बिरामी सङ्कलन नीति

BJC Health (“BJC”) तथा हाम्रो सदस्य अस्पतालहरूले तपाईंलाई बिलिङ्ग तथा सङ्कलन प्रक्रिया र तपाईं तथा तपाईंको परिवारका लागि उपलब्ध स्रोतहरू बुझ्न मद्दत गर्न चाहन्छन्।

BJC सदस्य अस्पतालहरूले आपतकालीन स्वास्थ्य अवस्थाका लागि बिरामीको तिर्न सक्ने क्षमताबाट स्वतंत्र रूपमा भेदभाव नगरी उपचार प्रदान गर्नेछन्। यदि तपाईंको बीमा कवरेज (जस्तै Medicare, Medicaid, सरकारी वा अन्य स्वास्थ्य बीमा) छ भने, BJC ले तपाईंको उपचारपछि बीमामा दाबी गर्नेछ। यदि तपाईं बीमित हुनुहुन्छ र तपाईंको कवरेज वा लाभ स्तरबारे प्रश्नहरू छन् भने, कृपया तपाईंको बीमा प्रदायकलाई सम्पर्क गर्नुहोस्।

सेवाको दिन

सेवा दिनु अघि वा सेवाको दिनमै, तपाईंलाई सेवाका लागि अनुमानित जिम्मेवारी रकम तिर्न अनुरोध गर्न सकिन्छ। यदि तपाईंको बीमा छ भने, अनुमानित जिम्मेवारी तपाईंको बीमा लाभहरूका आधारमा निर्धारण गरिनेछ। यदि तपाईं बीमाविहीन हुनुहुन्छ भने, अग्रिम जम्मा मागिनेछ। यदि तपाईं बीमित हुनुहुन्छ र तपाईंको कवरेज वा लाभ स्तरबारे प्रश्नहरू छन् भने, कृपया तपाईंको बीमा प्रदायकलाई सम्पर्क गर्नुहोस्। बीमा नभएका बिरामीहरूले स्वतः बिल गरिएको शुल्कमा 40 प्रतिशत छुट प्राप्त गर्नेछन् र सहायता प्राप्त गर्न योग्य मानिनेछन्। सेवाको प्रकार तथा वित्तीय सहायता स्तरअनुसार आंशिक भुक्तानी आवश्यक हुन सक्छ। हामी तपाईंलाई अनुरोध गरेमा वित्तीय सहायता नीति आय तथा छुट तालिका उपलब्ध गराउन सक्छौं, जसमा भुक्तानी रकमहरू देखाइएको हुन्छ।

बिलिङ्ग विवरणहरू

तपाईंको उपचारपछि, तपाईंले तिर्नुपर्ने कुनै पनि रकमका लागि बिलिङ्ग विवरणहरू तपाईंलाई पठाइनेछ। पूर्ण भुक्तानी विवरण प्राप्त भएको 30 दिनभित्र अपेक्षित हुन्छ। यदि तपाईंलाई आफ्नो बिल तिर्न सहयोग आवश्यक छ, भुक्तानी व्यवस्था गर्न चाहनुहुन्छ, वा वित्तीय सहायता प्राप्त गर्न विचार गरिन चाहनुहुन्छ भने, तपाईंको खाता सङ्कलन एजेन्सीमा पठाइने अवस्थाबाट बच्न तुरुन्तै बिलिङ्ग विवरणमा उल्लेख गरिएको फोन नम्बरमा हामीलाई सम्पर्क गर्नु महत्त्वपूर्ण हुन्छ। बिलिङ्ग विवरणहरूका अतिरिक्त, तपाईंको खातासम्बन्धी फोन कलहरू पनि गर्न सकिन्छ।

बिल सम्बन्धी सोधपुछ, विवाद, वा विस्तृत बिलको अनुरोध यदि तपाईं आफ्नो बिलबारे सोधपुछ गर्न, विवाद गर्न, वा विस्तृत बिल) माग गर्न चाहनुहुन्छ भने,कृपया बिलिङ्ग विवरणमा उल्लेख गरिएको फोन नम्बरमा हामीलाई सम्पर्क गर्नुहोस्।

