The Jamaica Hospital Medical Center
Financial Assistance Summary (আর্থিক (হায়তায় (হয় হক্ষেপ)

The Jamaica Hospital Medical Center (দি জ্যামাইকা হসদিটাল মমদিককল মসন্টার) স্বীকার করর যে, অরেক সময় যরাগীরা েখে চিচকৎসার প্ররয়াজে অেুভব করর তখে প্রদত্ত যসবার জেয অর্ থপ্রদাে কররত তারা চকছু সমসযার সম্মুখীে হয়। The Jamaica Hospital Financial Assistance Program (দি জ্যামাইকা হসদিটাল চিোেচসয়াল এচসসরেন্স যপ্রাগ্রাম) যোগয বযক্তিরদর তারদর আয় অেুোয়ী চকছু োকা ছাড় চদরব। তাছাড়াও, েচদ আপচে যোগয বরল প্রমাচিত হে তাহরল আপোরক আমরা চবোখরচর বা কম খরচর বীমার জেয আরবদে কররত সাহােয কররবা। আরও জােরত, অেুগ্রহ করর আমারদর চিোেচসয়াল অচিস (Financial Office) যোগারোগ করুে, এই েম্বারর - 718-206-8270. এছাড়াও আপচে যকাে খরচ ছাড়াই যগাপেীয়তার সারর্ সরাসচর জযামাইকা হসচপোল চিোেচসয়াল অচিস (Jamaica Hospital Financial Office) এরস আমারদর সারর্ যোগারোগ কররত পাররে, এই ঠিকাোয় - 90-28 Van Wyck Expressway, 2nd Floor, Richmond Hill, NY, 11418.

থিনয়মূেযে(র্থিক হায়তায় মূযনীথা (FAP) গ্রিক্ষ র্থিক হায়তায় র্েিদন)ত্র (FAP application) হক্ষগ্রা েো র্)থন থনেে যেে য়ন এ টি)ন্থয় অিযন্বন েো)য়ে ন(:

- আমারদররক ইরমইল কররত পাররে এই ঠিকাোয় - enroll@jhmc.org
- আমারদর ওরয়বসাইরে চগরয় (www.jamaicahospital.org) "Financial Assistance" বযাোরর চিক কররত পাররে যেখাে যর্রক আপচে আচর্থক সহায়তা েূলীচত (FAP) এবং আচর্থক সহায়তা আরবদেপত্র (FAP application) ডাউেরলাড কররত পাররবে। উপররাি ঠিকাোয় চিঠি চলরখ তর্য পাবার অেুররাধ কররত পাররে। মরে রাখরবে: Financial Office

আমারদর আচর্থক সহায়তা েূলীচত (FAP) এবং আচর্থক সহায়তা আরবদেপত্র (FAP application) বাংলা, স্প্যাচেশ, িইচেজ (দিরাদিরত এবং সরলীকৃ ত) ভাষায় পাওয়া োরে। অেুগ্রহ করর অেলাইে যর্রক আপোর পছরের ভাষায় এসকল ডকু রমন্ট ডাউেরলাড করুে।

র্থিক ছূয়ড়)য়ওতয় জনে য উ)েুক্ত িেয থিেিথো োেিন?

যেসকল যরাগীরদর আয় সীচমত এবং যকাে বীমা যেই তারাঁ দর জেযই Financial assistance বা আচর্থক সহায়তা ররয়রছ। যেসকল যরাগীরদর প্ররয়াজেীয় চিচকৎসার পুররাো বীমার আওতায় পরড় ো বা োরদর বীমার সময়সীমা যপচররয় যগরছ তারদররকও এই সুরোগ যদওয়া হরব। আচর্থক সহায়তার জেয আরবদেকারী সকল যোগয বযক্তির উপর যেরকাে জরুরী বা যমচডরকল সাচভরথ সর জেয যমচডরকডরক সাধারিত যে পচরমাি চবল করা হয়(এ ক্তজ চব) তার িাইরত যবশী ধাে থ করা হরব ো।

New York State এ বসবাসকারী মােুষরদর মরধয োরদর উপাজেথ সীমা এই বযবস্থার শরতরথ আওতায় পরড় তারা চিচকৎসা ও যসবায় আচর্থক ছাড় পারবে।

য য়-য), য য়- ইনহুেে ন্স, ছূয়ড় গ্রিক্ষ হেমটি)দ্ধথা/হয়থভহক এই যরয়গ্রয়েম ওঁায়ভুক্ত োেি নয়।

