

عنوان السياسة

سياسة المساعدة المالية – ملخص واضح اللغة



□

## الهدف:

إخطار وإعلام المرضى والأطراف المسؤولة عنهم ببرامج المساعدة المالية وسياساتها التي سيساعد بها إداريو المستشفى المرضى الذين يُحتمل أن يطلبوا مساعدة مالية.

## السياسة:

**برنامج المساعدة المالية:** تلتزم مستشفى Akron Children للأطفال بتقديم رعاية جيدة للمرضى الذين نخدمهم بغض النظر عن قدرتهم على الدفع. كما تلتزم المستشفى بقانون العلاج الطبي الطارئ والعمل (EMTALA)، واشتراطات اللجنة المشتركة المتعلقة ببند العلاج الطبي الطارئ، بغض النظر عن الظروف المالية أو أهليتهم في ظل سياسة المساعدة المالية تلك. علاوة على ذلك، لن تُنشط مستشفى الأطفال عزيمة الأفراد الذين يلتزمون علاجًا طبيًا طارئًا ورعاية ضرورية طبيًا من خلال مطالبتهم بالدفع قبل العلاج أو بالسماح بأنشطة تحصيل الديون التي تتداخل بدورها مع بند الرعاية الطبية الطارئة.

توفر مستشفى Children برنامج استشارة مالية قوي لمساعدة العائلات على الحصول على تغطية من طرف خارجي بما في ذلك تأمين تجاري، وMedicaid، وولاية أخرى وبرامج محلية. وعند عدم توفر تغطية، سيساعد برنامج المساعدة المالية في الحصول على استحقاق للمساعدة المالية. وستستند المساعدة المالية إلى الإقامة، والعائلة، والدخل، وعدد الأفراد بالنسبة للمرضى غير المؤمن عليهم أو الذين لا يتمتعون بغطاء تأميني كاف. ولن يتم تمديد المساعدة المالية إلا بعد استنفاد جميع موارد الجهات الخارجية المتاحة أو أن المريض غير مؤهل للحصول على استحقاقات الجهة الخارجية.

## برنامج تأمين رعاية المستشفيات (HCAP/FREE CARE):

يمكن أن يستحق الأفراد برنامج (Hospital Care Assurance Program (HCAP/Free Care) إذا كانوا مقيمين بولاية أوهايو، وأن يكون إجمالي دخلهم مطابق لحد الفقر الاتحادي، وألا يكونوا مستفيدين في الوقت الراهن من Medicaid.

## برنامج مستشفى CHILDREN للرعاية الخيرية:

سيطالب الأفراد الذين تقرر استحقاقهم لـ HCAP أو Medicaid بالتقديم لتلك البرامج قبل دراسة استحقاقهم لبرنامج مستشفى Children للرعاية الخيرية. في حالة عدم الأهلية لبرامج Medicaid أو HCAP، يمكن أن يستحق الفرد برنامج مستشفى Children للرعاية الخيرية. يجب أن يكون الأفراد مقيمين بولاية أوهايو أو بنسلفانيا، وأن يكون لديهم إجمالي دخل أقل من 300% من إرشادات الدخل الخاصة بحد الفقر الاتحادي.

**المبلغ الذي تُصدر به فاتورة بشكل عام (AGB):** لن يتحمل المرضى المستحقون للمساعدة المالية المزيد مقابل رعاية الطوارئ، أو أي رعاية ذات ضرورة طبية أخرى تتخطى المبالغ المُصدر بها فواتير للمرضى الذين يتمتعون بتأمين.

**كيفية تقديم طلب للحصول على مساعدة مالية:** يتوافر طلب المساعدة المالية، بالإضافة إلى سياسة المساعدة المالية، وهذا الملخص واضح الأسلوب اللغوي بلغات مختلفة من خلال ما يلي:

- الاتصال بالمستشار المالي على الرقم 2455-543-330 وطلب إرسال نسخة مجانية بريدًا أو عبر البريد الإلكتروني.
- مراسلة مستشارينا القانونيين عبر البريد الإلكتروني على [FinCounsel@akronchildrens.org](mailto:FinCounsel@akronchildrens.org) لطلب نسخة بريدًا أو عبر البريد الإلكتروني.
- مراسلة الاستشارة المالية على العنوان One Perkins Square, Akron, OH 44308، وطلب إرسال تلك النسخ بريدًا بدون مصاريف.
- زيارة موقع مستشفى Akron Children على <https://www.akronchildrens.org/cms/content/3f8d0821c7aba03c>
- باليد في مكتب الإدخال الواقع في الطابق الخارجي من المستشفى الواقعة في One Perkins Square, Akron, OH, 44308.

**اشتراطات التوثيق:** يجب على المتقدمين تقديم مستندات للتحقق من المعلومات ذات الصلة لتحديد الأهلية، بما في ذلك المعلومات المتعلقة بالجنسية والإقامة والدخل.