अस्पतालले प्रदान गरेका सेवाहरूका लागि शुल्कहरूको विस्तृत विवरण अनुरोध गरेमा उपलब्ध गराइनेछ।

भुक्तानी व्यवस्था

यदि तपाईं आफ्नो बाँकी रकम पूर्ण रूपमा तिर्न असमर्थ हुनुहुन्छ भने, न्यूनतम मासिक भुक्तानी $25 सहित भुक्तानी व्यवस्था उपलब्ध छ। भुक्तानी व्यवस्था स्वीकृत र लागू भएको सुनिश्चित गर्नका लागि बिरामी पोर्टलमार्फत वा बिलिङ्ग विवरणमा उल्लेख गरिएको फोन नम्बरमा हामीलाई सम्पर्क गर्नु महत्त्वपूर्ण हुन्छ। भुक्तानी योजना बिना आंशिक भुक्तानी गर्नुले तपाईंको खाता सङ्कलन एजेन्सीमा पठाइने परिणाम ल्याउन सक्छ।

भुक्तानी व्यवस्था सम्बन्धी मार्गनिर्देशन	
खाता मौज्दात	**अधिकतम समयावधि**
$500 सोभन्दा कम	12 महिना
$500–$1,499	18 महिना
$1,500–$4,999	24 महिना
$5,000 वा सोभन्दा बढी	36 महिना

सङ्कलन एजेन्सीहरू

BJC सदस्य अस्पतालहरूले बाँकी रकम सङ्कलन गर्न सहयोग गर्नका लागि सङ्कलन एजेन्सीहरूको प्रयोग गर्छन्। स्थापित भुक्तानी योजनामा समावेश नगरिएका बाँकी रकमहरू बिरामीलाई कम्तीमा तीनवटा बिलिङ्ग विवरण पठाइसकेपछि सङ्कलन एजेन्सीमा पठाइनेछ।

जहाँ फर्किएको पत्र प्राप्त भएको छ, त्यस्ता बाँकी रकमहरू सङ्कलन प्रक्रियाको कुनै पनि चरणमा सङ्कलन एजेन्सीमा पठाइने सक्छ। सङ्कलन एजेन्सीले जिम्मेवार पक्षलाई सङ्कलन पत्रहरू पठाउनेछ। यसका अतिरिक्त, बाँकी रकमहरूबारे फोन कलहरू पनि गर्न सकिन्छ।

तपाईं प्रारम्भिक बिल प्राप्त भएको 240 दिनसम्म, सङ्कलन प्रक्रियाको कुनै पनि समयमा वित्तीय सहायताको लागि आवेदन दिन सक्नुहुन्छ। तपाईं BJC वित्तीय सहायता नीतिबारे थप जानकारी तथा आवेदन प्राप्त गर्न सक्नुहुन्छ, वा लिखित सूचना वा इलेक्ट्रोनिक सञ्चार प्राप्त गर्न अनुरोध गर्न सक्नुहुन्छ, जसका लागि बिरामी सेवाहरू प्रतिनिधिसँग कुरा गर्न वा तलका फोन नम्बरहरूमा सम्पर्क गर्न सक्नुहुन्छ:

- BJC HealthCare को लागि 314-362-8400 वा 855-362-8400
- Saint Luke’s को लागि 816-932-5678 वा 888-581-9401
- St. Louis Children’s at CoxHealth को लागि 417-815-8846 वा 833-345-1395

जानकारी तथा आवेदन फारमहरू अनलाइनमा पनि उपलब्ध छन्:

- BJC HealthCare का लागि BJC.org
- Saint Luke’s का लागि SaintLukesKC.org/financial-assistance
- St. Louis Children’s at CoxHealth का लागि BJC.org

कृपया वित्तीय सहायता सम्बन्धी जानकारी सोध्न स्वतन्त्र महसुस गर्नुहोस्। हामी तपाईंलाई सहयोग गर्न यहाँ उपस्थित छौं।

