની લાયકાત ધરાવવાની જરૂરિયાતો પૂર્ણ કરતા હોય. જો નાણાકીય સહાય માટે પાત્ર હોય, તો દરદીઓ 100% છૂટ અથવા નિઃશુલ્ક કાળજી પ્રાપ્ત કરશે. નાણાકીય સહાયતા પ્રોગ્રામ સ્વૈચ્છિક સેવાઓને આવરશે નહીં.

હું અરજી કેવી રીતે કરું?

નાણાકીય સહાય નીતિ, બિલિંગ અને દરદીની બાકી રકમની એકત્રિકરણ નીતિ, નાણાકીય સહાયતા માટેની અરજી, અને નાણાકીય સહાય નીતિના સરળ ભાષા સારાંશની નકલો તમે અંગ્રેજી અને અન્ય ભાષાઓમાં મેળવી શકશો:

- <http://www.novanthealth.org/home/patients--visitors/your-healthcare-costs/financial-assistance-for-the-uninsured.aspx> ખાતેની નોવાન્ટ હેલ્થની વેબસાઇટની મુલાકાત લઈને
- આગલા પાના પર સૂચિત સરનામા પર કોઇપણ નોવાન્ટ હેલ્થ હોસ્પિટલ ખાતે નાણાકીય સલાહના કાર્યાલયની મુલાકાત લઈને. નાણાકીય સલાહ અરજી પૂર્ણ કરવા માટેની સહાય પૂરી પાડી શકે.
- 1-844-266-8268 પર વિકલ્પ અને કસ્ટમર સર્વિસ ટોલ ફ્રી ફોન કરવો અને વિનંતી કરવી કે તમને નીતિ અને અરજીની નિઃશુલ્ક નકલ મેઇલ કરવી.
- કોઇ પણ નોવાન્ટ હેલ્થ હોસ્પિટલનાં નાણાકીય કાઉન્સેલરને આગલા પાના પર સૂચિત નંબરો પર ફોન કરવા. :

નોવાન્ટ નાણાકીય સહાય સરળ ભાષા સારાંશ

શું હું પાત્ર છું?

નાણાકીય સહાયતા માટે લાયક ઠરવા માટે નીચેની તમામ શરતો પૂર્ણ કરવાની રહેશે:

- દરદી બિન વીમેદાર હોવા જોઈએ અથવા વિશિષ્ટ સંજોગોમાં મર્યાદિત વીમા આવરણ હોવું જોઈએ.
- દર્દી તબીબી ખર્ચા આવરી લેશે તેવા અન્ય કાર્યક્રમોની પહોંચી ન ધરાવવા જોઈએ.
- દરદીની વાર્ષિક પારિવારિક આવક હાલના વર્ષની સમવાયી ગરીબી માર્ગદર્શિકાના 300% કરતા વધુ હોવી જોઈએ નહીં.
- દરદીના નોંધપાત્ર રોકડ અસ્કયામતો હોવી જોઈએ નહીં.
- દરદીએ નિયોક્તા મારફત આરોગ્ય વીમો નકાર્યો ન હોવો જોઈએ.
- જરૂરિયાતોનું અનુપાલન ન કરવાને કારણે દરદી સરકાર દ્વારા પ્રાયોજીત આવરણ માટે અયોગ્ય ઠરેલ ન હોવા જોઈએ.
- સેવા તબીબી રીતે આવશ્યક હોવી જોઈએ (સામાન્યતઃ જેની વ્યાખ્યા તાકીદની અથવા ઉદ્દામી તરીકે થાય છે))
- દરદી નોવાન્ટ હેલ્થ સર્વિસ ક્ષેત્રમાં નિવાસ કરતા હોવા જોઈએ.
- અરજી અને સમર્થન આપતાં દસ્તાવેજ હોસ્પિટલ બિઝનેસ ઓફિસ અથવા નાણાકીય કાઉન્સેલિંગ ડિપાર્ટમેન્ટ ખાતે રજૂ કરવાના રહેશે.

મને કેવી રીતે જાણ થશે કે મને માન્યતા મળી છે?

