

سياسة المساعدة المالية – ملخص بلغة بسيطة

يفخر Virginia Hospital Center Arlington Health System بمهمته غير الهادفة للربح لتقديم خدمات الرعاية الصحية الحريصة للمرضى على مدار الساعة وطوال أيام أسبوع، بغض النظر عن قدرتهم على الدفع، حيث تُقدم لهم هذه الخدمات بطريقة عادلة ويُعاملون بكرامة واحترام وتعاطف. لتحقيق هذا الهدف، أنشأ Virginia Hospital Center Arlington Health System برنامجًا لتسهيل تقديم المساعدة المالية للمرضى غير المؤمن عليهم أو المؤمن عليهم بشكل غير كافٍ للحصول على الخدمات المؤهلة. هذا ملخص لسياسة المساعدة المالية – اطلع على السياسة كاملة لمعرفة التفاصيل الإضافية.

الأهلية والمساعدة المقدمة

بموجب هذا البرنامج، تتوفر رعاية مجانية للمرضى الذين يكون دخل أسرهم مساويًا لـ أو يقل عن 200% من إرشادات الفقر الفيدرالية المعلنة فيما يتعلق بالجزء الذي يدفعه المرضى من حسابهم لفاتورة الخدمات المؤهلة. لا يقدم Virginia Hospital Center Arlington Health System رعاية مخفضة بموجب سياسة المساعدة المالية لديه فيما عدا المذكور في بند المساعدة المالية في حالات الكوارث. لن يتحمل أي شخص مؤهل للحصول على المساعدة المالية مقابل خدمات الرعاية في حالات الطوارئ أو غيرها من خدمات الرعاية اللازمة طبيًا أكثر من المبلغ المسموح به في برنامج Medicare.

الخدمات المؤهلة

تشتمل الخدمات المقدمة من المستشفى والمؤهلة للحصول على المساعدة المالية على:

- الخدمات الطبية الطارئة المقدمة في غرف الطوارئ،
- والخدمات غير الاختيارية المقدمة استجابة للظروف المهددة للحياة في الغرف المخصصة لغير الطوارئ،
- وخدمات الرعاية الأخرى اللازمة طبيًا بناءً على الحكم السريري لمقدم الرعاية الصحية بغض النظر عن الوضع المالي للمريض.

تتطبق سياسة المساعدة المالية على الخدمات المقدمة في المستشفى من خلال الأطباء المعيّنين مباشرة لدى Virginia Hospital Center Arlington Health System، ولا تشمل الخدمات التي يقدمها الأطباء المستقلون أو الأطباء الذين يعملون متعاقدين مستقلين لدى Virginia Hospital Center Arlington Health System، بما في ذلك أطباء الطوارئ وأطباء التخدير وأطباء الأشعة وأطباء علم الأمراض.

التقدم بطلب للحصول على المساعدة المالية

لطلب الحصول على مساعدة مالية، يجب على المريض و/أو العائلة استكمال نموذج طلب وتقديم أشياء مثل إيصال الدفع، وكشوف الحسابات البنكية الحديثة، وإقرارات ضريبية وما إلى ذلك (على النحو الموصوف بمزيد من التفصيل في نموذج طلب المساعدة المالية).

سيتمتع تحديد المساعدة المالية على قدرة المريض على الدفع ولن يتأثر بعمر الشخص، أو جنسه، أو عرقه، أو دينه، أو إعاقته، أو توجهه الجنسي، أو حالته الاجتماعية، أو وضع هجرته، أو أصله الوطني.

كيفية الحصول على المزيد من المعلومات

يمكن تنزيل نموذج طلب المساعدة المالية، وسياسة المساعدة المالية وهذا الملخص باللغة البسيطة من www.vhchealth.org/patients-visitors/billing-financial-assistance/ ستذكر التعليمات المرفقة المستندات المطلوبة لتحديد الأهلية وتوجيه المرضى في إكمال النموذج.

وبدلاً عن ذلك، قد يتم الحصول أيضاً على نُسخ مطبوعة من سياسة المساعدة المالية بالمستشفى، وملخصها بلغة بسيطة، ونموذج طلب المساعدة المالية مجاناً وذلك بزيارة مكاتب التسجيل بالمستشفى، بما في ذلك مكتب الاستقبال الموجود في القاعة الرئيسية للمستشفى.

إذا كانت لديك أسئلة بخصوص سياسة المساعدة المالية لدينا أو كنت بحاجة إلى معلومات إضافية أو مساعدة في استكمال نموذج طلب المساعدة المالية، فيرجى الاتصال بقسم المساعدة المالية لدينا على الرقم 703.558.2492 أو زيارة مكتب المساعدة المالية الخاص بنا في العنوان التالي:

Virginia Hospital Center Business Office
3601 Eisenhower Avenue, Suite 270
Alexandria, VA 22304

تتوفر سياسة المساعدة المالية، والملخص باللغة البسيطة، ونماذج طلب المساعدة المالية باللغة الإنجليزية و عدة لغات أخرى.