बिरामी सङ्कलन नीति

BJC Health ("BJC") तथा हाम्रो सदस्य अस्पतालहरूले तपाईंलाई बिलिङ्ग तथा सङ्कलन प्रक्रिया र तपाईं तथा तपाईंको परिवारका लागि उपलब्ध स्रोतहरू बुझ्न मद्दत गर्न चाहन्छन्।

BJC सदस्य अस्पतालहरूले आपतकालीन स्वास्थ्य अवस्थाका लागि बिरामीको तिर्न सक्ने क्षमताबाट स्वतंत्र रूपमा भेदभाव नगरी उपचार प्रदान गर्नेछन्। यदि तपाईंको बीमा कवरेज (जस्तै Medicare, Medicaid, सरकारी वा अन्य स्वास्थ्य बीमा) छ भने, BJC ले तपाईंको उपचारपछि बीमामा दाबी गर्नेछ। यदि तपाईं बीमित हुनुहुन्छ र तपाईंको कवरेज वा लाभ स्तरबारे प्रश्नहरू छन् भने, कृपया तपाईंको बीमा प्रदायकलाई सम्पर्क गर्नुहोस्।

सेवाको दिन

सेवा दिनु अघि वा सेवाको दिनमै, तपाईंलाई सेवाका लागि अनुमानित जिम्मेवारी रकम तिर्न अनुरोध गर्न सकिन्छ। यदि तपाईंको बीमा छ भने, अनुमानित जिम्मेवारी तपाईंको बीमा लाभहरूका आधारमा निर्धारण गरिनेछ। यदि तपाईं बीमाविहीन हुनुहुन्छ भने, अग्रिम जम्मा मागिनेछ। यदि तपाईं बीमित हुनुहुन्छ र तपाईंको कवरेज वा लाभ स्तरबारे प्रश्नहरू छन् भने, कृपया तपाईंको बीमा प्रदायकलाई सम्पर्क गर्नुहोस्। बीमा नभएका बिरामीहरूले स्वतः बिल गरिएको शुल्कमा 40 प्रतिशत छुट प्राप्त गर्नेछन् र सहायता प्राप्त गर्न योग्य मानिनेछन्। सेवाको प्रकार तथा वित्तीय सहायता स्तरअनुसार आंशिक भुक्तानी आवश्यक हुन सक्छ। हामी तपाईंलाई अनुरोध गरेमा वित्तीय सहायता नीति आय तथा छुट तालिका उपलब्ध गराउन सक्छौं, जसमा भुक्तानी रकमहरू देखाइएको हुन्छ।

3259250-01-20-2026

बिलिङ्ग विवरणहरू

तपाईंको उपचारपछि, तपाईंले तिर्नुपर्ने कुनै पनि रकमका लागि बिलिङ्ग विवरणहरू तपाईंलाई पठाइनेछ। पूर्ण भुक्तानी विवरण प्राप्त भएको 30 दिनभित्र अपेक्षित हुन्छ। यदि तपाईंलाई आफ्नो बिल तिर्न सहयोग आवश्यक छ, भुक्तानी व्यवस्था गर्न चाहनुहुन्छ, वा वित्तीय सहायता प्राप्त गर्न विचार गरिन चाहनुहुन्छ भने, तपाईंको खाता सङ्कलन एजेन्सीमा पठाइने अवस्थाबाट बच्न तुरुन्तै बिलिङ्ग विवरणमा उल्लेख गरिएको फोन नम्बरमा हामीलाई सम्पर्क गर्नु महत्त्वपूर्ण हुन्छ। बिलिङ्ग विवरणहरूका अतिरिक्त, तपाईंको खातासम्बन्धी फोन कलहरू पनि गर्न सकिन्छ।

बिल सम्बन्धी सोधपुछ, विवाद, वा विस्तृत बिलको अनुरोध

यदि तपाईं आफ्नो बिलबारे सोधपुछ गर्न, विवाद गर्न, वा विस्तृत बिल माग गर्न चाहनुहुन्छ भने, कृपया बिलिङ्ग विवरणमा उल्लेख गरिएको फोन नम्बरमा हामीलाई सम्पर्क गर्नुहोस्।

