Department of Health Care Access and Information

ਤੱਥ ਸ਼ੀਟ

ਹਸਪਤਾਲ ਦੇ ਬਿੱਲ ਬਾਰੇ ਸ਼ਿਕਾਇਤ ਪ੍ਰੋਗਰਾਮ

ਜੇਕਰ ਤੁਸੀਂ ਬੀਮੇ ਤੋਂ ਬਿਨਾਂ ਵਾਲੇ (ਸਵੈ-ਭੁਗਤਾਨ) ਜਾਂ ਘੱਟ ਬੀਮਾਯੁਕਤ (ਬਹੁਤ ਜ਼ਿਆਦਾ ਮੈਡੀਕਲ ਖਰਚੇ ਹਨ) ਹੋ **ਅਤੇ** ਤੁਹਾਡੀ ਪਰਿਵਾਰਕ ਆਮਦਨ ਸੰਘੀ ਗਰੀਬੀ ਪੱਧਰ ਦੇ 400 ਪ੍ਰਤੀਸ਼ਤ ਜਾਂ ਇਸ ਤੋਂ ਘੱਟ ਹੈ, ਤਾਂ ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੇ ਹਸਪਤਾਲ ਦੇ ਬਿੱਲ ਲਈ ਆਰਥਿਕ ਸਹਾਇਤਾ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ। (**ਧਿਆਨ ਦਿਓ:** ਕੁਝ ਹਸਪਤਾਲ ਵੱਧ ਆਮਦਨ ਵਾਲੇ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਨੂੰ ਛੋਟ ਦਿੰਦੇ ਹਨ।)

ਹਸਪਤਾਲ ਦੇ ਬਿੱਲ ਬਾਰੇ ਸ਼ਿਕਾਇਤ ਪ੍ਰੋਗਰਾਮ ਹਸਪਤਾਲ ਦੇ ਆਰਥਿਕ ਸਹਾਇਤਾ ਪ੍ਰੋਗਰਾਮਾਂ ਅਤੇ ਉਨ੍ਹਾਂ ਪ੍ਰੋਗਰਾਮਾਂ ਨਾਲ ਸੰਬੰਧਿਤ ਕਰਜ਼ੇ ਦੀ ਉਗਰਾਹੀ ਸੰਬੰਧੀ ਕਾਰਵਾਈਆਂ ਬਾਰੇ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਦੀਆਂ ਸ਼ਿਕਾਇਤਾਂ ਦੀ ਜਾਂਚ ਕਰਦਾ ਹੈ।

ਤੁਸੀਂ ਸ਼ਿਕਾਇਤ ਦਰਜ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ ਜੇਕਰ:

- ਤੁਸੀਂ ਆਰਥਿਕ ਸਹਾਇਤਾ ਲਈ ਅਰਜ਼ੀ ਦਿੱਤੀ ਸੀ ਪਰ ਨਾਮਨਜ਼ੂਰ ਕਰ ਦਿੱਤੀ ਗਈ।
- ਤੁਹਾਨੂੰ ਕਦੇ ਵੀ ਆਰਥਿਕ ਸਹਾਇਤਾ ਪ੍ਰੋਗਰਾਮ ਬਾਰੇ ਨਹੀਂ ਦੱਸਿਆ ਗਿਆ।
- ਤੁਹਾਨੂੰ ਕਲੈਕਸ਼ਨ ਕੋਲ ਭੇਜਿਆ ਗਿਆ ਸੀ ਪਰ ਤੁਹਾਨੂੰ ਆਰਥਿਕ ਸਹਾਇਤਾ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ।

ਕਿਹੜੇ ਹਸਪਤਾਲ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ?

California ਦੇ ਜਨਤਕ ਸਿਹਤ ਵਿਭਾਗ ਦੁਆਰਾ ਲਾਇਸੰਸਸ਼ੁਦਾ ਹਸਪਤਾਲ, ਸਟੇਟ ਹਸਪਤਾਲ ਵਿਭਾਗ, ਸਟੇਟ ਵਿਕਾਸ ਸੇਵਾਵਾਂ ਵਿਭਾਗ, ਜਾਂ ਸੁਧਾਰ ਅਤੇ ਪੁਨਰਵਾਸ ਵਿਭਾਗ ਦੁਆਰਾ ਸੰਚਾਲਿਤ ਹਸਪਤਾਲਾਂ ਨੂੰ ਛੱਡ ਕੇ।

ਕਿਹੜੇ ਮੁੱਦੇ ਕਵਰ ਨਹੀਂ ਕੀਤੇ ਜਾਂਦੇ ਹਨ?

