

### الغرض

يلتزم نظام Adventist Health System (AHS) بالتميز في توفير رعاية صحية ذات جودة عالية بينما يخدم الاحتياجات المتنوعة أولئك الذين يعيشون في منطقة خدمتنا. بغض النظر عن العمر أو الجنس أو الموقع الجغرافي أو الخلفية الثقافية أو القدرة على التحرك، أو القدرة على الدفع. يلتزم نظام الرعاية من Adventist بتوفير خدمات الرعاية الصحية، ويفر أنه في بعض الحالات قد لا يتمكن بعض الأفراد من دفع تكاليف الخدمات المسئمة. تهدف هذه السياسة إلى الالتزام بالمادة (501 r) من قانون الإيرادات الداخلية والأنظمة الصادرة بمقتضاها وتبنيها وفقاً لهذه اللوائح. اعتمدت هذه السياسة من قبل الهيئة الإدارية لكل مرافق من مرافق مستشفى نظام AHS وفقاً للوائح بموجب المادة 501 (r).

يوفر نظام AHS خدمات الطوارئ أو غيرها من الرعاية الطبية اللازمة غير الاختيارية لكل مريض على حدة دون تمييز بغض النظر عن قدرتهم على الدفع أو على التأهل للحصول على المساعدة المالية، أو توفر تغطية من طرف ثالث. في حالة عدم توفر تغطية من طرف ثالث، يتم تخصيص أموال كل عام لتكون متاحة للمساعدة المالية. كلما كان ذلك ممكناً، سيتم البدء في تقديم المساعدة للحصول على المساعدة المالية قبل وقت القبول أو أثناءه من قبل المستشار المالي. تحدد هذه السياسة تلك الظروف عندما يجب أن تقوم منظمة المستشفى التي توفر نظام AHS أو كيان تابع بشكل جوهري (شركة توفر الطوارئ أو غيرها من الرعاية الطبية اللازمة التي بموجبها تمتلك هيئة المستشفى التي توفر نظام AHS منفعة ملكية) بتوفير الرعاية دون مقابل لمن يحتاج إلى المساعدة.

توفر سياسة المساعدة المالية المبادئ التوجيهية لتتبع المساعدة المالية للمرضى الفرديين المؤهلين القادرين على الدفع والمرضى الفرديين المؤهلين القادرين على الدفع يمتلكون أرصدة بعد تلقي تأمين الطوارئ أو الخدمات الطبية غير الاختيارية اللازمة بناءً على الحاجة المالية. كما توفر السياسة المالية مبادئ توجيهية للمبالغ التي قد يتم احتسابها على جميع المرضى القادرين على الدفع الذين يتلقون الخدمات الطبية اللازمة. لن يتم توفير تخفيضات للمساعدات المالية على أساس الحاجة المالية بالنسبة للإجراءات الاختيارية، باستثناء ما قد يتم تحديده في التقدير المطلق لمنشأة مستشفى AHS على أساس كل حالة على حدة.

يتم تعريف الخدمات غير الاختيارية بأنها حالة طبية تتطلب اهتماماً فورياً، وبدونه:  
تعرض صحة الفرد إلى خطر شديد  
يحدث تلفاً خطيراً لوظائف الجسم أو اختلال وظيفي خطير في أحد أعضاء الجسم.

يفترض أن يشمل هذا التعريف على أنواع المرضى، ولكنها لا تقتصر على:

- العيادات الخارجية لقسم الطوارئ
- حالات الدخول إلى قسم الطوارئ
- مناوبة المريض الداخلي/المريض الخارجي المتعلقة بزيارة طارئة سابقة.

يرجى مراجعة ملحق الإضافة الخاص بهذه السياسة للحصول على قائمة بكافة مقدمي الخدمات، بخلاف منشأة مستشفى AHS، التي توفر خدمات الطوارئ أو غيرها من الرعاية الطبية اللازمة في منشأة مستشفى AHS، والذي يحدد الموفرون الذين تشملهم أو لا تشملهم سياسة المساعدة المالية هذه. يمكن الوصول إلى قائمة الموفرين المدرجين بملحق الإضافة في السياسة عبر الإنترنت على الموقع الإلكتروني لمنشأة مستشفى AHS. يمكن الحصول على نسخة ورقية مجانية من منشأة مستشفى AHS من إدارة الخدمات المالية للمرضى.

### السياسة

يتم تحديث قائمة الموفرون كل ثلاثة أشهر إضافة معلومات جديدة أو مفقودة، وتصحيح لمعلومات خاطئة وحذف المعلومات المتقادمة. يتم تضمين تاريخ التحديث الأخير على قائمة الموفرين.

قد تدرج منشأة مستشفى AHS أسماء الأطباء الأفراد والجماعات الممارسة، أو أي كيانات أخرى التي تقدم خدمات الطوارئ أو الرعاية الطبية الإلزامية ني منشأة مستشفى AHS بواسطة السهم الذي يستخدم إما للتعاقد مع المستشفى أو لإرسال فاتورة للمرضى للحصول على الرعاية المؤدمة.

A. قد يتم النظر في حالات الطوارئ أو الحالات التي تحتاج إلى رعاية طبية الزمة غير اختيارية للحصول على مساعدة مالية إذا حضر المريض ني أي من الحالات التالية:

1. عدم تواجدهم تغطية من طرف ثالث.

2. المريض مؤهلاً بالدفع للحصول على المساعدة (مثل Medicaid)، ولكنها لا تغطي خدمات معينة.

3. تم استنفاد جزائ Medicare أو Medicaid والمريض ليس لديه القدرة على دفع المزيد.

4. يتسبب المريض بالتأمين لكن التأهل للحصول على المساعدة يعتمد على الاحتياجات المالي بالانظر إلى رصي الفرد بعد التأمين.

5. يحق المريض متطلبات التبرع الخيري المحلية و/أو على مستوى الولاية.

6. يجوز للمرضى أن يتقدموا بطلب الحصول على مساعدة مالية وفًا لإرشادات المذكورة في هذه السياسة.