Queens (কু ইন্স), the Bronx (দয ব্রংক্স), Kings (Brooklyn) চকংস (বররুকচলে), New York (Manhattan) চেউ ইয়কথ (মযােহযাোে), Richmond (Staten Island) চরিমন্ড (স্ট্যারেে আইলযান্ড) অর্বা Nassau County (োসাউ কাউচন্ট) - যত বসবাস করা প্ররতযক বযক্তি Jamaica Hospital (জ্যামাইকা হসদিটাল) এ জরুরী চিচকৎসা পদ্ধচত ছাড়া অেযাে য প্ররয়াজেীয় স্বাস্থযরসবায় আচর্থক ছাড় পারবে েচদ তারদর ইেসুযররন্স ো র্ারক এবং তারদর আয় এবং অেযাে য চবষয় েচদ আচর্থক সহায়তা বযবস্থার শতাথেুোয়ী হয়।

আপোর ইচমরগ্রশে স্ট্যাোস োইরহাক ো যকে, আপচে আচর্থক সহায়তার জেয আরবদে কররত পাররবে।

উ)য়জনক হীময়(া?

আচর্থক ছাররড়র পচরমাে চেভরথ কররব আপোর আয় এবং পচরবাররর আকৃ চতর ওপর। েচদ আপোর যকাে চিচকৎসা বীমা ো র্ারক তাহরল আপোর আয় সীমা চেভরথ কররব এই চবষয়গুরলার উপর। পচরচস্থচত অেুোয়ী আপোর আরয়র পচরমাে েচদ এই বযবস্থায় চেধাচথ রত উপাজেথ সীমার ওপরর িরল োয় তাহরলও আপচে হয়ত যোগয বরল চবরবচিত হরত পাররে।

Family Size / (পরিবারিরি র্ য়	Annual Family Income /)থ িয়ে িয়থষ ক র্ত	Monthly Family Income /)থ িয়ে ময়থহ র্ত	Weekly Family Income /)থ িয়ে হয়প্তয়থা র্ত
1	$38,640 পেন্তথ	$3,220 পেন্তথ	$743 পেন্তথ
2	$52,260 পেন্তথ	$4,355পেন্তথ	$1,005 পেন্তথ
3	$65,880 পেন্তথ	$5,490 পেন্তথ	$1,266 পেন্তথ

4	$79,500 পেন্তথ	$6,625 পেন্তথ	$1,528 পেন্তথ
5	$93,120 পেন্তথ	$7,760 পেন্তথ	$1,790 পেন্তথ
6	$106,740 পেন্তথ	$8,895 পেন্তথ	$2,052 পেন্তথ

* 2021 Federal Poverty Guidelines এর উপর চভচত্ত করর

েথদ র্থম উ)য়জনক হীময় ঙাঁয়ত নয়)থড় ায়াে ী াি?

েচদ আপচে চবল ো চদরত পাররে, এবং আপোর উপাজেথ সীমা েচদ শতাথুেোয়ী হয় তাহরল Jamaica Hospital (জ্যামাইকা হসদিটাল) আপোর চবল যদওয়ার যেরত্র একঠে যপরমন্ট প্ল্যাে যদরব। আপোর উপাজরথ ের পচরমাে অুেোয়ী আপোরক চবল চদরত হরব। পচরচস্থচত অুেোয়ী, আপোর আরয়র পচরমাি েচদ এই ববস্থায় চেধাচথ রত আয় সীমার ওপরর িরল োয় তাহরলও পচরচস্থচত অুেোয়ী আপচে হয়ত যপরমন্ট প্ল্যারের জে্য যোগয বরল চবরবচিত হরত পাররে। **র্থি ক ছুয়েড় থিষতটি থিস্তয়থ া(িয়য় (মোন(য উ(থ (র্েছ? য উ থ র্ময়ে র্েিদন য় যপেত্র হয়ায়েে োি)য়ে ন?**

হযাঁ, চবোমূরলয যগাপেীয় সহায়তা পাওয়া োরব। চিোেচসয়াল চডপােথরমরন্ট (Financial Department) 718-206-8270 েস্বরর যিাে

করুে। আপচে েচদ ইংররক্তজরত কর্া ো বলরত পাররে তাহরল আপোরক যকউ আপোর মাতৃভাষায় কর্া বরল সহায়তা কররবে।

আপচে েচদ চবোমূরলয বা কম মূরলযর চবমার জেয যেমে যমচডরকইড, িাইল্ড যহলরর প্লাস, মকায়াদলফাই মহলথ প্ল্যান অথবা আদথকি সহায়তার জেয চবরবচিত হে তাহরল দফনানদসয়াল কাউকন্সলর আপোরক যস চবষরয় জাোরবে।

েচদ দফনানদসয়াল কাউকন্সলররর মরে হয় যে আপচে কম মূরলযর বীমার জেয উপেুি েে, তাহরল তারা আপোরক আচর্কথ ছাড় পাওয়ার জেয আরবদে কররত সহায়তা কররবে।

