BJC Health वित्तीय सहायता आय तथा छूट तालिका

प्रभावकारी मिति: 15 जनवरी 2026

तालिका I: वित्तीय सहायता सम्बन्धी पारिवारिक आय दायरा

परिवारको आकार	200% FPL	300% FPL
1 जना	$31,920	$47,880
2 जना	$43,280	$64,920
3 जना	$54,640	$81,960
4 जना	$66,000	$99,000
5 जना	$77,360	$100,000
6 जना	$88,720	$100,000
7 जना	$100,000	$100,000
8 जना	$100,000	$100,000

- परिवारको आकार: 8 भन्दा बढी सदस्य भएको अवस्थामा, प्रत्येक अतिरिक्त सदस्यका लागि $5,680 थप गरिनेछ। वार्षिक पारिवारिक आय $100,000 भन्दा बढी भएका बिरामीहरू, परिवारको आकार जुनसुकै भए पनि, BJC वित्तीय सहायता प्राप्त गर्न योग्य हुँदैनन्।
- FPL: "संघीय गरिबी स्तर"अमेरिकी स्वास्थ्य तथा मानव सेवा विभागद्वारा प्रत्येक वर्ष निर्धारण गरिन्छ।

तालिका II: छूट रकम तथा बिरामीको जिम्मेवारी

बिरामीको पारिवारिक आय	FPL को 200% वा कम	201–300% FPL
बिरामीको छुट	100%	80%

विपत्तिजन्य वित्तीय सहायता

विपत्तिजन्य स्वास्थ्य घटनाको अवस्थामा, सामान्यतया वित्तीय सहायता प्राप्त गर्न योग्य नभएका बिरामीहरूलाई पनि सहायता प्रदान गरिनेछ। यी विशेष परिस्थितिहरूमा, बिरामीको भुक्तानी जिम्मेवारी वार्षिक पारिवारिक आयको 20% भन्दा बढी हुने छैन।

मृत बिरामीहरू

मृत बिरामीहरूको खातामा बाँकी रहेको रकमलाई 100% आर्थिक सहायता प्रदान गरिनेछ, यदि जीवित जीवनसाथी नभएको पुष्टि भएको छ, प्रोबेटमा कुनै सम्पत्ति दर्ता गरिएको छैन, र सेवाहरू कुनै तेस्रो पक्ष भुक्तानीकर्ताद्वारा कभर गरिएको छैन भने।

दिवालियापन

दिवालियापनको अवस्थामा, यदि सेवाहरू दिवालियापन अवधिभित्र पर्दछन् र ती सेवाहरू कुनै तेस्रो पक्ष भुक्तानीकर्ताद्वारा कभर गरिएका छैनन् भन्ने पुष्टि भएमा, बिरामीहरू100% आर्थिक सहयोगका लागि योग्य हुनेछन्।

Illinois Hospital Uninsured Discount Act तालिका

प्रभावकारी मिति: 15 जनवरी 2026

तालिका III: वित्तीय सहायता सम्बन्धी पारिवारिक आय दायरा

(केवल इलिनोइस अस्पतालहरूमा सेवा प्राप्त गर्ने बीमाविहीन इलिनोइस निवासीहरूका लागि)

परिवारको आकार	200% FPL	300% FPL	600% FPL
1 जना	$31,920	$47,880	$95,760
2 जना	$43,280	$64,920	$129,840
3 जना	$54,640	$81,960	$163,920
4 जना	$66,000	$99,000	$198,000
5 जना	$77,360	$116,040	$232,080
6 जना	$88,720	$133,080	$266,160
7 जना	$100,080	$150,120	$300,240
8 जना	$111,440	$167,160	$334,320

- परिवारको आकार: 8 भन्दा बढी सदस्य भएको अवस्थामा, प्रत्येक अतिरिक्त सदस्यका लागि $5,680 थप गरिनेछ।
- पछिल्ला छ महिनाभित्र निम्न कार्यक्रमहरूमा नाम दर्ता गरेका बिरामीहरू स्वचालित रूपमा BJC आर्थिक सहयोगका लागि योग्य हुन्छन्: WIC, SNAP, Illinois Free Lunch and Breakfast Program, LIHEAP, तथा अन्य चिकित्सकीय अनुदान सहायता कार्यक्रमहरू।
- FPL: "संघीय गरिबी स्तर"अमेरिकी स्वास्थ्य तथा मानव सेवा विभागद्वारा प्रत्येक वर्ष निर्धारण गरिन्छ।

तालिका IV: छूट रकम तथा बिरामीको जिम्मेवारी

(केवल इलिनोइस अस्पतालहरूमा सेवा प्राप्त गर्ने बीमाविहीन इलिनोइस निवासीहरूका लागि)

बिरामीको पारिवारिक आय	FPL को 200% वा कम	201–300% FPL	301–600% FPL
बिरामीको छुट	100%	80%	70%

विपत्तिजन्य वित्तीय सहायता

विपत्तिजन्य स्वास्थ्य घटनाको अवस्थामा, सामान्यतया वित्तीय सहायता प्राप्त गर्न योग्य नभएका बिरामीहरूलाई पनि सहायता प्रदान गरिनेछ। यी विशेष परिस्थितिहरूमा, बिरामीको भुक्तानी जिम्मेवारी वार्षिक पारिवारिक आयको 20% भन्दा बढी हुने छैन।

मृत बिरामीहरू

मृत बिरामीहरूको खातामा बाँकी रहेको रकमलाई 100% आर्थिक सहायता प्रदान गरिनेछ, यदि जीवित जीवनसाथी नभएको पुष्टि भएको छ, प्रोबेटमा कुनै सम्पत्ति दर्ता गरिएको छैन, र सेवाहरू कुनै तेस्रो पक्ष भुक्तानीकर्ताद्वारा कभर गरिएको छैन भने।

दिवालियापन

दिवालियापनको अवस्थामा, यदि सेवाहरू दिवालियापन अवधिभित्र पर्दछन् र ती सेवाहरू कुनै तेस्रो पक्ष भुक्तानीकर्ताद्वारा कभर गरिएका छैनन् भन्ने पुष्टि भएमा, बिरामीहरू100% आर्थिक सहयोगका लागि योग्य हुनेछन्।