તમામ વિનંતી કરેલ દસ્તાવેજો પ્રાપ્ત થતાં અરજીની સમીક્ષા કરવામાં આવશે. માન્યતા અથવા ઇન્કારનો પત્ર પ્રત્યેક અરજદારને મેઇલ કરવામાં આવશે. નાણાકીય સહાય અરજી અને દસ્તાવેજીકરણ દર છ મહિને અદ્યતન કરવાનું રહેશે, અથવા જ્યારે દરદીની આવક અથવા અન્ય ચાવીરૂપ સંજોગો બદલાઈ જાય. છ મહિનાનાં સમયગાળામાં થતી પ્રત્યેક મુલાકાતની અન્ય પ્રોગ્રામ્સ સાથેની સંભાવ્ય પહોંચ માટે સમીક્ષા કરવામાં આવશે.

બાકાત બાબતો:

આ નીતિ ફક્ત એવી સેવાઓને લાગુ છે જે નોવાન્ટ હેલ્થ સર્વિસિસ ખાતે આપવામાં આવતી હોય. તે કોઈ પણ સ્વતંત્ર તબીબો અથવા પ્રેક્ટિશનર્સને લાગુ નથી જેઓ નોવાન્ટ હેલ્થ દ્વારા નિયુક્ત ન હોય. આમાં એનેસ્થેસિઓલોજિસ્ટો, રેડિયોલોજિસ્ટો અને પેથોલોજિસ્ટોનો સમાવેશ થાય છે પરંતુ તેમના સુધી મર્યાદિત નથી.

નોવાન્ટ નાણાકીય સહાય સરળ ભાષા સારાંશ

કોઈ પણ વ્યક્તિ જેઓ નાણાકીય સહાય માટે પાત્ર હોય તેમને કટોકટી અથવા તબીબી રીતે આવશ્યક કાળજી માટે સામાન્યતઃ બિલ કરવામાં આવતી રકમ કરતા વધુ ચાર્જ કરવામાં આવશે નહીં જે વ્યક્તિઓ પાસે આવી કાળજી આવરતો વીમો હોય.

નોવાન્ટ હેલ્થ ફોર્સિથ મેડિકલ સેન્ટર 3333 સિલાસ ક્રીક પાર્કવે વિન્સ્ટન-સલેમ, NC 27103	
નોવાન્ટ હેલ્થ ક્લેમોન્સ મેડિકલ સેન્ટર 6915 વિલેજ મેડિકલ સર્કલ ક્લેમોન્સ, NC 27012	
નોવાન્ટ હેલ્થ કેર્નર્સવિલે મેડિકલ સેન્ટર 1750 નોવાન્ટ હેલ્થ કેર્નર્સવિલે મેડિકલ સેન્ટર કેર્નર્સવિલે, NC 27284	
નોવાન્ટ હેલ્થ મેડિકલ પાર્ક હોસ્પિટલ 1950 એસ હોથોર્ન રોડ વિન્સ્ટન-સલેમ, NC 27103	(336) 718-5393
નોવાન્ટ હેલ્થ થોમસવિલે મેડિકલ સેન્ટર 207 ઓલ્ડ લેક્સિંગ્ટન રોડ થોમસવિલે, NC 27360	
નોવાન્ટ હેલ્થ રોવન મેડિકલ સેન્ટર 612 મોક્સવિલ એવ સેલિસબરી, NC 28144	
નોવાન્ટ હેલ્થ પ્રેસબાયટેરિઅન મેડિકલ સેન્ટર	(704) 384-0539

નોવાન્ટ નાણાકીય સહાય સરળ ભાષા સારાંશ

200 હોથોર્ન લેન શાર્લટ, NC 28204	
નોવાન્ટ હેલ્થ મેથ્યુસ મેડિકલ સેન્ટર 1500 મેથ્યુઝ ટાઉનશિપ પાર્કવે મેથ્યુઝ, NC 28105	
નોવાન્ટ હેલ્થ હન્ટર્સવિલે મેડિકલ સેન્ટર 10030 જુલિડ રોડ હન્ટર્સવિલ, NC 28078	
નોવાન્ટ હેલ્થ શાર્લટ ઓર્થોપેડિક હોસ્પિટલ 1901 રેન્ડોલ્ફ રોડ શાર્લટ, NC 28207	
નોવાન્ટ હેલ્થ બ્રૂન્સવિક મેડિકલ સેન્ટર 240 હોસ્પિટલ Dr NE બોલિવિયા, NC 28422	
નોવાન્ટ હેલ્થ પ્રિન્સ વિલિયમ મેડિકલ સેન્ટર 8700 સુડલિ રોડ મનાસ્સાસ, VA 20110	(703) 369-8020
નોવાન્ટ હેલ્થ હેમાર્કેટ મેડિકલ સેન્ટર 15225 હિથકોટ બુલવર્ડ હેમાર્કેટ VA 20169	