ਹਸਪਤਾਲ ਦੇ ਬਿੱਲ ਬਾਰੇ ਸ਼ਿਕਾਇਤ ਪ੍ਰੋਗਰਾਮ ਇਨ੍ਹਾਂ ਬਾਰੇ ਮਦਦ **ਨਹੀਂ ਕਰ ਸਕਦਾ**:

- ਆਮ ਬਿਲਿੰਗ ਵਿਵਾਦ (ਜਿਵੇਂ ਕਿ, ਚਾਰਜ ਕੀਤੀਆਂ ਗਈਆਂ ਗਲਤ ਸੇਵਾਵਾਂ, ਗਲਤ ਖਾਤਾ, ਵਗੈਰਾ)।
- ਕੀਮਤ ਦੇ ਅਨੁਮਾਨ ਜਾਂ ਹਵਾਲੇ।
- ਹਸਪਤਾਲਾਂ ਵਿਚਕਾਰ ਕੀਮਤਾਂ ਵਿੱਚ ਅੰਤਰ।
- ਹੈਲਥ ਪਲੈਨ ਦੇ ਭੁਗਤਾਨ ਅਤੇ ਲਾਗਤ ਵੰਡ ਦੇ ਮੁੱਦੇ।
- ਐਮਰਜੈਂਸੀ ਰੂਮ ਦੇ ਡਾਕਟਰ ਜਾਂ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਦੁਆਰਾ ਬਿਲਿੰਗ (ਫੈਸਿਲਟੀ ਦੇ ਖਰਚਿਆਂ ਤੋਂ ਇਲਾਵਾ)।
- ਪ੍ਰਾਪਤ ਹੋਈ ਦੇਖਭਾਲ ਦੀ ਗੁਣਵੱਤਾ ਬਾਰੇ ਮੁੱਦੇ।

ਮੈਂ ਸ਼ਿਕਾਇਤ ਕਿਵੇਂ ਦਰਜ ਕਰਾਂ?

ਔਨਲਾਈਨ: ਸ਼ਿਕਾਇਤਾਂ ਅੰਗਰੇਜ਼ੀ ਅਤੇ ਸਪੈਨਿਸ਼ ਵਿੱਚ ਔਨਲਾਈਨ hcai.ca.gov/HospitalBillHelp 'ਤੇ ਦਰਜ ਕੀਤੀਆਂ ਜਾ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ।

ਡਾਕ ਰਾਹੀਂ: 20 ਵੱਖ-ਵੱਖ ਭਾਸ਼ਾਵਾਂ ਵਿੱਚ ਮਰੀਜ਼ ਸ਼ਿਕਾਇਤ ਫਾਰਮ ਔਨਲਾਈਨ hcai.ca.gov/HospitalBillHelp ਇੱਥੇ ਉਪਲਬਧ ਹੈ। ਇਸਨੂੰ ਪ੍ਰਿੰਟ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਇਨ੍ਹਾਂ ਪਤੇ 'ਤੇ ਡਾਕ ਰਾਹੀਂ ਭੇਜਿਆ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ: Department of Health Care Access and Information, Hospital Bill Complaint Program, 2020 West El Camino Avenue, Suite 1101, Sacramento, CA 95833.

ਮੈਨੂੰ ਹੋਰ ਕਿੱਥੋਂ ਮਦਦ ਮਿਲ ਸਕਦੀ ਹੈ?

- ਹੈਲਥ ਕੰਜ਼ਿਊਮਰ ਅਲਾਇੰਸ ਇੱਕ ਮੁਫ਼ਤ ਖਪਤਕਾਰ ਵਕਾਲਤ ਸੰਸਥਾ ਹੈ ਜੋ ਤੁਹਾਨੂੰ ਹਸਪਤਾਲ ਦੀ ਬਿਲਿੰਗ ਅਤੇ ਭੁਗਤਾਨ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਨੂੰ ਸਮਝਣ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰ ਸਕਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਆਰਥਿਕ ਸਹਾਇਤਾ ਲਈ ਅਰਜ਼ੀ ਦੇਣ ਜਾਂ ਸ਼ਿਕਾਇਤ ਦਰਜ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਤੁਹਾਡੀ ਮਦਦ ਕਰ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਵਧੇਰੇ ਜਾਣਕਾਰੀ ਲਈ ਹੈਲਥ ਕੰਜ਼ਿਊਮਰ ਅਲਾਇੰਸ ਨੂੰ 888-804-3536 'ਤੇ ਕਾੱਲ ਕਰੋ ਜਾਂ healthconsumer.org 'ਤੇ ਜਾਓ।

ਤੁਸੀਂ Medi-Cal ਕਵਰੇਜ ਲਈ ਯੋਗ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਤੁਸੀਂ ਆਪਣਾ Medi-Cal ਕਾਉਂਟੀ ਦਫ਼ਤਰ https://www.dhcs.ca.gov/Medi-Cal/Pages/county-office.aspx 'ਤੇ ਲੱਭ ਸਕਦੇ ਹੋ ਜਾਂ ਵਧੇਰੇ ਜਾਣਕਾਰੀ ਲਈ 800-541-5555 'ਤੇ Medi-Cal ਹੈਲਪ ਲਾਈਨ ਨੂੰ ਕਾੱਲ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ।