

अक्सर पूछे जाने वाले प्रश्न वित्तीय समीक्षा एवं कठिनाई समायोजन

1. ITP में वित्तीय समीक्षा और कठिनाई समायोजन प्रक्रिया क्यों होती है?

इस प्रक्रिया में यह सुनिश्चित किया जाता है कि आवश्यकता के अनुसार परिवार की वित्तीय स्थिति में विशिष्ट परिवर्तनों पर विचार किया जाए, ताकि सेवाओं के लिए भुगतान करने की क्षमता का निर्धारण किया जा सके। सेवाओं के लिए भुगतान करने की क्षमता, ITP स्लाइडिंग शुल्क पैमाने (SFS) द्वारा निर्धारित की जाती है। SFS परिवार इकाई के आकार और सत्यापित परिवार समायोजित सकल आय (AGI) पर आधारित होता है।

2. किन विशिष्ट वित्तीय परिस्थितियों के लिए मैं कठिनाई समायोजन की मांग कर सकता हूँ?

कठिनाई समायोजन अनुरोध उन बदलावों के लिए किया जा सकता है जो सेवाओं के लिए भुगतान करने की किसी परिवार की क्षमता को बहुत अधिक प्रभावित कर सकते हैं। कठिनाई की श्रेणियों में घर का नुकसान, रोजगार/आय का नुकसान या वर्तमान वर्ष में अपने जेब से किए गए बड़े पैमाने पर चिकित्सा खर्च शामिल हैं।

3. मैं कठिनाई समायोजन का अनुरोध कैसे करूँ?

प्रक्रिया शुरू करने के लिए वित्तीय समीक्षा और कठिनाई समायोजन आवेदन को पूरा करें। आपके सेवा समन्वयक इस प्रक्रिया में सहायता कर सकते हैं।

4. आवेदन सबमिट करने के लिए कौन से सहायक दस्तावेज़ आवश्यक हैं?

नीचे कठिनाई की प्रत्येक श्रेणी के कुछ उदाहरण दिए गए हैं। CDSA बिज़नेस ऑफिस अतिरिक्त सत्यापन जानकारी का अनुरोध कर सकता है।

घर का नुकसान:

- कुल हानि/ बहुत अधिक हानि का बीमा दावा जिसके कारण परिवार को बाहर जाना पड़ा हो
- अगर बैंक ने फिर से कब्ज़ा कर लिया गया हो, तो आवश्यक कार्रवाई का बैंक दस्तावेज़ीकरण,

रोजगार या आय की हानि:

- बेरोजगारी के बारे में जानकारी और किसी भी लाभ के बारे में जानकारी
- नियोक्ता की ओर से नोटिस
- नियोक्ता सत्यापन पत्र के अभाव में, परिवार निम्नलिखित सहित एक पत्र सबमिट कर सकता है:
 - पिछले नियोक्ता का नाम
 - संपर्क जानकारी
 - रोजगार में परिवर्तन की तारीख
 - खोई हुई आय की राशि

अगर CDSA जानकारी को सत्यापित कर सकता है तो इसका इस्तेमाल आवश्यकता को प्रमाणित करने के लिए किया जा सकता है।

अपनी जेब से किया जाने वाला व्यापक चिकित्सा खर्च:

- चिकित्सा खर्च में निम्नलिखित शर्तें पूरी की जानी चाहिए:
 - चालू कैलेंडर वर्ष में हुआ हो
 - स्वास्थ्य बचत अकाउंट से प्रतिपूर्ति न की जाए या प्रतिपूर्ति के योग्य न हो
 - जेब से किया जाने वाला कुल खर्च, आंतरिक राजस्व सेवा द्वारा इस्तेमाल किए जाने वाले वर्तमान AGI प्रतिशत के बराबर या उससे ज्यादा होना चाहिए, साथ ही स्वीकार्य चिकित्सा खर्च की IRS परिभाषा को भी पूरा किया जाना चाहिए। वर्तमान AGI प्रतिशत और स्वीकार्य चिकित्सा खर्च की परिभाषा के लिए, कृपया IRS वेबसाइट (irs.gov) पर अनुसूची A के लिए निर्देश देखें।
- चिकित्सा बिल, किए गए भुगतान की रसीदें, और लाभों का स्पष्टीकरण (EOB)
- बीमा योजना की जानकारी / सब्सक्राइबर का कार्ड, अगर CDSA के पास पहले से फाइल में नहीं है

5. मुझे कब पता चलेगा कि मेरा अनुरोध स्वीकृत हो गया है?

सभी आवश्यक आवेदन दस्तावेज़ प्राप्त होने की तारीख से 30 दिनों के अंदर CDSA को निर्णय लेना होगा। जब सभी आवश्यक दस्तावेज़ प्राप्त हो जाएंगे तब CDSA सत्यापन करेगा। यह तारीख आवेदन फॉर्म पर अंकित की जाएगी। आपको अपने आवेदन की स्थिति की सूचना देने वाला एक पत्र प्राप्त होगा। अगर आवश्यक हुआ तो निर्णय की समीक्षा करने, IFSP को अपडेट करने तथा वित्तीय कागज़ी कार्रवाई पूरी करने के लिए IFSP मीटिंग आयोजित की जाएगी। विवाद की स्थिति में परिवार राज्य शिकायत समाधान प्रक्रिया का पालन कर सकता है।