Notice of nondiscrimination

Novant Health complies with applicable Federal civil rights laws and does not discriminate on the basis of race, color, national origin, age, disability, or sex. Novant Health does not exclude people or treat them differently because of race, color, national origin, age, disability, or sex.

Novant Health:

- Provides free aids and services to people with disabilities to communicate effectively with us, such as:
 - Qualified sign language interpreters
 - Written information in other formats (large print, audio, accessible electronic formats, other formats)
- Provides free language services to people whose primary language is not English, such as:
 - Qualified interpreters
 - Information written in other languages

If you need these services, please contact Novant Health interpreter services toll-free at 1-855-526-4411, then select option 3. TDD/TTY: 1-800-735-8262.

If you believe that Novant Health has not provided these services or discriminated in another way on the basis of race, color, national origin, age, disability, or sex, you can file a grievance with:

Patient services department
Attn: Section 1557 coordinator
200 Hawthorne Lane
Charlotte, NC 28204

Telephone: 1-888-648-7999 (toll-free)
TDD/TTY: 1-800-735-8262

NovantHealth.org/home/contact-us.aspx

You may file a grievance by mail, in person at the Novant Health facility where care was provided, or by submitting the form at the link above. If you need help filing a grievance, call toll-free, 1-888-648-7999 or TDD/TTY 1-800-735-8262.

You may also file a civil rights complaint with the U.S. Department of Health and Human Services, Office for Civil Rights, electronically through the Office for Civil Rights Complaint Portal, available online at ocrportal.hhs.gov/ocr/portal/lobby.jsf, or by mail or phone at:

U.S. Department of Health and Human Services
200 Independence Avenue, SW
Room 509F, HHH Building
Washington, D.C. 20201
1-800-368-1019, 800-537-7697 (TDD)
Complaint forms are available at hhs.gov/ocr/office/file/index.html

ATTENTION: Language assistance services, free of charge, are available to you. Call 1-855-526-4411. Select option 3. TDD/TTY: 1-800-735-8262.



Notice of nondiscrimination

Español (Spanish)	ATENCIÓN: Los servicios de asistencia lingüísticos, gratuitos, están disponibles para usted. Llame al 1-855-526-4411. Seleccione la opción 3. TDD/TTY: 1-800-735-8262.
繁體中文 (Chinese)	注意：您可以享受免費的語言協助服務。請撥打1-855-526-4411。選擇選項3。TDD/TTY：1-800-735-8262。
Tiếng Việt (Vietnamese)	CHÚ Ý: Có các dịch vụ hỗ trợ ngôn ngữ miễn phí dành cho quý vị. Gọi 1-855-526-4411. Chọn tùy chọn 3. TDD/TTY: 1-800-735-8262.
한국어 (Korean)	주의: 무료 언어 지원 서비스를 이용하실 수 있습니다. 1-855-526-4411 번으로 전화하십시오. 옵션 3을 선택하십시오. TDD/TTY: 1-800-735-8262.
Français (French)	IMPORTANT : Des services d'assistance linguistique gratuits sont à votre disposition. Appelez le +1 855 526 4411. Sélectionnez l'option 3. Dispositif de télécommunication pour sourds et malentendants : +1 800 735 8262.
العربية (Arabic)	ملاحظة: خدمات المساعدة اللغوية المجانية متاحة لك. اتصل على الرقم 1-855-526-4411. اختر الخيار 3. جهاز الاتصال الكتابي/الهاتف النصي: 1-800-735-8262.
Русский (Russian)	ВНИМАНИЕ: Для вас доступна бесплатная услуга языковой поддержки. Позвоните по телефону 1-855-526-4411. Выберите вариант 3. Текстовый телефон/телетайп: 1-800-735-8262.
Tagalog (Tagalog – Filipino)	ATENSYON: May mga libreng serbisyo ng tulong sa wika na available sa iyo. Tumawag sa 1-855-526-4411. Piliin ang opsyon 3. TDD/TTY: 1-800-735-8262.
فارسی (Farsi)	برائے توجہ: 1-855-526-4411 خدمات ترجمہ بہ طور رایگان در اختیار تان قرار دارد. با شماره 1-855-526-4411 را انتخاب کنید. تماس بگیرند. گزینه TDD/TTY: 1-800-735-8262
አማርኛ (Amharic)	ማሳሰቢያ:- የጥንቁ አርዳታ አገልግሎቶች በነጻ ይገኛሉ። በ 1-855-526-4411 ላይ ይደውሉ። አማራጭ 3ን ይምረጡ። TDD/TTY:- 1-800-735-8262.
Deutsch (German)	HINWEIS: Es stehen Ihnen kostenlose Sprachassistenzen zur Verfügung. Wählen Sie +1 855 526 4411. Wählen Sie Option 3 aus. TDD/TTY: 1 800 735 8262.
اُردُو (Urdu)	برائے توجہ: آپ کے لیے زبان سے متعلق اعانت کی خدمات، مفت دستیاب ہیں۔ 1-855-526-4411 پر فون کریں۔ اختیار 3 چنیں۔ TDD/TTY: 1-800-735-8262
हिंदी (Hindi)	ध्यान दें: आपके लिए निःशुल्क भाषा सहायता सेवाएं उपलब्ध हैं। 1-855-526-4411 को कॉल करें। विकल्प 3 चुनें। TDD/TTY: 1-800-735-8262.
ગુજરાતી (Gujarati)	સાવધાન: તમારા માટે ભાષા સહાય સેવાઓ, વિના મૂલ્યે, ઉપલબ્ધ છે. 1-855-526-4411 પર કોલ કરો. વિકલ્પ 3 પસંદ કરો. TDD/TTY: 1-800-735-8262.
বাংলা (Bengali)	মনোযোগ দিন: আপনার জন্য বিনামূল্যে ভাষা সহায়তা পরিষেবা লভ্য আছে। 1-855-526-4411 নম্বরে ফোন করুন। বিকল্প 3 নির্বাচন করুন। TDD/TTY: 1-800-735-8262।

Notice of nondiscrimination

Novant Health UVA Health System complies with applicable Federal civil rights laws and does not discriminate on the basis of race, color, national origin, age, disability, or sex. Novant Health UVA Health System does not exclude people or treat them differently because of race, color, national origin, age, disability, or sex.

Novant Health UVA Health System:

- Provides free aids and services to people with disabilities to communicate effectively with us, such as:
 - Qualified sign language interpreters
 - Written information in other formats (large print, audio, accessible electronic formats, other formats)
- Provides free language services to people whose primary language is not English, such as:
 - Qualified interpreters
 - Information written in other languages

If you need these services, please contact Novant Health interpreter services toll-free at 1-855-526-4411, then select option 3. TDD/TTY: 1-800-735-8262.

If you believe that Novant Health UVA Health System has not provided these services or discriminated in another way on the basis of race, color, national origin, age, disability, or sex, you can file a grievance with:

Patient services department
Attn: Section 1557 coordinator
200 Hawthorne Lane
Charlotte, NC 28204

Telephone: 1-888-648-7999 (toll-free)
TDD/TTY: 1-800-735-8262

NovantHealth.org/home/contact-us.aspx

You may file a grievance by mail, in person at the Novant Health UVA Health System facility where care was provided, or by submitting the form at the link above. If you need help filing a grievance, call toll-free, 1-888-648-7999 or TDD/TTY 1-800-735-8262.

You may also file a civil rights complaint with the U.S. Department of Health and Human Services, Office for Civil Rights, electronically through the Office for Civil Rights Complaint Portal, available online at ocrportal.hhs.gov/ocr/portal/lobby.jsf, or by mail or phone at:

U.S. Department of Health and Human Services
200 Independence Avenue, SW
Room 509F, HHH Building
Washington, D.C. 20201
1-800-368-1019, 800-537-7697 (TDD)
Complaint forms are available at hhs.gov/ocr/office/file/index.html

ATTENTION: Language assistance services, free of charge, are available to you. Call 1-855-526-4411. Select option 3. TDD/TTY: 1-800-735-8262.



Notice of nondiscrimination

Español (Spanish)	ATENCIÓN: Los servicios de asistencia lingüísticos, gratuitos, están disponibles para usted. Llame al 1-855-526-4411. Seleccione la opción 3. TDD/TTY: 1-800-735-8262.
繁體中文 (Chinese)	注意：您可以享受免費的語言協助服務。請撥打1-855-526-4411。選擇選項3。TDD/TTY：1-800-735-8262。
Tiếng Việt (Vietnamese)	CHÚ Ý: Có các dịch vụ hỗ trợ ngôn ngữ miễn phí dành cho quý vị. Gọi 1-855-526-4411. Chọn tùy chọn 3. TDD/TTY: 1-800-735-8262.
한국어 (Korean)	주의: 무료 언어 지원 서비스를 이용하실 수 있습니다. 1-855-526-4411 번으로 전화하십시오. 옵션 3을 선택하십시오. TDD/TTY: 1-800-735-8262.
Français (French)	IMPORTANT : Des services d'assistance linguistique gratuits sont à votre disposition. Appelez le +1 855 526 4411. Sélectionnez l'option 3. Dispositif de télécommunication pour sourds et malentendants : +1 800 735 8262.
العربية (Arabic)	ملاحظة: خدمات المساعدة اللغوية المجانية متاحة لك. اتصل على الرقم 1-855-526-4411. اختر الخيار 3. جهاز الاتصال الكتابي/الهاتف النصي: 1-800-735-8262.
Русский (Russian)	ВНИМАНИЕ: Для вас доступна бесплатная услуга языковой поддержки. Позвоните по телефону 1-855-526-4411. Выберите вариант 3. Текстовый телефон/телетайп: 1-800-735-8262.
Tagalog (Tagalog – Filipino)	ATENSYON: May mga libreng serbisyo ng tulong sa wika na available sa iyo. Tumawag sa 1-855-526-4411. Piliin ang opsyon 3. TDD/TTY: 1-800-735-8262.
فارسی (Farsi)	برائے توجہ: خدمات ترجمہ بہ طور رایگان در اختیار تان قرار دارد. با شماره 1-855-526-4411 را انتخاب کنید. تماس بگیرند. گزینه TDD/TTY: 1-800-735-8262
አማርኛ (Amharic)	ማሳሰቢያ:- የጥንቃቄ እርዳታ አገልግሎቶች በነጻ ይገኛሉ። በ 1-855-526-4411 ላይ ይደውሉ። አማራጭ 3ን ይምረጡ። TDD/TTY:- 1-800-735-8262.
Deutsch (German)	HINWEIS: Es stehen Ihnen kostenlose Sprachassistentendienste zur Verfügung. Wählen Sie +1 855 526 4411. Wählen Sie Option 3 aus. TDD/TTY: 1 800 735 8262.
اُردُو (Urdu)	برائے توجہ: آپ کے لیے زبان سے متعلق اعانت کی خدمات، مفت دستیاب ہیں۔ 1-855-526-4411 پر فون کریں۔ اختیار 3 چنیں۔ TDD/TTY: 1-800-735-8262
हिंदी (Hindi)	ध्यान दें: आपके लिए नि:शुल्क भाषा सहायता सेवाएं उपलब्ध हैं। 1-855-526-4411 को कॉल करें। विकल्प 3 चुनें। TDD/TTY: 1-800-735-8262.
ગુજરાતી (Gujarati)	સાવધાન: તમારા માટે ભાષા સહાય સેવાઓ, વિના મૂલ્યે, ઉપલબ્ધ છે. 1-855-526-4411 પર કોલ કરો. વિકલ્પ 3 પસંદ કરો. TDD/TTY: 1-800-735-8262.
বাংলা (Bengali)	মনোযোগ দিন: আপনার জন্য বিনামূল্যে ভাষা সহায়তা পরিষেবা লভ্য আছে। 1-855-526-4411 নম্বরে ফোন করুন। বিকল্প 3 নির্বাচন করুন। TDD/TTY: 1-800-735-8262।