দফনানদসয়াল কাউকন্সলর আপোরক সবকঠে আরবদেপত্র পূরি কররত সাহােয কররবে এবং প্ররয়াজেীয় কী কী কাগজপত্র আেরত হরব তা বলরবে। **র্থি ক ছুয়েড় র্েিদন জনে র্ময় ী ী যয়েগি?**

আচর্কথ সহায়তার আরবদররর জেয আপোরক আরবদেপরত্রর সরে ছচব সহ পচরিয়পত্র, ঠিকাোর প্রমািপত্র, িার সপ্তারহর উপাজরথ ের কাগজপত্র বা গত বছররর W-2 এবং/অর্বা এমে একঠে চববৃচত োরত উরেখ র্াকরব চকভারব আপচে চেরজর জীচবকা চেবাহথ কররছে অর্বা অেয কারো সাহারেয িলরছে।

েচদ এগুচলর মরধয যকােঠেই আপোর কারছ ো র্ারক তা হরলও আপচে আচর্কথ সহায়তার জেয আরবদে

কররত পাররে। **য য়ন য য়ন যহিয় এই(হুথিধয় (ঙাঁয়ভুক্ত?**

Jamaica Hospital (জ্যামাইকা হসদিটাল) প্রদত্ত সব ধররির চিচকৎসা সংক্রান্ত যসবা এই আচর্কথ ছারড়র আওতায় পরড়। এর মরধয ররয়রছ বচহরাগত যরাগীরদর চিচকৎসা যসবা, জরুরী যসবা এবং আবাচসক ভচতথ।

যেসব প্রাইরভে ডািাররা এই হাসপাতারলর যসবায় েিু আরছে তারদর খরি এই ববস্থার আওতায় <u>পড়রব ো</u>। আপচে প্রাইরভে ডািাররদর সরে কর্া বলরত পাররে এো যদখার জেয যে তারা যকাে আচর্কথ ছাড় বা যপরমণ্ট পচরকল্পো চদরত পাররে চক ো।

র্ময়ে া খ ে োি াি?

বচহরাগত যসবা বা জরুরী চবভারগ যসবার যেরত্র চশশুরদর এবং গভবথ তী মচহলারদর জেয এই খরি শুরু হয় $0 যর্রক, তরব যসো চেভরথ কররব আরয়র পচরমারের ওপর। বচহচবভথ ারগ যসবা বা জরুরী চবভারগর যেরত্র প্রাপ্তবয়স্করদর জেয এই খরি শুরু হয় $15 যর্রক, এবং এোও চেভরথ কররব আরয়র পচরমারের ওপর। আপোর আরবদে পত্রঠে গৃহীত হরল আমারদর দফনানদসয়াল কাউকন্সলর আচর্কথ ছাড় চবষরয় আপোরক চবস্তাচরত তর্য যদরবে।

যরাগী কত োকা জমা চদরত পাররবে তা চেভরথ কররব তার যদওয়ার েমতার ওপর এবং অেযােয আচর্কথ সহায়তার যেরত্রও এই একই কর্া প্ররোজয। সাধারিত, যপরমরণ্টর ববস্থা (চকক্তস্ত পচরকল্পো / ইন্সেলরমন্ট প্ল্যাে) যোগয যরাগীরদর যদওয়া হরব (যেমে, োরদর মাচসক আয় যিডাররল যপাভারেথ যলরভরলর 300% এর মরধয)। যরাগীরদর যমাে মাচসক উপাজরথ ের 10% এই মাচসক চকক্তস্ত চহরসরব গৃহীত হরব। **র্থম থ ভয়েি এই ছুয়ড় য)ো)য়থ ?**

আপোরক আরবদেপত্রঠে পূরি কররত হরব। েখেই আমারদর কারছ আপোর আরয়র প্রমািপত্র এরস োরব, আপোর আয় অুেোয়ী আপচে
োরত ছাড় পাে যসই জেয আপোর আরবদেপরত্রর পরবতী প্রক্তক্রয়া শুরু করা হরব।

আপচে এপরয়ন্টরমন্ট ঠিক করার আরগ অর্বা আপচে েখে হাসপাতারল আসরবে চিচকৎসার জেয যস সময় অর্বা েখে আপোর ঠিকাোয় চবল আসরব তখে ছাড় পাওয়ার আরবদে কররত পাররবে।

সম্পূি থ করা আরবদেপত্রঠে জ্যামাইকা হসদিটাল চিোেচসয়াল অচিরস (Jamaica Hospital Financial Office) পাঠিরয় চদে এই ঠিকাোয় - 9028 Van Wyck Expressway, 2nd Floor, Richmond Hill, New York, 11418 অর্বা চেরজ এরসও সরাসচর উচেচখত ঠিকাোয় চিোেচসয়াল দিিাটিকমকন্ট (Financial Department) জমা চদরত পাররে। চিচকৎসা পরবতী ৯০ চদররর মরধয আপোরক আরবদেপত্র জমা চদরত হরব।

েথদ র্থম র্থি ক ছ্যেড় জনে মেনয়নীা াই ায়াে য ীভয়েি জয়নো)য় েিয়?

আপোর সম্পূি থ করা আরবদেপত্র জমা যদওয়ার ৩০ চদরের মরধয Jamaica Hospital (জ্যামাইকা হসদিটাল) আপোরক একঠে চিঠি যদরব এবং জা়োরব যে আপোর আরবদে গহীত্ হরয়রছ চকো ও আপচে কতো ছাড় পারে়।

র্থি ক ছ্যড়()য়েিয়(থ নয়(জয়নয় (জনে অে)পয় া অিস্থ্য়ত েথদ য য়ন থিয)য়ই ায়াে য ী াে ি?

আপোর আরবদেপত্রঠে েখে চসদ্ধারন্তর অরপোয় ররয়রছ তখে আপোরক যকারো চবল চদরত হরব ো। আপোর আরবদেপত্রঠে অগ্রাহয হরল, হাসপাতাল আপোরক চলচখতরূরপ কারি জা়োরব এবং হাসপাতারলর উদ্ধথতে চবভারগ এই চসদ্ধারন্তর চবরুরদ্ধ আপচে চকভারব আচপল কররত পাররবে যস সম্পরক থবরল যদরব।

েথদ এমন য য়ন হমহেয় িয়ে েয় ায়হ)য়ায়য হময়ধয়ন ো)য় েি নয় ায়াে য থ েিয়?

আপচে New York State Department of Health এ (চেউইয়কথ যস্ট্ে চডপাে্থরমন্ট অি যহলর্) অচভরোগ জা়োরত পাররবে এই হেলাইে েম্বরর 1-800-804-5447.

JAMAICA HOSPITAL MEDICAL CENTER

Financial Assistance Application (র্থিক হায়তায় র্‌েিদন)ত্র

নয়ম / *Name* ____

টি য়নয় / **Address** ____

____

য য়ন / *Phone* ____

)থিয়ে র্ য় / ঘে যযয় হক্ষখেয় / *Family size/number in household* _________________

	য য়গী র্ত / Patient Income	**স্বয়মী িয় স্ত্রী র্ত / Spouse Income**
মজুথ / Wages		
হয়ময়জজ হু পয় রেদত / Social Security payment		
যি য় ভয়ায় / Unemployment compensation		
অপমায় / Disability		
শ্রথম ভয়ায় / Workers compensation		
যখয় ে)য়শ/থশশু হায়তায় / Alimony/child support		
যভেয়ক্ষশ/হুদ/ভয়ড়য় / Dividends/interest/rentals		
অনে হি েম র্ত / All other income		
হিেকমযি /Total		

র্থম যঘয়ষণয় থছ যে র্ময় জ্ঞয়ন-থিশ্বয়হ মো উ)ে য়ক্ত ািেগুথয হাে, হম্পূণক, থ্রিক্ষ হটি ।

হই / *Signed* ______________________________ **ায়থ খ** / *Date* _________________

এই র্‌েিদনটি হম্পূণক েো েথদ র্‌)নয় হয়ায়েে দ য় াত, অিিয় য য়ন রশ্ন িয়ে, ায়াের(থ নয়নথহতয়য অথ েহ((Financial Office) য রুন এই নম্বে - 718-206-8270 or (718) 206- _______________.

র্‌)থন েথদ ায়হ)য়ায়য যিে য য়েনয় থিয য)েত িয়ে ন, এখয়েন থযখুন / *If you have received a bill or bills from the hospital, check here* ____ **অেয় য়উন্ট নম্ব** / *Account number* ________________

েোপণ)েন্তক ায়হ)য়ায়য র্‌)নয় র্‌েিদেন ও) ায়েদ থহদ্ধয়ন্ত জয়থনেত র্‌)নয়ে য য়ন থেটি নয় যদত, াোপণ)েন্তক র্‌)থন ায়হ)য়ায়যে য য়ন অিরকদয়ন েিন নয়।

অনুগ্রা ে হম্পূণক য় মক থ্রিক্ষ হক্ষুজক্তগুথয)য়িয়ন এই টি য়নয়ত:

থ নয়নথহতয়য অথ হ (Financial Office)

Jamaica Hospital Medical Center (জ্যামাইকা হসরপটাল মমরিরকল মসন্টাি)

90-28 Van Wyck Expressway, 2nd Floor

Richmond Hill, NY 11418