अस्पतालले प्रदान गरेका सेवाहरूका लागि शुल्कहरूको विस्तृत विवरण अनुरोध गरेमा उपलब्ध गराइनेछ।

भुक्तानी व्यवस्था

यदि तपाईं आफ्नो बाँकी रकम पूर्ण रूपमा तिर्न असमर्थ हुनुहुन्छ भने, न्यूनतम मासिक भुक्तानी $25 सहित भुक्तानी व्यवस्था उपलब्ध छ। भुक्तानी व्यवस्था स्थापना गर्नु महत्त्वपूर्ण छ। भुक्तानी व्यवस्था स्वीकृत र लागू भएको सुनिश्चित गर्नका लागि बिरामी पोर्टलमार्फत वा बिलिङ्ग विवरणमा उल्लेख गरिएको फोन नम्बरमा हामीलाई सम्पर्क गर्नुहोस्। भुक्तानी योजना बिना आंशिक भुक्तानी गर्नुले तपाईंको खाता सङ्कलन एजेन्सीमा पठाइने परिणाम ल्याउन सक्छ।

भुक्तानी व्यवस्था सम्बन्धी मार्गनिर्देशन	
खाता मौज्दात	**अधिकतम समयावधि**
$500 सोभन्दा कम	12 महिना
$500–$1,499	18 महिना
$1,500–$4,999	24 महिना
$5,000 वा सोभन्दा बढी	36 महिना

सङ्कलन एजेन्सीहरू

BJC सदस्य अस्पतालहरूले बाँकी रकम सङ्कलन गर्न सहयोग गर्नका लागि सङ्कलन एजेन्सीहरूको प्रयोग गर्छन्। स्थापित भुक्तानी योजनामा समावेश नगरिएका बाँकी रकमहरू बिरामीलाई कम्तीमा तीनवटा बिलिङ्ग विवरण पठाइसकेपछि सङ्कलन एजेन्सीमा पठाइनेछ। जहाँ फर्किएको पत्र प्राप्त भएको छ, त्यस्ता बाँकी रकमहरू सङ्कलन प्रक्रियाको कुनै पनि चरणमा सङ्कलन एजेन्सीमा पठाइने सक्छ। सङ्कलन एजेन्सीले जिम्मेवार पक्षलाई सङ्कलन पत्रहरू पठाउनेछ। यसका अतिरिक्त, बाँकी रकमहरूबारे फोन कलहरू पनि गर्न सकिन्छ।

तपाईं प्रारम्भिक बिल प्राप्त भएको 240 दिनसम्म, सङ्कलन प्रक्रियाको कुनै पनि समयमा वित्तीय सहायताको लागि आवेदन दिन सक्नुहुन्छ। तपाईं BJC वित्तीय सहायता नीतिबारे थप जानकारी तथा आवेदन प्राप्त गर्न सक्नुहुन्छ, वा लिखित सूचना वा

3259250-01-20-2026

इलेक्ट्रोनिक सञ्चार प्राप्त गर्न अनुरोध गर्न सक्नुहुन्छ। यसका लागि बिरामी सेवाहरू प्रतिनिधिसँग कुरा गर्न वा तल उल्लेख गरिएको फोन नम्बरमा सम्पर्क गर्नुहोस्:

- BJC HealthCare को लागि 314-362-8400 वा 855-362-8400
- Saint Luke's को लागि 816-932-5678 वा 888-581-9401
- St. Louis Children's at CoxHealth को लागि 417-815-8846 वा 833-345-1395

जानकारी तथा आवेदन फारमहरू अनलाइनमा पनि उपलब्ध छन्:

- BJC HealthCare का लागि BJC.org
- Saint Luke's का लागि SaintLukesKC.org/financial-assistance
  St. Louis Children's at CoxHealth का लागि BJC.org

कृपया वित्तीय सहायतता सम्बन्धी जानकारी सोध्न स्वतन्त्र महसुस गर्नुहोस्। हामी तपाईंलाई सहयोग गर्न यहाँ उपस्थित छौं।

3259250-01-20-2026