B. تتم سياسات المساعدة المالية واستمارات طلبات المساعدة المالية وملخصات سياسات المساعدة المالية واضحة اللغة بلثانية وهي متاحة للأفراد الذين يتلقون خدمات في أية نقطة في سلسلة الرعاية باللغات الملائمة لمنطقة خدمة AHS بما يتفق مع قانون خدمات المساعدة اللغوية واللغات الأساسية التي تجمعات سكانية إجابتها للغة الإنجليزية محدودة وتضم 1,000 فرد أو 5% من أفراد المجتمع الذي تخدمه مستشفى AHS أيهما أقل) يتم الإشارة إلى عبارة الجادة المحدودة للغة الإنجليزية في التجمعات السكانية التي تنطبق عليها المعبير المذكورة أعلاه بعبارة "التجمعات السكانية ذات الجادة المحدودة" فيما بعد في هذه السياسة).

1. الموقع الإلكتروني: س نرشر مستندات AHS بشكل بارز وواضح الإصدارات الكاملة والحديثة مما يلي على مواقعها الإلكترونية:

a. سياسة المساعدة المالية (Financial Assistance Policy, FAP)

b. استمارة طلب المساعدات المالية

(Financial Assistance Application Form, FAA)

c. ملخص سياسة المساعدة المالية بلغة واضحة

(Plain Language Summary, PLS)

d. معلومات الاتصال بالمستشارين الماليين ني منشأة AHS.

2. سيوضح الموقع الإلكتروني أن نسخة من سياسة المساعدة المالية واستمارة طلب المساعدات المالية والملخص بلغة واضحة متاحون وكيفية الحصول على مثل هذه النسخ باللغات الأساسية للتجمعات السكانية.

# المساعدة المالية

## CW F 50.1

## على مستوى الشركة

ك3 سيتم وضع الوقت بشكل واضح في أماكن عامة في مستشفيات AHS تحتوي على كل نطاق الحصول على الخدمات ومناطق التسجيل، بما في ذلك إدارة الطوارئ. ستحتوي الالتفات كتي توضح أن المساعدة المالية متاحة على العناصر التالية:

e. عنوان الموقع الإلكتروني للمستشفى حيث يمكن الطالع على سياسة المساعدة المالية والملخص بانية واضحة واستمارة طلب المساعدات المالية

f. رقم الهاتف أو الموقع الإلكتروني (رقم الغرفة) الذي يستطيع الفرد الاتصال به أو زيارته للحصول على نسخ من سياسة المساعدة المالية أو استمارة طلب المساعدات المالية أو الملخص بانية واضحة أو للحصول على المزيد من المعلومات حول سياسة المساعدة المالية أو الملخص بانية واضحة أو عملية الطلب.

4 معلومات الاتصال والطريقة التي يستطيع بها الأفراد المنتمون إلى التجمعات السكنية محدودة الإجابة الحصول على نسخ من سياسة المساعدة المالية واستمارة طلب المساعدات المالية والملخص بانية واضحة. سيتم لكل مستشفى تقديم خدمات AHS نسخاً ورقية من سياسة المساعدة المالية واستمارة طلب المساعدات المالية والملخص بانية واضحة عند الطلب وبدون رسوم سواء في الأماكن العامة في المستشفى (بما في ذلك قسم الطوارئ) وكل مناطق الحصول على الخدمات والتسجيل (وعبر البريد). ستتوفر نسخ ورقية باللغة الإنجليزية وباللغات السامية التي تجمعات سكنية محدودة الإجابة. سيتم تقديم نسخة ورقية من الملخص بانية واضحة للمرضى في إطار دخول المستشفى أو الخروج منها.

5 زيارات المستشار المالي: سيسعى المستشارون الماليون إلى تقديم استشارات مالية شخصية لكل الأفراد الذين دخول إلى مستشفى AHS والمصنفين بأنهم يدفعون بالتقدم. سيتم توفير مترجمين فوريين كما هو موضح في السدادات بتواصل له مغازي مع الأفراد محدودتي الإجابة للغة الإنجليزية. سيتم تقديم معايير التأهل للمساعدة المالية ومعلومات الخصم.

6 ينبغي توزيع الملخص بانية واضحة على أفراد المجتمع الذي تقدمه مستشفى AHS بأسلوب محدد بشكل منطقي ليصل إلى أفراد المجتمع المرجح أن يحتاجوا إلى مساعدة مالية. يمكن مثلاً توزيع نسخ من الملخص بانية واضحة اللاذغة على منظمات المجتمع الذي تتعامل مع الاحتياجات المالية للتجمعات السكنية محدودة الدخل.

C. تتحمل خدمة AHS والفرد الذي يتلقون الخدمة مسؤولية مسؤولية العمليّة العامة البرنيطة بتدعيم المساعدة المالية.

### 1 مسؤوليات AHS:

a. تبني AHS سياسة مساعدة مالية لتبني وتدعم تأهل فرد للحصول على المساعدة المالية.

b. تمك AHS وسائل النشر والإبلاغ على نطاق واسع بتبني المساعدة المالية لكل الأفراد بطريقة داعمة للمشاركة الكاملة من الفرد.

c. يتم موظفو AHS العاملون في مجال الخدمات المالية والسجل للمرضى سياسة

المساعدة المالية ني AHS ويستطيعون توجيهه السئلة المتعلقة بالرياسة إلى المندوبين الملائمين ني المبرشفي.

d. تطلب AHS من كل جهات الاتصال مع وكالة خارجيين يجمعون فوائير بالنيابة عن AHS أن يدرجوا بنود العزذ المكتوبة الملزمة قانونًا والتي تنص على أن هؤلاء الوكلاء سيبثعون سياسات المساعدة المالية ني AHS.

e. هـ. نقيم إدارة دورة العائذ ني AHS إشرافًا مؤسسًا لِي لِيونير مساعدة مالية والسياسات/العمليات التي تحكم المساعدة المالية وعمليات تحرير الفوائير والتصويل.

f. بعد تلقي طلب النرد للحصول على المساعدة المالية، نبلغ AHS النرد بتحديد تأهل خالل فترة زمنية معقولة.

g. تقدم AHS خيارات لبرئبات النفع.

h. نلتزم AHS بحق الفرد في تقديم استئناف على القرارات وتحترمه وتسعى لإعادة الدراسة.

i. تحتفظ AHS بالمستندات التي تدعم عرض المساعدة المالية وطلبها وتقديمها (وتطلب من الجهات المتعاونة لتحرير الفوائير الاحتفاظ بها) لمدة سبع سنوات بعد أدنى.

j. سنراجع AHS إرشادات النفر الالحدادية بشكل دوري وتتبعها عند نديذ التبدال التي تشرها وزارة الصحة والخدمات الإنسانية ني الوالبات المتحدة.

### 2 مسؤوليات الأفراد المرضى

a. يجب على الفرد لكي يتم بحث خصم الرسوم المستحقة عليه بنسبة % 100 بموجب سياسة المساعدة المالية أن يتعاون مع AHS لتقديم المعلومات والمستندات الضرورية لطلب الحصول على الموارد المالية الأخرى الموجودة والتي قد تكون متاحة للذفع مقابل الرعاية الصحية مثل برنامج Medicare و Medicaid والالتزام المالي من طرف خارجي وما إلى ذلك.

b. يجب على الفرد لكي يتم بحث خصم الرسوم المستحقة عليه بنسبة % 100 بموجب سياسة المساعدة المالية أن يقدم إلى AHS المعلومات المالية والمعلومات الأخرى المطلوبة لتحديد التأهل (وهذا يشمل استكمال الطلب الضرورية والتعاون بشكل كامل مع عملية جمع المعلومات وتقييمها).

c. سيتم تحرير الفوائير للمريض الذي يدفع لنفسه وغير المؤهل لخصم الرسوم المستحقة عليه بنسبة % 111 بناء على الاحتياج المالي بما لا يزيد عن المبلغ الذي يتم إصدار فاتورة به بشكل عام للأفراد الذين لديهم تأمين يغطي هذه الرعاية وسيتعاون مع المستشفى لوضع خطة دفع معقولة.

d. يجب على المريض الذي يدفع لنفسه وغير المؤهل لخصم الرسوم المستحقة عليه بنسبة % 111 بناء على الاحتياج المالي أن يبدل ج هو ً بيسن ذبة التباع خطط دفع

القوانين مستثناة. يتحمل الفرد مسؤولية إبلاغ AHS فورًا بأي تغيير في الحروف المالي لكي يمكن تقييم لار هذا التغيير على أساس سياسات المساعدة المالية التي تحكم تقييم المساعدة المالية أو نواتج مستلناه أو بزود خطط الدفع.

D. ستتم عوامل تحديد التأهل للحصول على المساعدة المالية وعملية طلب الحصول على المساعدة المالية بالمساواة والتساق والمدة المحددة.

في الأثر لعنبل تألم. من يتم بحث طلبات المساعدة المالية لمدة نصل إلى 240 يو ٠ لم يند تاريخ إصدار أول كشف تحرير فواتير بعد اكتمال حصول الفرد على الخدمة سواء عبر البريد أو تقديم ناتورة إلكترونية.

a. تعزز عمليتا التسجيل وما قبل التسجيل تحديد الأفراد المحتاجين للمساعدة المالية.

b. سيبدأ المستشارون الماليون ما في وسعهم للاتصال بالمرضى المؤمنين في المستشفى الذين يدفعون بأنفسهم أثناء مدة إقامتهم أو في وقت خروجهم.

c. ستقدم مستشفى AHS الملخص بآلة واضحة إلى جانب استمارة طلب المساعدات المالية لكل فرد عند دخوله المستشفى أو خروجه منها.

d. سيتم إدراج إشعار كتابي واضح على كل بيانات تحرير القوانين نزيه الملقين وتبلغم بآلة المساعدة المالية بموجب سياسة المساعدة المالية في مستشفى AHS وتشمل ما يلي: 1) رقم هاتف المكتب أو القسم في مستشفى AHS الذي يمكنه تقديم معلومات حول سياسة المساعدة المالية وعملية طلب الحصول على المساعدة المالية و 2) عنوان الموقع الإلكتروني الذي يمكن الحصول على نسخ سياسة المساعدة المالية واستمارة طلب المساعدات المالية والملخص بآلة واضحة منه.

e. سيتم بذل محاولات معقولة لإبلاغ الفرد شفوياً في سياسة المساعدة المالية في منشأة AHS وكيف يمكن للفرد الحصول على المساعدة باستخدام استبيان طلب المساعدة المالية وعملية الطلب.

f. سيحصل الفرد على إشعار كتابي واحد على الأقل (إشعار الإجراءات التي يمكن اتباعها) إلى جانب نسخة من ملخص بآلة واضحة يطلع الفرد ويطلع على أن المساعدة المالية متاحة للأفراد المؤهلين وينص على أن المستشفى قد تتخذ إجراء لإبلاغ بالمعلومات المخالفة حول الفرد لو كالت البالغ عن أرصدة المستهلكين/مكاتب التئمان أو نشرع في إجراءات أخرى محددة غير عادية للحصول إذا لم يقدم الفرد استمارة طلب المساعدات المالية أو ينفج المبلغ المستحق في الموعد النهائي المحدد. ال يمكن أن يكون الموعد النهائي هذا قبل 120 يو ٠ لم من إرسال بيان تحرير الفواتير التول بعد الخروج من المستشفى إلى الفرد. يجب تقديم الإشعار للفرد قبل 30 يو ٠ لم على التول من الموعد النهائي المحدد في الإشعار.

بالتساعنة لأية. يمكن تلقي طلبات المساعدة المالية من عدة مصادر (بما في ذلك المريض وأحد أفراد الأسرة ومنظمة اجتماعية وكنيسة ووكالة تحصيل ومقدم رعاية وإدارة)

وما إلى ذلك.)

a. سيتم توجيه الطلبات المنقولة من أطراف خارجية إلى مستشار مالي.

- b. سيعمل المستشار المالي مع الطرف الخارجي لتزويد الموارد المتاحة لمساعدة الفرد في عملية التزويد.
- c. سيتم تزويد خطاب بالرسوم المؤدرة للأفراد الذين يطلبون وصلاً كتابياً للرسوم المؤدرة عند طلبهم.

3 معيار التأهل

- a. لكي يتأهل الفرد للحصول على خصم بنسبة 111% من الرسوم المستحقة (بمعنى اللغاء الكامل للمرضى الذين يدفعون بأنفسهم والإلغاء الكامل لمقدار الرسوم الذي يتدمله المريض بقاء التأمين) يجب أن يبلغ دخل أسرته 211% من إرشادات التآثر التحادية الحالية أو أقل. لن يتدمل المرضى الذين يدفعون بأنفسهم ويزيد دخل أسرهم على 211% من إرشادات الفقر التحادية الحالية أكثر من المبلغ المفروض بشكل عام على الأفراد الذين لديهم تأمين يغطي مثل هذه الرعاية.
- b. سيحدد المبلغ المفروض على أي فرد مؤهل للحصول على مساعدة مالية ني حالت الطوارئ أو كل حالات الرعاية الأخرى الضرورية طبياً على المبالغ المفروضة بشكل عام (BGA) على الأفراد الذين لديهم تأمين يغطي هذه الرعاية في كل مستشفى من مستشفيات BHA. ستحدد كل مستشفى BHA المبالغ المفروضة بشكل عام عن طريق تحديد نسبة مئوية للمبلغ المفروض بشكل عام وضرب ذلك النسبة ني الرسوم الإجمالية على الخدمات التي يحصل عليها الفرد. ستنطبق كل مستشفيات BHA أسلوب البحث ني السجل كما ورد في (3)(b)-5(r) 1.501 § لتعريف المبالغ المفروضة بشكل عام. يستطيع الأفراد الاتصال بموظف في فريق الخدمات المالية للمرضى ني مستشفى AHS المعينة على رقم هاتف موضح ني مرنق مع هذه السياسة للحصول على ورقة معلومات كتالوج مجانية تحدد النسبة المئوية للمبالغ المفروضة بشكل عام ني مستشفى AHS المعنية وتغيير لطريقة تحديد النسبة
- c. ستكون الرسوم المفروضة على الفرد المؤهل للحصول على المساعدة المالية بموجب سياسة المساعدة المالية ني مستشفى AHS مقابل أية خدمات طبية أقل من إجمالي الرسوم مقابل تلك الرعاية.

## المئوية للمبالغ المالية المفروضة بشكل عام.

- d. إذا كانت زيادة الحد الأقصى للمساعدة المالية والذي يبلغ 211% مطلوبة لظروف خاصة بالسوق (بما ني ذلك المنفعة والعلاقات العامة)، يعرض مندوب الكيان السناني على Adventist Health System Senior Hospital Finance Group على SHFG) (SHFG) العتماد.

- e. بالإضافة إلى التزويد على مستوى الدخل كما هو مذكور أعلاه، يمكن أيضاً إجراء اختبار متوسطات أصول اختياري لتعريف كلاً من المساعدة المالية. اختبار الأصول إلزامي بالنسبة لمرضى Medicare فقط. اختبار الأصول اختياري بالنسبة لغير مرضى Medicare. ألغراض هذه السياسة، يتحمل المريض 100% من المسؤولية عن الجزء الخاص بالمرضى بما لا يتجاوز: 1) سبعة في المائة (7%) من الأصول المتاحة أو 2) المبلغ المطلوب حسب سياسة المساعدة المالية أيهما أكبر. عرف "الأصول المتاحة" بأنها التنا وما يعالده والاستثمارات غير المرتبطة بالتقاعد.

- f. عند تحديد دخل فرد، سري الشروط التالية:

أ. عدد أفراد الأسرة ودخلها شاملًا كل أفراد الأسرة المباثرة والمعلين الخربن ني المنزل كالتالي:

1. شخص بالغ وزوج إذا كان منزوًا
2. أي أطفال قاصرين طبييين أو بالبري للشخص البالغ أو المراقق. 3. أي قاصر يتدول الشخص البالغ أو الزوج المسؤولية القانونية عنه بموجب أمر من المحكمة.
4. أي طالب يزيد عمره على 11 عامًا ولم يحصل من الأسرة على الكبر (من 51% من نفقاته) مطلوب العائد الضريبي الحالي للبالغ المسؤول).
5. أي أشخاص آخريين يعتمدون على دخل الأسرة ني أكثر من 50% من نفقاتهم (مطلوب العائد الضريبي الحالي للبالغ المسؤول).

g. يمكن التحقق من الدخل باستخدام بيان مالي شخصي أو بالحصول على نسخ من أحدث استمارة W-2 أو أحدث استمارة 1040 أو الكشوف البنكية لمقدم الطلب أو أي شكل آخر للتوثيق يدعم الدخل المذكور.

h. يتم الحفاظ بالمستندات التي تدعم التحقق من الدخل والأصول المتاحة في ملفات المرييض لرجوع إليها من قبل.

أ. يمكن إصدار تقرير رصي بد بغرض تحديد النفق والتزامات المالية والدخل الإضافيين للمساعدة ني الوصول إلى فهم كامل للظروف المالية للفرد. يمكن استخدام أداة تسجيل خارجية لتحديد التأهل للحصول على مساعدة مالية.

ز. سيتم بحث استمارات طلب المساعدات المالية لمدة أقصاها 240 يومًا بعد إصدار أول كشف فواتير بعد الخروج من المستشفى للمريض أو عندما يتم تحديد تغيير في الحالة المالية للمريض. لن يكون تكرار طلب المساعدات المالية مطلوبًا ني تاريخ الخدمة التي تمت في خالل مدة أقصاها ثلاثة (3) أشهر من تاريخ آخر موافقة على الطلب.

k. التأهل المقترض: يمكن اعتبار الفرد الذين ال يغطيهم التأمين والمذكورين ني حالة أو أكثر مما يلي مؤهلين للحصول على المساعدة المالية الأكبر ني حالة عدم وجود استمارة طلب مساعدة مالية مكتملة:

الفرد المشرد؛

الفرد نونى وليس له ممتلكات معروفة تستطيع دفع ديون المستشفى؛  
الفرد مسجون التكاله جريمة؛

الفرد مؤهل حالًا في لدخول ني برنامج Medicaid لكنه لم يكن مؤهلًا ني تاريخ تقديم الخدمة؛ الفرد

مؤهل بالمر من الولاية لتلقي مساعدة بموجب قانون تعويض ضحايا جرائم العنف أو قانون تعويض ضحايا العتداء الجنسي؛

الفرد حاصل على درجة مخاطر دفع تبلغ "D" أو "E" بموجب تطبيق

Scorer®. تطبيق Scorer أداة تم تصميمها لتصنيف الأفراد إلى مجموعات

تختلف ني مؤسقاتها القص ادية. تتألف الدرجات من حلول حسابية تضم بيانات من مكاتب الرصي وقواعد البيانات السكانية والبيانات

الخاصة بالمستشفى لتصنيف الأفراد وتقسيمهم إلى نئات من المؤسسات القص ادية.

بدالًا من استخدام تطبيق Scorer، يمكن أيضا استخدام درجات

مكتب التتامن لتحديد التأهل المقترض حسب رؤية المستشفى. ثم تحديد الفرد باعبارة مؤهال لمساعدة المالية ني أي وقت خلال فترة الأشهر الثلاثة السابقة التي تبدأ بعد تاريخ الموافقة على آخر طلب مساعدات مالية.

بالنسبة إلى أي فرد غير مناهال للحصول على مساعدة مالية فإن هذه السياسة، نفس الإجراءات المذكورة في هذا القسم وفي أنحاء هذه السياسة كما لو أن الفرد قد تم استمارة مكتملة لطلب المساعدات المالية.

#### 4 أسلوب لإتم الحصول على المساعدة المالية

a. استمارة طلب المساعدات المالية من AHS. لطلب مساعدة مالية، سوف يستكمل الفرد نموذج طلب المساعدات المالية من AHS. سيقدّم الفرد كل البيانات الداعمة المطلوبة للتحقق من التأهل، بما في ذلك المستندات الداعمة التي تثبت الدخل. انظر تعليمات تنفيذ مساعدة CW F 50.1 المالية لاطالع على أشكال التوثيق المقبولة.

b. يستطيع الفرد الحصول على نسخة من استمارة طلب المساعدات المالية من AHS عن طريق الدخول إليها على موقع مستشفى AHS الإلكتروني أو طلب نسخة مجازية عبر البريد أو بالاتصال بإدارة الخدمات المالية للمرضى في مستشفى AHS أو بطلب نسخة بنفسك من أي أماكن دخول/تسجيل في مستشفى AHS.

c. سيتم إرسال الاستمارة المكتملة لطلب المساعدات المالية من AHS إلى الخدمات المالية للمرضى لمراجعتها. سيكون إبداء الدخل والوصول المتاحة مطلوبين من الفرد. كما يخضع المستفيدون من برنامج Medicare الاختبار أصول إضافي وفق القانون التحداني. يتم استكمال مراجعة لتحديد تأهل الفرد بناء على إجمالي موارد الفرد (بما في ذلك - دون حصر - مستوى دخل الأسرة والوصول) كما هي مطلوبة بالسياسة للمرضى Medicare) ومعلومات المريض الأخرى).

5 الإجراءات التي يمكن اتخاذها في حالة عدم التأييد: بعد فترة تبلغ 120 يوم لم يبدأ من تاريخ إرسال أول كشف تحرير فواتير بعد الخروج من المستشفى إلى فرد، قد نطلب من AHS عن الدبون المستحقة مقابل رعاية تم تقديمها لفرد ويتم تقديم البلاغ لوكالات البلاغ عن اتتمان المستفيدين أو مكاتب التتامن أو زبناي المنشأة الذين وهو ما يعتبر إجراء غير عادي للتحصيل (JECA) يرجى الطالع على القسم رقم 6.0 في السياسة) أو تبدأ ني أي إجراء محدد آخر غير عادي للتحصيل بعد إرسال الإخطارات التالية للفرد قبل 31 يوم على الأقل من البدء ني أي إجراء غير عادي للتحصيل: 1) تقديم إخطار كتابي إلى جانب الملخص بلغة واضحة للفرد إن وضح إتاحة المساعدة المالية للفرد المؤهلين ووصف الإجراء غير العادي للتحصيل الذي يمكن البدء فيه بعد موعده النهائي محدد) أو يمكن أن يكون الموعد النهائي قبل 30 يوم من تقديم الإخطار الكتابي) و2) بذل محاولة معقولة البلاغ الفرد شفويًا في سياسة المساعدة المالية في مستشفى AHS وكيف يمكن للفرد الحصول على مساعدة باستخدام عملية طلب المساعدات المالية.

a. لم يتم إرسال استمارة طلب المساعدات المالية:

إذا لم يتم إرسال استمارة طلب المساعدات المالية خلال 120 يوم لم يبدأ من تاريخ إرسال أول كشف تحرير فواتير بعد الخروج من المستشفى للفرد و مرور الموعد النهائي المحدد في الإخطار الكتابي، قد تبدأ من سياسة AHS في إجراء تحصيل غير



عادي.

b. تم إرسال استمارة طلب المساعدات المالية غير مكتملة:

إذا أرسل الفرد استمارة طلب مساعدات مالية غير مكتملة خلال 240 يومًا من تاريخ إرسال أول كشف تحرير فواتير بعد الخروج من المستشفى للفرد (فترة الطلب)، يجب على مستشفى AHS أن تتخذ الإجراءات التالية:

i. توقف أية إجراءات تحصيل غير عادية؛

ii. يُزعم لندرد إخطارًا مكتوبًا يحدد المعلومات و/أو المستندات الإضافية المطلوبة بموجب سياسة المساعدة المالية أو استمارة طلب المساعدات المالية التي يجب على الفرد أن يرسلها خلال مدة معقولة والتي تحتوي على معلومات اتصال تشمل رقم الهاتف والموقع الفعلي لمكتب أو قسم مستشفى AHS الذي يمكنه تقديم معلومات حول سياسة المساعدة المالية إلى جانب معلومات الاتصال بـ مكتب أو قسم ني مستشفى يمكنه تقديم مساعدة ني عملية طلب المساعدة المالية أو معلومات الاتصال بدالًا من ذلك بمنظمة غير هادفة للربح أو هيئة حكومية يمكنها تقديم مساعدة ني عملية طلب المساعدة المالية إذا كانت مستشفى AHS غير قادرة على تقديمها؛

iii. إذا لم يتم استكمال استمارة طلب المساعدات المالية ني الموعد النهائي المعقول المذكور أعلاه، نودّ نبدأ المستشفى ني إجراء التحصيل غير العادي أو نسنّله. مسموح بنزوق الحجز المرتبطة بالأمين (على السيارة أو اللتزامات المالية أو الحياة والصحة) نيما يخص عملية التحصيل والتي نمدل عوائد محتملة من نحققة نتيجة إصابات شخصية تعرض لها الفرد وقدمت مستشفى AHS رعاية لها. لن يتم إصدار أحكام أو حجوزات شخصية أخرى ضد الأفراد المؤهلين للدخول ني سياسة المساعدة المالية.

c. تم إرسال طلب إجراءات إملائية مكتمل

إذا أرسل الفرد استمارة طلب مساعدات مالية مكتملة خلال فترة التقديم (240 يومًا من تاريخ إرسال أول كشف تحرير فواتير بعد الخروج من المستشفى)، يجب على مستشفى AHS أن تتخذ الإجراءات التالية:

i. إيقاف أية إجراءات تحصيل غير عادية.

ii. إيقاف أي نشاط تحصيل أثناء بحث استمارة AHS المكتملة لطلب المساعدات المالية. سيتم إدخال مالحظ ني حساب المريض بيلقاف نشاط التحصيل إلى أن تكتمل عملية المساعدة المالية. إذا كان الحساب موضوعًا لإحدى وكالة تحصيل، فسوف يتم إبلاغ الوكالة بيلقاف جهود التحصيل إلى حسب إصدار قرار. توثيق الإخطار في مالحظات الحساب.

iii. إصدار قرار وتوثيقه بخصوص تأهل الفرد للحصول على مساعدة مالية.

iv. إبلاغ الفرد مكتوبًا في ني الوقت المناسب وخلال 60 يومًا بشكل عام بعد تلقي استمارة مكتملة لطلب مساعدات مالية بقرار التأهل وأساس القرار. سيتم

v. كشف تحرير فواتير للفرد (غير مطلوب لكشف تحرير الفواتير ذات الرصيد الصغرى) بوضع المبلغ المستحق عليه كفرد مؤهل للدخول في سياسة المساعدة المالية ويصف كيف يمكن للفرد الحصول على معلومات بخصوص المبلغ

المفروضة بشكل عام مقابل الرعاية وكيف حددت مستثنى AHS المبلغ المستحق على الفرد.

- .vi رد أية دبالغ زائدة للفرد.
- .vii اتخاذ كل الإجراءات المتاحة من أجل إبلاغ أية إجراءات تحصل غير عادية ثم اتخاذها ضد الفرد. تقديم
- .viii إخطار كتابي بالرفض الي فرد يقرر أنه غير مؤهل للدخول في سياسة المساعدة المالية وإدراج سبب الإنكار وعملية ومعلومات اتصال لتقديم استئناف. إذا كان الفرد معترضاً على قرار رفض تقييم المساعدة المالية، يجوز للفرد أن يطلب استئنافاً كتابياً في خلال 45 يوم من الرفض. يجب أن يشمل الاستئناف أية معلومات إضافية ذات صلة قد تساعد في تقييم الاستئناف. سترجع لجنة المساعدة المالية طلبات الاستئناف على الرفض شهر ١. سيتم إبلاغ الفرد بالقرارات التي توصلت لها لجنة المساعدة المالية خلال 60 يوم من مراجعة اللجنة وسنمهل القرار النهائي للجنة.
- .ix عند تلقي استمارة طلب المساعدات المالية المكتمل، قد توجل مستثنى AHS قرارها بخصوص تأهل فرد بموجب سياسة المساعدة المالية لديها إذا كان الفرد قد أرسل طلباً لمساعدة من برنامج Medicaid إلى أن يتم تحديد التأهل لبرنامج Medicaid.

E. هـ. مسؤوليات قسم الخدمات المالية للمرضى

1 لجنة المساعدة المالية: سترجع لجنة المساعدة المالية في الشهر ١ في ملخصاً لطلبات المساعدة المالية والتوصيات الناتجة التي أصدرها قسم الخدمات المالية للمرضى. تراجع لجنة المساعدة المالية كل توصيات المساعدة المالية مع مراجعة مركزة على الطلبات الأمريكية وغير المعتادة التي تتطلب مراجعة حسب كل حالة.

2 يجب أن توافق لجنة المساعدة المالية على تقييم المساعدة المالية الذي يتجاوز 10,000 دولار.

3 بعد مراجعة لجنة المساعدة المالية موافقتها، سيطبق قسم الخدمات المالية للمرضى المساعدة المالية المعتادة على حساب الفرد.

4 نزع على قسم الخدمات المالية للمرضى مسؤولية تحديد أن المستثنى قد بذات ج هو ١ معقولة لتحديد ما إذا كان الفرد مؤهلاً للدخول في سياسة المساعدة المالية وما إذا كانت المستثنى تتخذ إجراء غير عادي للتخصيل.

5 سوف تتزم وكالات تحرير الفواتير التي تتكلم مع AHS لإتمام بخدمات التخصيل ببراسة المساعدة المالية هذه فيما يخص كل أمور تحرير الفواتير والتخصيل.

6 يُعتبر بيع دين الفرد لطرف آخر (بخلاف البيع لغير أغراض إجراء التخصيل غير العادي المذكور أدناه) إجراء تخصيل غير عادي وينبغي عدم البدء في زبل الكتمال الخطوات المطلوبة المذكورة بالطلب في القسم د. يجب الموافقة على أي اتفاقية مقترحة لبيع الدين من المسؤولي المالي الرئيسي القليمي المعني في AHS وإرسالها إلى عملية مراجعة العقود في AHS قبل توقيعها.

البيع عمليات معقولة لبيع الدين إجراء تخصيل غير عادي. تتلبد مبيعات الدين الذي ليرت إجراء تخصيل غير عادي أن تدخل مستثنى AHS في اتفاق كتابي جازم قانوناً مع مشنري الدين ينص على ما يلي:

a. ال يجوز للمشتري أن يخطر في أي إجراء تحصيل غير عادي؛ b. محظور على المشتري أن يمرض نوائذ على الدين تتجاوز المعدل الذي تحدده إدارة خدمة العائد الداخلي (IRS)؛ c. الدين قابل للرد أو إعادة المتالك إلى مسثنى AHS عند اتخاذ قرار بأن الفرد مؤهل للدخول ني سياسة المساعدة المالية؛ d. إذا لم يتم إعادة ملكية الدين أو رده، يجب على المشتري أن يتأكد من أن الفرد ال ينفذ أكثر مما يتحمل مسؤوليته شخصاً في كندرد مؤهل للدخول ني سياسة المساعدة المالية.

### F. خطط الدفع الفردية

1 سيتم وضع خطط الدفع للمرضى الذين يدفعون بأنفسهم والذين يتحملون المبالغ المفروضة بشكل عام مع كل مريض. سيتم إجراء كل نشاطات التحصيل بما يتفق مع القوانين الاتحادية وعلى مستوى الولاية التي تحكم ممارسات تحصيل الدين. لن تتراكم نائذة على أرصدة الحساب أثناء الدفع إل إذا اختار الفرد طواعية أن يشارك ني ترتيب دفع طويل الأجل يؤدي إلى تطبيق وكيل تمويل خارجي لفائذة.

2 إذا أمثل الذرد لبند خطة الدفع الموضوع له خصصاً، فإن يتم اتخاذ إجراء تحصيل.

### G. حفظ السجلات

1 سيتم الحفاظ بسجل ورقي أو إلكتروني يعكس الوائذة على المساعدة المالية إلى جانب نسخ من كل استمارات الطلبات وورق العمل.

2 سيتم الحفاظ بملخص للمعلومات المتعلقة بالطلبات التي تمت معالجتها والمساعدة المالية التي تم تقديمها لمدة سبع سنوات. يشمل ملخص المعلومات عدد المرضى الذين طلبوا المساعدة المالية ني AHS وعدد المرضى الذين تلوا مساعدة مالية ومقدار المساعدة المالية المتوفرة لكل مريض وإجمالي ناتورة كل مريض.

3 سيتم إلجالغ بكفاءة المساعدة المالية سنوياً في ني تقرير الفائدة المرجحة بالمساعدة سيتم إلبالغ المالية (الرعاية الخيرية) باعتبارها تكلفة الرعاية المتوفرة ولتيسر رسم (م) باستخدام أحدث تكاليف التشغيل المتاحة ومعدل التكلفة إلى الرسوم المرتبط بها.

H. الخضوع للقانون: زد يخضع تخليب المساعدة المالية الآن أو ني المسئبل للقانون الاتحادي أو على مستوى الولاية أو المحلي. يحكم هذا القانون ني حدود نرضه لضوابط أكثر صرامة من هذه السياسة.

الموجودة أدناه أرسل مستندات **AdventHealth** المعونة المالية باستخدام معلومات اتصال  
**AdventHealth** عنوان: صفحة الويب للمعونة المالية من  
[www.adventhealth.com/legal/financial-assistance](http://www.adventhealth.com/legal/financial-assistance)

موقع الخدمة	معلومات المراسلة عبر البريد	لهاتف / الفاكس
<b>Altamonte Springs</b>	Patient Financial Services PO BOX 538815 Orlando, FL 32853-9902	Phone: 407-303-0500 Fax: 407-200-4977
<b>Apopka</b>	Patient Financial Services PO BOX 538815 Orlando, FL 32853-9902	Phone: 407-303-0500 Fax: 407-200-4977
<b>Carrollwood</b>	Patient Financial Services PO Box 861372 Orlando, FL 32886-1372	Phone: 813-615-7848 Fax: 813-615-8182
<b>Celebration</b>	Patient Financial Services PO BOX 538815 Orlando, FL 32853-9902	Phone: 407-303-0500 Fax: 407-200-4977
<b>Central Texas</b>	Patient Financial Services 2201 S. Clear Creek Road Killeen, TX 76549	Phone: 254-519-8476 Fax: 254-519-8488
<b>Connerton</b>	Patient Financial Services PO Box 861372 Orlando, FL 32886-1372	Phone: 813-615-7848 Fax: 813-615-8182
<b>Dade City</b>	Patient Financial Services PO Box 865667 Orlando, FL 32886-5667	Phone: 813-615-7848 Fax: 813-615-8182
<b>Daytona Beach</b>	Patient Financial Services 770 West Granada Blvd Ste 203 Ormond Beach, FL 32174	Phone: 888-676-2219 Fax: 386-676-2560
<b>DeLand</b>	Patient Financial Services 770 West Granada Blvd Ste 203 Ormond Beach, FL 32174	Phone: 888-676-2219 Fax: 386-676-2560
<b>Durand</b>	Patient Financial Services 7315 E. Frontage Road, Suite 200 Shawnee Mission, KS 66204	Phone: 913-676-7558 Fax: 913-676-7571

<b>East Orlando</b>	Patient Financial Services PO BOX 538815 Orlando, FL 32853-9902	Phone: 407-303-0500 Fax: 407-200-4977
<b>Fish Memorial</b>	Patient Financial Services 770 West Granada Blvd Ste 203 Ormond Beach, FL 32174	Phone: 888-676-2219 Fax: 386-676-2560
<b>For Children</b>	Patient Financial Services PO BOX 538815 Orlando, FL 32853-9902	Phone: 407-303-0500 Fax: 407-200-4977
<b>For Women</b>	Patient Financial Services PO BOX 538815 Orlando, FL 32853-9902	Phone: 407-303-0500 Fax: 407-200-4977
<b>Gordon</b>	Patient Financial Services 54 Brownsberger Circle Fletcher, NC 28732	Phone: 800-347-5281 Fax: 828-650-8080
<b>Heart of Florida</b>	Patient Financial Services PO BOX 865836 Orlando, FL 32886-5836	Phone: 866-481-2553 Fax: 941-341-3717
<b>Hendersonville</b>	Patient Financial Services 54 Brownsberger Circle Fletcher, NC 28732	Phone: 800-347-5281 Fax: 828-650-8080
<b>Kissimmee</b>	Patient Financial Services PO BOX 538815 Orlando, FL 32853-9902	Phone: 407-303-0500 Fax: 407-200-4977
<b>Lake Placid</b>	Patient Financial Services PO Box 9400 Sebring, FL 33871 Attn: MB 3	Phone: 863-386-7177 Fax: 863-402-3389
<b>Lake Wales</b>	Patient Financial Services PO BOX 865836 Orlando, FL 32886-5836	Phone: 866-481-2553 Fax: 941-341-3717
<b>Manchester</b>	Patient Financial Services 54 Brownsberger Circle Fletcher, NC 28732	Phone: 800-347-5281 Fax: 828-650-8080
<b>Murray</b>	Patient Financial Services 54 Brownsberger Circle Fletcher, NC 28732	Phone: 800-347-5281 Fax: 828-650-8080

<b>New Smyrna Beach</b>	Patient Financial Services 770 West Granada Blvd Ste 203 Ormond Beach, FL 32174	Phone: 888-676-2219 Fax: 386-676-2560
<b>North Pinellas</b>	Patient Financial Services PO Box 862624 Orlando, FL 32886-2624	Phone: 813-615-7848 Fax: 813-615-8182
<b>Ocala</b>	Patient Financial Services PO Box 865696 Orlando, FL 32886-5696	Phone: 813-615-7848 Fax: 813-615-8182
<b>Orlando</b>	Patient Financial Services PO BOX 538815 Orlando, FL 32853-9902	Phone: 407-303-0500 Fax: 407-200-4977
<b>Ottawa</b>	Patient Financial Services 7315 E. Frontage Road, Suite 200 Shawnee Mission, KS 66204	Phone: 913-676-7558 Fax: 913-676-7571
<b>Palm Coast</b>	Patient Financial Services 770 West Granada Blvd Ste 203 Ormond Beach, FL 32174	Phone: 888-676-2219 Fax: 386-676-2560
<b>Redmond</b>	Patient Financial Services PO Box 290429 Nashville, TN 37229- 0429	Phone: 855-877-1355 Fax: 866-908-8875
<b>Rollins Brook</b>	Patient Financial Services 608 N. Key Avenue Lampasas, TX 76550	Phone: 254-519-8476 Fax: 254-519-8488
<b>Sebring</b>	Patient Financial Services PO Box 9400 Sebring, FL 33871 Attn: MB 3	Phone: 863-386-7177 Fax: 863-402-3389
<b>Shawnee Mission</b>	Patient Financial Services 7315 E. Frontage Road, Suite 200 Shawnee Mission, KS 66204	Phone: 913-676-7558 Fax: 913-676-7571
<b>South Overland Park</b>	Patient Financial Services 7315 E. Frontage Road, Suite 200 Shawnee Mission, KS 66204	Phone: 913-676-7558 Fax: 913-676-7571

<b>Texas Health Huguley</b>	Patient Financial Services 11801 South Freeway Burleson, TX 76028	Phone: 817-551-2739 Fax: 817-551-2740
<b>Texas Health Mansfield</b>	Patient Financial Services 2300 Lone Star Road Mansfield, TX 7603-8744	Phone: 682-341-5028 Fax: 682-341-5029
<b>Tampa</b>	Patient Financial Services 12470 Telecom Dr., Ste. 200 Tampa , FL 33637	Phone: 813-615-7848 Fax: 813-615-8182
<b>Waterman</b>	Patient Financial Services 1000 Waterman Way Tavares, FL 32778	Phone: 352-253-3311 Fax: 352-253-3735
<b>Wauchula</b>	Patient Financial Services PO Box 9400 Sebring, FL 33871 Attn: MB 3	Phone: 863-386-7177 Fax: 863-402-3389
<b>Wesley Chapel</b>	Patient Financial Services PO Box 864855 Orlando, FL 32886-4855	Phone: 813-615-7848 Fax: 813-615-8182
<b>Winter Garden</b>	Patient Financial Services PO BOX 538815 Orlando, FL 32853-9902	Phone: 407-303-0500 Fax: 407-200-4977
<b>Winter Park</b>	Patient Financial Services PO BOX 538815 Orlando, FL 32853-9902	Phone: 407-303-0500 Fax: 407-200-4977
<b>Zephyrhills</b>	Patient Financial Services PO Box 862310 Orlando, FL 32886-2310	Phone: 813-615-7848 Fax: 813-615-8182