

3	.....سياسة المساعدة المالية من AJH
3	.....تتطبق علي
3	.....المراجع
3	.....الغرض
4	.....التعريفات
7	.....الأهلية للحصول على المساعدة المالية من AJH
7	.....الخدمات غير مؤهلة للحصول على مساعدة مالية من AJH
8	.....المساعدة المتاحة
8	.....برامج المساعدة العامة
9	.....المساعدة من خلال شبكة الأمان الصحية
11	.....دور مستشار المساعدة المالية
12	.....إلتزامات المريض
13	.....المساعدة المالية للمستشفى
14	.....تخفيضات المساعدة المالية
14	.....سياسة المساعدة المالية
16	.....أسباب الرفض
16	.....الأهلية الافتراضية
16	.....خصم الدفع الفوري
17	.....الخدمات الطبية الطارئة
17	.....الإئتمان و التحصيلات
17	.....المتطلبات التنظيمية
18	.....الملحق 1
18	.....نموذج طلب المساعدة المالية
21	.....الملحق 2
21	.....طلب برنامج المشقة الطبية
24	.....الملحق 3
24	.....مخطط الخصم على أساس عتبات الدخل والموجودات
25	.....الملحق 4
25	.....المبالغ المطلوبة بشكل عام (AGB)

26	..... الملحق 5
26	..... مقدمي الخدمات والعيادات - المؤمنة و الغير مؤمنة
39	..... الملحق 6
39	..... وصول الجمهور إلى المستندات
40	..... تاريخ السياسة

## سياسة المساعدة المالية من AJH

### تنطبق على

تنطبق هذه السياسة على مستشفى أنا جاك ("AJH"، أو "المستشفى") ، فيما يتعلق بالمستشفى الذي تديره وأي كيان ذي صلة جوهريًا (على النحو المحدد في لوائح قسم 501 (ص) من وزارة الخزانة) ومقدمي الخدمة المعيّنين أو المنتسبين إلى AJH (انظر الملحق الخامس (5) للحصول على القائمة الكاملة لمقدمي الخدمات المشمولين بهذه السياسة).

### المراجع

قانون العلاج الطبي والعمل في حالات الطوارئ EMTALA: جمع المعلومات المالية  
سياسة الائتمان والتحصيل  
المبادئ التوجيهية الفيدرالية للفقر ، وزارة الصحة والخدمات الإنسانية الأمريكية  
إشعار مصلحة الضرائب (6)-(4)-(r) 1.501 §§ CFR 2015-46 and 29  
الملحق 1: طلب المساعدة المالية للرعاية الخيرية  
الملحق 2: طلب المساعدة المالية للمشقة الطبية  
الملحق 3: مخطط الخصم على أساس عتبات الدخل والموجودات  
الملحق 4: المبالغ المطلوبة بشكل عام (AGB)  
الملحق 5: مقدمو الخدمات والإدارات - المؤمنة والغير مؤمنة  
الملحق 6: وصول الجمهور إلى الوثائق

### الغرض

مهمتنا هي أن نميز أنفسنا من خلال التميز في رعاية المرضى والتعليم والبحث ومن خلال تحسين خدمات الصحة في المجتمعات التي نخدمها.

AJH مكرس لتقديم المساعدة المالية للمرضى الذين لديهم احتياجات رعاية صحية ولا يملكون تأمين صحي ، أو لديهم تأمين صحي منخفض ، أو غير مؤهلين لبرنامج حكومي ، أو غير قادرين على دفع تكاليف الرعاية الطارئة ، أو الرعاية العاجلة ، أو أي رعاية طبية ضرورية أخرى بناءً على وضعهم المالي الفردي. تهدف سياسة المساعدة المالية هذه إلى الامتثال للقوانين الفيدرالية وقوانين الولاية المعمول بها في منطقة خدمتنا. سيحصل المرضى المؤهلون للحصول على المساعدة المالية على رعاية مخفضة يتلقونها من تأهيل مقدمي خدمات AJH. المرضى الذين تقرر أنهم مؤهلون للحصول على مساعدة مالية من مستشفى تابع (بما في ذلك مستشفى أديسون جيلبرت ؛ ؛ مستشفى بايريدج؛ مركز بيت إسرائيل ديكونيس الطبي ؛ مستشفى بيت إسرائيل ديكونيس - ميلتون ؛ مستشفى بيت إسرائيل ديكونيس - نيدهام ؛ مستشفى بيت إسرائيل ديكونيس - بليموث ؛ مستشفى بيفرلي؛ مستشفى ومركز لاهي الطبي ، برلنغتون ؛ مركز لاهي الطبي ، بيبودي ؛ مستشفى ماونت أوبورن؛ مستشفى نيو إنجلاند بابتيست؛ ومستشفى وينستر) غير مطالبون بإعادة تقديم طلب للحصول على المساعدة المالية من AJH خلال فترة التأهيل.

يتم تقديم المساعدة المالية بموجب هذه السياسة مع توقع تعاون المرضى مع عملية تطبيق السياسة والسياسات ذات المنفعة العامة أو برامج التغطية التي قد تكون متاحة لتغطية تكلفة الرعاية.

لن نقوم بالتمييز على أساس عمر المريض أو الجنس أو العرق أو العقيدة أو الدين أو الإعاقة أو التوجه الجنسي أو الهوية الجنسية أو الأصل القومي أو حالة الهجرة عند تحديد الأهلية.

## التعريفات

التعريفات التالية تنطبق على جميع أقسام هذه السياسة.

يعتمد تصنيف الخدمات الطارئة وغير الطارئة على التعريفات العامة التالية ، بالإضافة إلى التحديد الطبي للطبيب المعالج. يستخدم المستشفى أيضًا تعريفات الرعاية الطارئة والرعاية العاجلة الواردة أدناه لأغراض تحديد تغطية الديون المعدومة الطارئة والعاجلة المسموح بها في "برنامج المساعدة المالية الخاص بالمستشفى ، بما في ذلك شبكة الأمان الصحي.

**المبالغ المطلوبة بشكل عام (AGB):** يتم تعريف AGB على أنها المبالغ التي يتم دفعها عمومًا للرعاية الطارئة أو الرعاية العاجلة أو غيرها من الرعاية الطبية اللازمة للأفراد الذين لديهم تأمين يغطي هذه الرعاية. AJH تستخدم طريقة "Look-Back" الموصوفة في 29 CFR § 1.501(b)-5(3) لتحديد نسبة AGB الخاصة بها. يتم احتساب نسبة AGB بقسمة مجموع المبالغ لكل مطالبات AJH للرعاية في حالات الطوارئ ، والرعاية العاجلة ، والرعاية الطبية الضرورية الأخرى التي سمحت بها شركات التأمين الخاصة ورسوم الرعاية الطبية مقابل الخدمة خلال السنة المالية السابقة (1 أكتوبر - 30 سبتمبر) (بما في ذلك التأمين المشترك ، والمساهمات المشتركة والخصومات) بواسطة مجموع الرسوم الإجمالية المرتبطة بتلك المطالبات. ثم يتم تحديد AGB بضرب نسبة AGB مقابل الرسوم الإجمالية للرعاية المقدمة للمريض. AJH تستخدم نسبة AGB واحدة فقط ولا تحسب نسبة مختلفة لأنواع الرعاية المختلفة. سيتم احتساب نسبة AGB سنويًا في اليوم 45 الذي يلي إغلاق السنة المالية السابقة ، ويتم تنفيذه بحلول اليوم 120 التالي لإغلاق السنة المالية. بعد تحديد أن الفرد مؤهل للحصول على المساعدة المالية بموجب هذه السياسة ، لا يجوز تحميل هذا الفرد أكثر من AGB للرعاية الطارئة أو الرعاية العاجلة أو أي رعاية طبية ضرورية أخرى.

لمزيد من المعلومات ، يرجى مراجعة الملحق الرابع (4).

**فترة التقديم:** الفترة التي سيتم فيها قبول الطلبات ومعالجتها للحصول على المساعدة المالية. تبدأ فترة التقديم من تاريخ تقديم أول كشف فواتير لما بعد الخروج من الخدمة وتنتهي في اليوم 240 بعد ذلك التاريخ.

الموجودات: تتكون من:

- حسابات التوفير
- الحسابات الجارية
- حسابات التوفير الصحية (HSA) \*
- ترتيبات السداد الصحي (HRA) \*
- حسابات النفقات المرنة (FSA) \*

\* إذا كان المريض / الضامن لديه HSA أو HRA أو FSA أو صندوق مماثل مخصص لنفقات الأسرة الطبية ، فإن هذا الفرد غير مؤهل للحصول على المساعدة بموجب هذه السياسة حتى يتم استنفاد هذه الموجودات.

**الرعاية الخيرية:** سيتلقى المرضى ، أو ضامنوهم ، الذين لديهم دخل عائلي سنوي بنسبة 400٪ أو أقل من FPL ، والذين يستوفون معايير الأهلية الأخرى المنصوص عليها في هذه السياسة ، تنازلاً بنسبة 100٪ عن رصيد المريض المسؤول عن الخدمات الطبية المؤهلة التي تقدمها AJH.

**الخدمة الاختيارية:** خدمة مستشفى غير مؤهلة لرعاية الطوارئ أو الرعاية العاجلة أو رعاية طبية أخرى ضرورية (على النحو المحدد أدناه).

**الرعاية في حالات الطوارئ:** العناصر أو الخدمات المقدمة لغرض تقييم و / أو تشخيص و / أو علاج حالة طبية طارئة.

**حالة طبية طارئة:** كما هو محدد في القسم 1867 من قانون الضمان الاجتماعي ( 42 U.S.C. 1395dd ) ، فإن مصطلح "حالة طبية طارئة" يعني حالة طبية تظهر من خلال أعراض حادة ذات خطورة كافية بحيث يمكن توقع أن يؤدي غياب الرعاية الطبية بشكل معقول إلى:

1. تعريض صحة الفرد (أو فيما يتعلق بالمرأة الحامل ، صحة المرأة أو جنينها) لخطر شديد ؛
2. ضعف خطير في وظائف الجسم.
3. ضعف خطير في أي عضو أو جزء من الجسم ؛ أو
4. بالنسبة للحامل المصابة بانقباضات:

- a. لا يوجد وقت كافٍ لإجراء نقل آمن إلى مستشفى آخر للولادة ؛ و
- b. قد يشكل هذا النقل تهديداً لصحة أو سلامة المرأة أو الطفل الذي لم يولد بعد.

**أسرة:** على النحو المحدد من قبل مكتب الإحصاء الأمريكي ، مجموعة من شخصين أو أكثر يقيمون معاً ويرتبطون بالميلاد أو الزواج أو التبني. إذا ادعى المريض أن شخصاً ما يعتمد على إقرار ضريبة الدخل ، وفقاً لقواعد خدمة الإيرادات الداخلية ، فقد يتم اعتباره معالاً لغرض تحديد الأهلية لهذه السياسة.

**دخل الأسرة:** دخل الأسرة لمقدم الطلب هو إجمالي الدخل المجمع لجميع أفراد الأسرة البالغين الذين يعيشون في نفس المنزل والمُدرج في أحدث إقرار ضريبي فيدرالي. بالنسبة للمرضى الذين تقل أعمارهم عن 18 عاماً ، يشمل دخل الأسرة دخل الوالد أو الوالدين و / أو زوج الأم أو زوجة الأب أو الأقارب الذين يعتنون بهم. يتم تحديد دخل الأسرة باستخدام تعريف مكتب التعداد على النحو التالي عند حساب إرشادات الفقر الفيدرالية:

1. يشمل الدخل ، وتعويضات البطالة ، وتعويضات العمال ، والضمان الاجتماعي ، ودخل الضمان الإضافي ، والمساعدة العامة ، ومدفوعات المحاربين القدامى ، ومزايا الوراثة ، ودخل المعاش أو التقاعد ، والفوائد ، والأرباح ، والإيجارات ، والإتاوات ، والدخل من العقارات ، والصناديق الاستثنائية ، والرواتب التعليمية ، والنفقة ودعم الأطفال
2. الفوائد غير النقدية (مثل قسائم الطعام وإعانات الإسكان) لا تحسب
3. مُحددة على أساس ما قبل الضريبة (إجمالي)
4. يستبعد أرباح وخسائر رأس المال

**مستوى الفقر الفيدرالي:** يستخدم مستوى الفقر الفيدرالي (FPL) عتبات الدخل التي تختلف حسب حجم الأسرة وتكوينها لتحديد من يعاني من الفقر في الولايات المتحدة. يتم تحديده بشكل دوري في السجل الفيدرالي من قبل وزارة الصحة والخدمات الإنسانية بالولايات المتحدة بموجب سلطة القسم الفرعي (2) من القسم 9902 من العنوان 42 من قانون الولايات المتحدة. يمكن الرجوع إلى إرشادات FPL الحالية على <https://aspe.hhs.gov/poverty-guidelines>.

**مساعدة مالية:** المساعدة ، التي تتكون من الرعاية الخيرية والمشقة الطبية ، المقدمة إلى المرضى المؤهلين ، الذين قد يعانون من ضائقة مالية ، لإعائهم من التزام مالي للرعاية الطارئة أو الرعاية العاجلة أو الرعاية الطبية الضرورية الأخرى التي يقدمها AJH.

**الضامن:** شخص باستثناء المريض المسؤول عن فاتورة المريض.

**الرسوم الإجمالية:** إجمالي الرسوم بالسعر المحدد الكامل لتقديم خدمات رعاية المرضى قبل تطبيق الخصومات من الإيرادات.

**شخص بلا مأوى:** على النحو المحدد من قبل الحكومة الفيدرالية ، والمنشور في السجل الفيدرالي بواسطة HUD: "الفرد أو الأسرة التي تفتقر إلى إقامة ليلية ثابتة ومنتظمة وكافية ، مما يعني أن الفرد أو العائلة لديه مكان إقامة ليلي أساسي يكون مكانًا عامًا أو خاصًا ليس مخصص لسكن الإنسان أو يعيش في مأوى يديره القطاع العام أو الخاص مصمم لتوفير ترتيبات معيشية مؤقتة. تشمل هذه الفئة أيضًا الأفراد الذين يغادرون مؤسسة أقاموا فيها لمدة 90 يومًا أو أقل والذين أقاموا في ملجأ للطوارئ أو مكان غير مخصص للسكن البشري مباشرة قبل الدخول إلى المؤسسة ."

**شبكة الرعاية الصحية:** AJH والشركات التابعة لها متعاقدة مع شركة تأمين المريض للسداد بأسعار متفاوض عليها.

**مشقة طبية:** المساعدة المالية المقدمة للمرضى المؤهلين الذين تزيد فواتيرهم الطبية عن 25% أو تساوي 25% من دخل عائلتهم.

**الرعاية الطبية اللازمة:** العناصر أو الخدمات الضرورية طبيًا ، مثل خدمات الرعاية الصحية للمرضى الداخليين أو الخارجيين المقدمة لغرض التقييم و / أو التشخيص و / أو العلاج للإصابة أو المرض. بالإضافة إلى تلبية المعايير السريرية ، مثل هذه العناصر أو الخدمات تُعرّف عادةً على أنها مغطاة برسوم Medicare مقابل الخدمة ، أو شركات التأمين الصحي الخاصة ، أو تأمين طرف ثالث.

**رسوم Medicare مقابل الخدمة:** التأمين الصحي المقدم بموجب الجزء A والجزء B من Medicare من الباب الثامن عشر من قانون الضمان الاجتماعي (42 USC 1395c-1395w-5).

**خارج شبكة الرعاية الصحية:** AJH والشركات التابعة لها غير متعاقدة مع شركة التأمين الخاصة بالمريض لسداد التكاليف بأسعار متفاوض عليها ، مما يؤدي عادةً إلى زيادة مسؤولية المريض.

**خطة الدفع:** خطة سداد يتم الاتفاق عليها من قبل AJH ، أو مورد طرف ثالث يمثل AJH والمريض / الضامن مقابل أتعاب من جيبه. ستأخذ خطة الدفع في الاعتبار الظروف المالية للمريض والمبلغ المستحق وأي مدفوعات سابقة.

**الأهلية الافتراضية:** في ظل ظروف معينة ، قد يُفترض أو يُعتبر المرضى غير المؤمن عليهم مؤهلين للحصول على المساعدة المالية بناءً على تسجيلهم في البرامج الأخرى التي تم اختبارها بالوسائل أو مصادر المعلومات الأخرى ، والتي لا يوفرها المريض مباشرة ، لإجراء تقييم فردي للحاجة المالية.

**شركة التأمين الصحي الخاصة:** أي منظمة ليست وحدة حكومية تقدم التأمين الصحي ، بما في ذلك المنظمات غير الحكومية التي تدير خطة تأمين صحي بموجب Advantage Medicare.

**فترة التأهيل:** سيتم منح المتقدمين الذين تقرر أنهم مؤهلون للحصول على المساعدة المالية المساعدة لمدة ستة أشهر من تاريخ الموافقة. قد يشهد المرضى المؤهلون للحصول على المساعدة المالية أنه لم تكن هناك تغييرات في وضعهم المالي في نهاية فترة التأهيل لستة (6) أشهر لتمديد الأهلية لمدة ستة (6) أشهر أخرى.

**مريض بدون تأمين صحي:** مريض ليس لديه تغطية من طرف ثالث مقدمة من شركة تأمين صحي خاصة ، شركة تأمين ERISA ، البرنامج الفيدرالي للرعاية الصحية (بما في ذلك على سبيل المثال لا الحصر رسوم Medicare مقابل الخدمة ، و Medicaid ، و SCHIP ، و CHAMPUS) ، وتعويزات العمال ، أو مساعدة الطرف الثالث المتاحة لتغطية تكاليف نفقات الرعاية الصحية للمريض.

**المرضى بتأمين صحي منخفض:** أي فرد لديه تغطية خاصة أو حكومية والذي سيكون من الصعب عليه دفع المصاريف المالية المتوقعة بالكامل مقابل الخدمات الطبية التي تقدمها AJH.

**الرعاية العاجلة:** الرعاية اللازمة طبيًا المقدمة في مستشفى مخصص للحالات الخطيرة بعد الظهور المفاجئ لحالة طبية ، سواء كانت جسدية أو عقلية ، والتي تتجلى من خلال أعراض حادة ذات شدة كافية (بما في ذلك الألم الشديد) بحيث يعتقد الشخص العادي الحكيم أن غياب الرعاية الطبية خلال 24 ساعة يمكن أن تؤدي بشكل معقول إلى تعريض صحة المريض للخطر أو ضعف في وظائف الجسم أو خلل في أي عضو أو جزء من الجسم.

يجب أن تكون الخدمات المؤهلة للحصول على المساعدة المالية مناسبة سريريًا وضمن معايير الممارسة الطبية المقبولة ، وتشمل:

1. رسوم مؤسسات داخل الشبكة وخارجها لرعاية الطوارئ على النحو المحدد أعلاه.
2. الرسوم المهنية داخل الشبكة وخارجها لرعاية الطوارئ على النحو المحدد أعلاه ، والتي يقدمها مقدمو الخدمة المعينون من قبل AJH والشركات التابعة لها ، على النحو الوارد في الملحق الخامس (5).
3. رسوم مؤسسات داخل الشبكة للرعاية العاجلة ، على النحو المحدد أعلاه.
4. رسوم مؤسسات داخل الشبكة للرعاية الضرورية طبيًا ، على النحو المحدد أعلاه.
5. الرسوم المهنية داخل الشبكة للرعاية العاجلة والرعاية الطبية اللازمة التي يقدمها مقدمو الخدمة العاملون من قبل AJH والشركات التابعة لها ، على النحو الوارد في الملحق الخامس (5).

الأهلية للحصول على  
المساعدة المالية من  
AJH

تشمل الخدمات غير مؤهلة للحصول على المساعدة المالية ما يلي:

1. الرسوم المهنية ورسوم المؤسسات للخدمات الاختيارية ، على النحو المحدد أعلاه.
2. الرسوم المهنية للرعاية التي يقدمها مقدمو الخدمة الذين لا يتبعون سياسة المساعدة المالية (على سبيل المثال ، المهنيين الطبيين أو الأطباء الخواص أو غير التابعين لـ AJH ، وسيارات الإسعاف ، وما إلى ذلك) ، كما هو مدرج في الملحق الخامس (5). يتم تشجيع المرضى على الاتصال بهؤلاء المزودين مباشرة لمعرفة ما إذا كانوا يقدمون أي مساعدة مالية ولإجراء ترتيبات الدفع. راجع الملحق الخامس (5) للحصول على قائمة كاملة بمقدمي الخدمات غير المشمولين بهذه السياسة.

الخدمات غير مؤهلة  
للحصول على  
المساعدة المالية من  
AJH

3. رسوم المؤسسات خارج الشبكة والرسوم المهنية للرعاية العاجلة والرعاية الضرورية طبيًا التي ليست رعاية طارئة ، على النحو المحدد أعلاه.

AJH تقدم المساعدة للمرضى في التقدم للحصول على برامج المساعدة العامة والمساعدة المالية للمستشفى ، كما هو موضح بمزيد من التفصيل أدناه.

## المساعدة المتاحة

AJH ستبذل جهودًا حثيثة لجمع حالة التأمين الخاصة بالمريض وغيرها من المعلومات من أجل التحقق من تغطية خدمات الرعاية الصحية الطارئة أو للمرضى الداخليين أو الخارجيين التي سيقدمها المستشفى. سيتم الحصول على جميع المعلومات قبل تسليم أي عناصر أو خدمات لا تشكل رعاية طارئة أو رعاية عاجلة. سيقوم المستشفى بتأخير أي محاولة للحصول على هذه المعلومات أثناء تقديم أي رعاية طارئة أو رعاية عاجلة على مستوى قانون العلاج الطبي والعمل في حالات الطوارئ EMTALA ، إذا كانت عملية الحصول على هذه المعلومات ستؤخر أو تتداخل مع دراسة الفحص الطبي أو الخدمات المقدمة لتحقيق الاستقرار في حالة الطوارئ الطبية.

يجب أن تتضمن جهود العناية الواجبة و المعقولة في المستشفى للتحقيق فيما إذا كان تأمين طرف ثالث أو مورد آخر مسؤولاً عن تكلفة الخدمات المقدمة من المستشفى ، على سبيل المثال لا الحصر ، تحديد ما إذا كانت هناك سياسة قابلة للتطبيق لتغطية تكلفة المطالبات ، بما في ذلك: (1) سياسة مسؤولية السيارة أو مالك المنزل ، (2) سياسة حماية الحوادث العامة أو الإصابة الشخصية ، (3) برامج تعويض العمال ، و (4) سياسات التأمين للطلاب ، من بين أمور أخرى. إذا كان المستشفى قادرًا على تحديد طرف ثالث مسؤول أو تلقى مدفوعات من جهة خارجية أو مصدر آخر (بما في ذلك من شركة تأمين خاصة أو برنامج عام آخر) ، فسيقوم المستشفى بالإبلاغ عن الدفعة للبرنامج المطبق وتعويضها ، إذا قابلة للتطبيق وفقًا لمتطلبات معالجة المطالبات البرنامج ، مقابل أي مطالبة قد تم دفعها من قبل الطرف الثالث أو أي مورد آخر. بالنسبة لبرامج المساعدة العامة للولاية التي دفعت بالفعل تكلفة الخدمات ، لا يُطلب من المستشفى تأمين التنازل عن حق المريض في تغطية خدمات الطرف الثالث. في هذه الحالات ، يجب أن يدرك المريض أن برنامج الدولة المطبق قد يحاول طلب تخصيص تكاليف الخدمات المقدمة للمريض.

AJH سيتفقد نظام التحقق من الأهلية في ماساتشوستس (EVS) للتأكد من أن المريض ليس مريضًا منخفض الدخل ولم يقدم طلبًا للحصول على تغطية من MassHealth ، أو برنامج دفع المساعدة المتميز الذي تديره Health Connector ، أو برنامج الأمان الطبي للأطفال ، أو شبكة الأمان الصحية ، قبل تقديم المطالبات إلى مكتب شبكة الأمان الصحية لتغطية الديون المعدومة.

بالنسبة للمرضى بدون تأمين صحي أو المرضى بتأمين منخفض ، سيعمل المستشفى مع هؤلاء المرضى لمساعدتهم في التقدم بطلب للحصول على برامج المساعدة العامة التي قد تغطي بعض أو كل فواتير المستشفى غير المدفوعة. من أجل مساعدة المرضى بدون تأمين صحي والمرضى بتأمين منخفض في العثور على الخيارات المتاحة والمناسبة ، سيزود المستشفى جميع الأفراد بإشعار عام بتوفر برامج المساعدة العامة أثناء التسجيل الشخصي الأولي للمريض في موقع المستشفى للحصول على خدمة ، في كل الفواتير التي يتم إرسالها إلى المريض أو الضامن ، وعندما يتم إخطار المزود ، أو من خلال العناية الواجبة الخاصة به ، بتغيير في حالة أهلية المريض للتغطية التأمينية العامة أو الخاصة.

## برامج المساعدة العامة



قد يكون مرضى المستشفى مؤهلين للحصول على تكلفة مجانية أو مخفضة لخدمات الرعاية الصحية من خلال العديد من برامج المساعدة العامة الحكومية (بما في ذلك على سبيل المثال لا الحصر MassHealth ، وبرنامج دفع المساعدة المتميزة الذي يديره Health Connector ، وبرنامج الأمان الطبي للأطفال ، وشبكة الأمان الصحية). تهدف هذه البرامج إلى مساعدة المرضى ذوي الدخل المنخفض مع مراعاة قدرة كل فرد على المساهمة في تكلفته رعايته. بالنسبة للمرضى بدون تأمين صحي أو المرضى بتأمين صحي منخفض ، سيقوم المستشفى ، عند الطلب ، بمساعدتهم في التقدم للحصول على التغطية من خلال برامج المساعدة العامة التي قد تغطي كل أو بعض فواتير المستشفى غير المدفوعة.

المستشفى متاح لمساعدة المرضى في التسجيل في برامج التغطية الصحية الحكومية. وهي تشمل MassHealth ، وبرنامج دفع المساعدة المتميزة الذي يديره رابط Health Connector بالولاية ، وخطة التأمين الطبي للأطفال. بالنسبة لهذه البرامج ، يمكن للمتقدمين تقديم طلب من خلال موقع ويب عبر الإنترنت (والذي يقع مركزياً على موقع Health Connector الإلكتروني الخاص بالولاية) ، أو طلب ورقي ، أو عبر الهاتف مع ممثل خدمة العملاء الموجود في MassHealth أو Connector . قد يطلب الأفراد أيضاً المساعدة من المستشارين الماليين بالمستشفى (يطلق عليهم أيضاً مستشاري الطلبات المعتمدين) لتقديم الطلب إما على الموقع الإلكتروني أو من خلال طلب ورقي.

#### المساعدة من خلال شبكة الأمان الصحية

من خلال مشاركتها في شبكة الأمان الصحي في ماساتشوستس ، يقدم المستشفى أيضاً مساعدة مالية للمرضى ذوي الدخل المنخفض الذين لا يملكون تأمين صحي والذين يملكون تأمين منخفض القاطنين بولاية ماساتشوستس والذين يستوفون مؤهلات الدخل. تم إنشاء شبكة الأمان الصحي لتوزيع تكلفة توفير رعاية غير مدفوعة الأجر بشكل أكثر إنصافاً للمرضى ذوي الدخل المنخفض الذين لا يملكون تأمين صحي والذين يملكون تأمين منخفض من خلال الرعاية المجانية أو المخفضة عبر المستشفيات للحالات الحادة في ماساتشوستس. يتم تجميع شبكة الأمان الصحي للرعاية غير المدفوعة من خلال تقييم لكل مستشفى لتغطية تكلفة الرعاية للمرضى بدون تأمين صحي والمرضى بتأمين صحي منخفض بدخل أقل من 300٪ من مستوى الفقر الفيدرالي.

قد يكون المرضى من ذوي الدخل المنخفض الذين يتلقون خدمات في المستشفى مؤهلين للحصول على مساعدة مالية من خلال شبكة الأمان الصحي Health Safety Net ، بما في ذلك الرعاية المجانية أو المجانية جزئياً للخدمات المؤهلة لشبكة الأمان الصحي المحددة في 101 CMR 613.00.

#### (a) شبكة الأمان الصحي - أساسي

قد يتم تحديد المرضى الذين لا يملكون تأمين صحي و الساكنين بولاية ماساتشوستس الذين لديهم دخل أسري موثق من MassHealth MAGI أو دخل عائلي لصعوبة طبية ، كما هو موضح في 101 CMR 613.04(1) ، بين 0-300٪ من مستوى الفقر الفيدرالي ، مؤهلين للحصول على خدمات شبكة الأمان الصحي المؤهلة.

فترة الأهلية ونوع الخدمات لشبكة الأمان الصحي - أساسي يقتصر على المرضى المؤهلين للتسجيل في برنامج دفع المساعدة المتميزة الذي يديره Health Connector كما هو موضح في 101 CMR 613.04(5)(a) and (b). المرضى الخاضعين لمتطلبات برنامج صحة الطلاب من M.G.L. c. 15A, § 18 غير مؤهلين للحصول على شبكة الأمان الصحي - أساسي.

#### (b) شبكة الأمان الصحي - ثانوي

قد يتم تحديد المرضى من سكان ماساتشوستس الذين لديهم تأمين صحي أولي و دخل أسري معيشي من MAGI MassHealth أو الدخل الأسري المعتبر للمشقة الطبية ، كما هو موضح في 101 CMR 613.04(1) ، بين 0 و 300٪ من مستوى الفقر الفيديريالي FPL، مؤهلين للحصول على خدمات Health Safety Net المؤهلة. فترة الأهلية ونوع الخدمات لشبكة الأمان الصحي - ثانوي يقتصر على المرضى المؤهلين للتسجيل في برنامج دفع المساعدة المتميزة الذي يديره Health Connector كما هو موضح في 101 CMR 613.04(5)(a) and (b). المرضى الخاضعين لمتطلبات برنامج صحة الطلاب من 18 §، M.G.L. c. 15A، § 18 غير مؤهلين للحصول على برنامج شبكة الأمان الصحي - ثانوي.

(c) شبكة الأمان الصحي - الخصومات الجزئية

قد يخضع المرضى المؤهلين لشبكة الأمان الصحي - أساسي أو شبكة الأمان الصحي - ثانوي مع دخل أسري من MAGI MassHealth أو دخل عائلي محسوب بنسبة تتراوح بين 150.1٪ و 300٪ من مستوى الفقر الفيديريالي FPL، للخصم السنوي إذا كان جميع أعضاء مجموعة عائلة الفواتير المميزة (PBFG) لديهم دخل أعلى من 150.1٪ من FPL. تم تعريف هذه المجموعة في 130 CMR 501.0001.

إذا كان أي عضو في PBFG لديه مستوى فقر فيديريالي FPL أقل من 150.1٪ ، فلا يوجد خصم لأي عضو في PBFG. الخصم السنوي يساوي القيمة الأكبر من:

1. أقل تكلفة لبرنامج دفع المساعدة المتميزة الذي يديره Health Connector premium ، المعدلة حسب حجم PBFG بما يتناسب مع معايير الدخل FPL MassHealth ، اعتبارًا من بداية السنة التقويمية ؛ أو
2. 40٪ من الفرق بين أدنى قيمة لدخل الأسرة المعيشي MAGI MassHealth أو الدخل الأسري للمشقة الطبية ، كما هو موصوف في 101 CMR 613.04(1) ، لمقدم الطلب و PBFG و 200٪ من مستوى الفقر الفيديريالي FPL.

(d) شبكة الأمان الصحي - مشقة طبية

قد يتأهل أي شخص له دخل مقيم في ماساتشوستس لشبكة الأمان الصحي - مشقة طبية (ضائقة طبية) من خلال شبكة الأمان الصحي إذا كانت النفقات الطبية المسموح بها قد استنفدت دخله المعتبر بحيث يتعذر عليه دفع تكاليف الخدمات الصحية. للتأهل ل مشقة طبية، يجب أن تتجاوز النفقات الطبية المسموح بها لمقدم الطلب نسبة مئوية محددة من الدخل المعتبر لمقدم الطلب محددة في 101 CMR 613.

يتم احتساب المساهمة المطلوبة لمقدم الطلب كنسبة مئوية محددة من الدخل المعتبر في 101 CMR 613.05(1)(b) بناءً على مستوى الفقر الفيديريالي للمشقة طبية الخاص بالأسرة مضروب في الدخل الفعلي المعتبر مطروحًا منه الفواتير غير المؤهلة لدفع شبكة الأمان الصحي ، والتي سيظل مقدم الطلب مسؤولاً عنها. مزيد من المتطلبات للمشقة طبية محددة في 101 CMR 613.05.

قد يطلب المستشفى وديعة من المرضى المؤهلين للمشقة الطبية. ستقتصر الإيداعات على 20٪ من مساهمة المشقة الطبية التي تصل إلى 1,000 دولار. ستخضع جميع الأرصد المتبقية لشروط خطة الدفع المنصوص عليها في 101 CMR 613.08(1)(g).

للمشقة الطبية ، سيعمل المستشفى مع المريض لتحديد ما إذا كان برنامج مثل المشقة الطبية Medical Hardship سيكون مناسباً وتقديم طلب المشقة الطبية إلى شبكة الأمان الصحي. من واجب المريض تقديم جميع المعلومات الضرورية حسب طلب المستشفى في إطار زمني مناسب للتأكد من أن المستشفى يمكن أن يقدم طلباً كاملاً.

## دور مستشار المساعدة المالية

سيساعد المستشفى المرضى بدون تأمين صحي والمرضى الذين يملكون تأمين منخفض على التقدم للحصول على تغطية صحية من خلال برنامج المساعدة العامة (بما في ذلك على سبيل المثال لا الحصر MassHealth ، وبرنامج دفع المساعدة المتميزة الذي تديره Health Connector ، وبرنامج التأمين الطبي للأطفال) ، والعمل مع الأفراد من أجل تسجيلهم حسب الاقتضاء. سيساعد المستشفى أيضاً المرضى الذين يرغبون في التقدم للحصول على مساعدة مالية من خلال شبكة الأمان الصحي Health Safety Net.

سيقوم المستشفى بما يلي:

- توفير معلومات حول المجموعة الكاملة من البرامج ، بما في ذلك MassHealth ، وبرنامج الدفع للمساعدة المتميزة الذي تديره Health Connector ، وبرنامج الأمان الطبي للأطفال ، وشبكة الأمان الصحية ؛
- مساعدة الأفراد على إكمال طلب جديد للتغطية أو تقديم تجديد للتغطية الحالية ؛
- العمل مع الفرد للحصول على جميع الوثائق المطلوبة ؛
- تقديم الطلبات أو التجديدات (مع جميع الوثائق المطلوبة) ؛
- التفاعل ، عند الاقتضاء وعلى النحو المسموح به بموجب قيود النظام الحالية ، مع البرامج المتعلقة بحالة هذه الطلبات والتجديدات ؛
- المساعدة في تسهيل تسجيل المتقدمين أو المستفيدين في برامج التأمين ؛ و
- عرض وتقديم المساعدة في تسجيل المصوتين.

سيقوم المستشفى بإبلاغ المريض بالتزامه بتزويد المستشفى والوكالة الحكومية المعنية بمعلومات دقيقة وفي الوقت المناسب فيما يتعلق بالاسم الكامل والعنوان ورقم الهاتف وتاريخ الميلاد ورقم الضمان الاجتماعي (إن وجد) وخيارات التغطية التأمينية الحالية (بما في ذلك تأمين المنزل والمركبة وتأمين مسؤولية آخر) الذي يمكن أن يغطي تكلفة الرعاية المتلقاة وأي موارد مالية أخرى قابلة للتطبيق ومعلومات الجنسية والإقامة. سيتم تقديم هذه المعلومات إلى الدولة كجزء من طلب مساعدة البرنامج العام لتحديد تغطية الخدمات المقدمة للفرد.

إذا كان الفرد أو الضامن غير قادر على تقديم المعلومات اللازمة ، يجوز للمستشفى (بناءً على طلب الفرد) بذل جهود معقولة للحصول على أي معلومات إضافية من مصادر أخرى. تشمل هذه الجهود أيضاً العمل مع الأفراد ، عندما يطلب منهم الفرد ، لتحديد ما إذا كان ينبغي إرسال فاتورة للخدمات إلى الفرد للمساعدة في تلبية المبلغ المقطوع لمرة واحدة. سيحدث هذا عندما يقوم الفرد بجدولة خدماته ، أثناء التسجيل المسبق ، أثناء دخول الفرد إلى المستشفى ، عند الخروج ، أو لفترة معقولة بعد الخروج من المستشفى. المعلومات التي سيحصل عليها المستشفى سيتم الاحتفاظ بها وفقاً لقوانين الخصوصية والأمن الفيدرالية المعمول بها والخاصة بالولاية.

سيقوم المستشفى أيضاً بإخطار المريض أثناء عملية تقديم الطلب بمسؤوليته عن إبلاغ كل من المستشفى والوكالة الحكومية التي تقدم تغطية لخدمات الرعاية الصحية لأي طرف ثالث قد يكون مسؤولاً عن دفع المطالبات ، بما في ذلك المنزل أو السيارة أو أي سياسة تأمينية أخرى. إذا قام المريض بتقديم

دعوى من طرف ثالث أو رفع دعوى قضائية ضد طرف ثالث ، فإن المستشفى سوف يخطر المريض بضرورة إخطار مقدم الخدمة وبرنامج الولاية في غضون 10 أيام من هذه الإجراءات. سيتم إبلاغ المريض أيضًا بأنه يجب عليه سداد مبلغ الرعاية الصحية التي يغطيها برنامج الولاية للوكالة الحكومية المناسبة إذا كان هناك استرداد في المطالبة ، أو تخصيص حقوق للدولة للسماح لها باسترداد المبلغ المطبق.

عندما يتصل الفرد بالمستشفى ، سيجاول المستشفى تحديد ما إذا كان الفرد مؤهلاً لبرنامج المساعدة العامة أو للحصول على مساعدة مالية من المستشفى. قد يتأهل الفرد المسجل في برنامج المساعدة العامة للحصول على مزايا معينة. قد يتأهل الأفراد أيضًا للحصول على مساعدة إضافية بناءً على برنامج المساعدة المالية بالمستشفى بناءً على الدخل الموثق للفرد والأصول والنفقات الطبية المسموح بها.

## التزامات المريض

قبل تقديم أي خدمات رعاية صحية (باستثناء الخدمات التي يتم توفيرها لتحقيق الاستقرار لمريض تقرر أنه يعاني من حالة طبية طارئة أو يحتاج إلى رعاية عاجلة) ، من المتوقع أن يقدم المريض معلومات دقيقة وفي الوقت المناسب عن حالة التأمين الحالية ، والمعلومات الديموغرافية والتغييرات في دخل الأسرة أو سياسة تغطية المجموعة (إن وجدت) ، وإذا كانت معروفة ، معلومات عن الخصومات والتأمين المشترك والمدفوعات المشتركة التي يتطلبها التأمين المطبق أو البرنامج المالي. يجب أن تتضمن المعلومات التفصيلية لكل عنصر ، على سبيل المثال لا الحصر:

- الاسم الكامل ، والعنوان ، ورقم الهاتف ، وتاريخ الميلاد ، ورقم الضمان الاجتماعي (إن وجد) ، وخيارات تغطية التأمين الصحي الحالية ، ومعلومات الجنسية والإقامة ، والموارد المالية المطبقة لدى المريض والتي يمكن استخدامها لدفع فاتورته ؛
- إن أمكن ، الاسم الكامل لضمامن المريض وعنوانه ورقم هاتفه وتاريخ ميلاده ورقم الضمان الاجتماعي (إن وجد) وخيارات تغطية التأمين الصحي الحالية والموارد المالية المطبقة التي يمكن استخدامها لدفع فاتورة المريض ؛ و
- الموارد الأخرى التي يمكن استخدامها لدفع فواتيرهم ، بما في ذلك برامج التأمين الأخرى ، أو سياسات التأمين على السيارات أو التأمين لأصحاب المنازل إذا كان العلاج ناتجًا عن حادث ، وبرنامج تعويض العمال ، وسياسات تأمين الطلاب ، وأي دخل عائلي آخر مثل الميراث ، الهدايا ، أو التوزيعات من صندوق ائتمان متاح ، وغيرها.

يكون المريض مسؤولاً عن تتبع فاتورة المستشفى غير المدفوعة ، بما في ذلك أي مدفوعات مشتركة حالية ، والتأمين المشترك ، والخصومات ، والاتصال بالمستشفى إذا احتاجوا إلى المساعدة في دفع فاتورتهم. يُطلب من المريض أيضًا إبلاغ شركة التأمين الصحي الحالية (إذا كان لديه واحدة) أو وكالة الولاية التي حددت حالة أهلية المريض في برنامج عام بأي تغييرات في دخل الأسرة أو حالة التأمين. قد يساعد المستشفى أيضًا المريض في تحديث أهليته في برنامج عام عندما تكون هناك أي تغييرات في دخل الأسرة أو حالة التأمين بشرط أن يقوم المريض بإبلاغ المستشفى بأي تغييرات من هذا القبيل في حالة أهلية المريض.

يُطلب من المرضى أيضًا إخطار المستشفى والبرنامج المطبق الذي يتلقون فيه المساعدة (على سبيل المثال ، MassHealth أو Connector أو Health Safety Net) ، بأي معلومات تتعلق بتغيير في دخل الأسرة ، أو إذا كانوا جزءًا من مطالبة التأمين التي قد تغطي تكلفة الخدمات التي يقدمها المستشفى. إذا كان هناك طرف ثالث (على سبيل المثال لا الحصر ، التأمين على المنزل أو على السيارة) مسؤول

عن تغطية تكلفة الرعاية بسبب حادث أو واقعة أخرى ، فسيعمل المريض مع المستشفى أو البرنامج القابل للتطبيق (بما في ذلك ، على سبيل المثال لا الحصر ، MassHealth أو Connector أو Health Safety Net) لتعيين الحق في استرداد المبلغ المدفوع أو غير المدفوع مقابل هذه الخدمات.

## المساعدة المالية للمستشفى

سيتم تقديم المساعدة المالية إلى المرضى بدون تأمين صحي ، والمرضى بتأمين صحي منخفض ، وضمانهم الذين يستوفون معايير محددة على النحو المحدد أدناه. ستضمن هذه المعايير أن يتم تطبيق سياسة المساعدة المالية هذه باستمرار عبر AJH. AJH تحتفظ بالحق في مراجعة أو تعديل أو تغيير هذه السياسة حسب الضرورة أو المناسبة. AJH ستساعد الأفراد على التقدم للحصول على المساعدة المالية للمستشفى من خلال استكمال الطلب (انظر الملحق 1 والملحق 2).

يجب مراجعة موارد الدفع (التأمين متاح من خلال التوظيف ، Medicaid ، صناديق المعوزين وضحايا الجرائم العنيفة وما إلى ذلك) وتقييمها قبل اعتبار المريض للحصول على المساعدة المالية. إذا ظهر أن المريض قد يكون مؤهلاً للحصول على مساعدة أخرى ، AJH ستحيل المريض إلى الوكالة المناسبة للمساعدة في استكمال الطلبات والاستمارات أو مساعدة المريض في تلك الطلبات. يُطلب من المتقدمين للحصول على المساعدة استنفاد جميع خيارات الدفع الأخرى كشرط لموافقتهم على المساعدة المالية للمستشفى ، بما في ذلك التقدم إلى برامج المساعدة العامة وشبكة الأمان الصحية ، كما هو موضح أعلاه.

مقدمو طلبات المساعدة المالية مسؤولون عن التقدم للبرامج العامة والسعي للحصول على تغطية التأمين الصحي الخاص. اختيار المرضى / الضامنون عدم التعاون في التقدم للبرامج المحددة بواسطة AJH كمصادر محتملة للدفع قد تحرمهم من المساعدة المالية. من المتوقع أن يساهم مقدمو الطلبات في تكلفة رعايتهم بناءً على قدرتهم على الدفع كما هو موضح في هذه السياسة.

يجب على المرضى / الضامنين الذين قد يتأهلون للحصول على برنامج Medicaid أو أي تأمين صحي آخر التقدم بطلب للحصول على تغطية Medicaid أو إظهار دليل على أنه تقدم بطلب للحصول على Medicaid أو تأمين صحي آخر عبر منصة التأمين الصحي الفيدرالي Federal Health Insurance Marketplace خلال الأشهر الستة (6) السابقة من التقدم للحصول على المساعدة المالية الخاصة بـ AJH. يجب على المرضى / الضامنين التعاون في عملية التقديم الموضحة في هذه السياسة من أجل التأهل للحصول على المساعدة المالية.

المعايير التي يتعين النظر فيها من قبل AJH عند تقييم أهلية المريض للحصول على المساعدة المالية من المستشفى ، تشمل:

- دخل الأسرة؛
- الممتلكات
- الالتزامات الطبية
- استنفاد جميع المساعدات العامة والخاصة الأخرى المتاحة

برنامج المساعدة المالية الخاص بـ AJH متاح لجميع المرضى الذين يستوفون شروط الأهلية المنصوص عليها في هذه السياسة ، بغض النظر عن الموقع الجغرافي أو حالة الإقامة. سيتم منح المساعدة المالية للمرضى / الضامنين بناءً على الحاجة المالية ووفقاً لقانون الولاية والقانون الفيدرالي.

سيتم تقديم المساعدة المالية للمرضى المؤهلين الذين يملكون تأمين صحي منخفض ، شريطة أن تكون هذه المساعدة وفقاً للاتفاقية التعاقدية لشركة التأمين. لا تتوفر المساعدة المالية بشكل عام للرسم المشتركة أو الأرصد في حالة فشل المريض في الامتثال لمتطلبات التأمين.

يُتوقع من المرضى الذين لديهم حساب توفير صحي (HSA) أو حساب تعويض صحي (HRA) أو حساب إنفاق مرّن (FSA) استخدام أموال الحساب قبل اعتبارهم مؤهلين للحصول على المساعدة المالية في المستشفى. AJH تحتفظ بالحق في تغيير التخفيضات الموضحة في هذه السياسة في حالة ما إذا قررت بشكل معقول أن هذه الشروط تنتهك أي التزام قانوني أو تعاقدي لـ AJH.

#### تخفيضات المساعدة المالية

بناءً على تقييم دخل عائلة لمقدم الطلب وممتلكاته والتزاماته الطبية ، قد يتلقى المرضى أحد الخصومات المدرجة أدناه. جميع الخصومات المذكورة تتعلق بالرصيد المسؤول للمريض. المدفوعات المشتركة والتأمين المشترك والخصومات خارج الشبكة غير مؤهلة للحصول على المساعدة المالية. بطريقة مماثلة، المرضى الذين يمتلكون تأمين صحي ويختارون عدم الاستفادة من تغطية الطرف الثالث المتاحة ("الدفع الذاتي الاختياري") غير مؤهلين للحصول على المساعدة المالية للمبلغ المستحق على أي حساب مسجل كدفع ذاتي اختياري. ومع ذلك ، لن يتم بأي حال من الأحوال تحميل المريض الذي تقرر أنه مؤهل للحصول على المساعدة المالية بالمستشفى أكثر من المبلغ الوارد في الفاتورة AGB.

**رعاية خيرية:** AJH ستوفر الرعاية بخصم 100٪ بموجب هذه السياسة للمرضى / الضامنين الذين يكون دخل أسرهم أقل أو يساوي 400٪ من مستوى الفقر الفيدرالي FPL الحالي ، الذين يستوفون معايير الأهلية الأخرى المنصوص عليها في هذه السياسة.

**مشقة طبية:** سيتم تقديم خصم بنسبة 100٪ للمرضى المؤهلين الذين تساوي أو تزيد ديونهم الطبية عن 25% من دخل عائلتهم ، والذين يستوفون معايير الأهلية الأخرى المنصوص عليها في هذه السياسة.

#### سياسة المساعدة المالية

المعلومات المتعلقة بسياسة المساعدة المالية وملخص اللغة البسيط و طلب المساعدة المالية الخاصة بـ AJH تتوفر مجاناً على موقع الويب الخاص بـ AJH ، معروضة في مواقع المستشفيات والعيادات وستتم ترجمتها إلى أي لغة تعتبر أساسية و التي يتحدث بها 1,000 شخص أو 5٪ من سكان المجتمع الذي تخدمه AJH. أيهما أقل.

بالإضافة، AJH ستراجع سياسات الدفع والمساعدة المالية في جميع كشوفات المرضى الشهرية المطبوعة وخطابات التحصيل. المعلومات المتعلقة بسياسة المساعدة المالية متاحة ، في أي وقت ، عند الطلب.

1. يمكن للمرضى / الضامنين التقدم بطلب للحصول على مساعدة مالية في أي وقت خلال فترة تقديم الطلب.
2. لكي يتم النظر في طلب المساعدة المالية ، يتعين على المرضى / الضامنين التعاون وتقديم المستندات المالية أو الشخصية أو غيرها من الوثائق ذات الصلة لتحديد الحاجة المالية. يمكن الحصول على نموذج طلب المساعدة المالية بأي من الطرق التالية:

- a. على الموقع عام ل AJH : <https://www.ajh.org/patients-and-visitors/billing-and-insurance>
- b. شخصياً في وحدة الإرشاد المالي  
Anna Jaques Hospital  
Highland Avenue 25  
First Floor  
Newburyport, MA 01950  
1134-463 (978)
- c. اتصل بالرقم أعلاه لطلب نسخة لإرسالها بالبريد
- d. اتصل بالرقم أعلاه لطلب نسخة إلكترونية
3. يُطلب من المرضى / الضامنين تقديم حساب للموارد المالية المتاحة بسهولة للمريض / الضامن.
- يمكن التحقق من دخل الأسرة باستخدام أي من أو كل ما يلي:
- a. النماذج الحالية W-2 و / أو النماذج 1099
- b. الإقرارات الضريبية الحكومية أو الفيدرالية الحالية
- c. أربعة (4) أحدث قوائم الرواتب
- d. أربعة (4) أحدث كشوف مراجعة و / أو بيانات توفير
- e. حسابات التوفير الصحية
- f. ترتيبات السداد الصحي
- g. حسابات النفقات المرنة
4. قبل تقييم الأهلية للحصول على المساعدة المالية ، يجب على المريض / الضامن تقديم دليل على أنه تقدم بطلب للحصول على Medicaid أو تأمين صحي آخر عبر منصة التأمين الصحي الفيدرالي Federal Health Insurance Marketplace ، ويجب عليه تقديم وثائق عن أي تغطية طرف ثالث موجودة.
- a. المستشارون الماليون لAJH سيساعدون المريض / الضامن في التقدم بطلب للحصول على Medicaid وسيساعدون هؤلاء الأفراد لاحقاً في التقدم للحصول على المساعدة المالية.
- b. إذا تقدم الفرد بطلب للحصول على المساعدة المالية أثناء التسجيل المفتوح لمنصة التأمين الصحي الفيدرالي ، فيجب على هذا الفرد طلب التغطية قبل تقييم AJH لأي طلب مساعدة مالية.
5. AJH لا يمكن ان ترفض المساعدة المالية بموجب هذه السياسة بناءً على فشل الفرد في تقديم معلومات أو وثائق ليست موصوفة بوضوح في هذه السياسة أو في طلب المساعدة المالية.
6. AJH ستحدد الأهلية النهائية للحصول على المساعدة المالية في غضون ثلاثين (30) يوم عمل عند استلام الطلب المكتمل.
7. سيتم توثيق تقرير الأهلية النهائي على جميع حسابات المرضى الحالية (الرصيد المفتوح) بأثر رجعي حتى 6 أشهر من تقديم الطلب. سيتم إرسال القرار كرسالة للمريض / الضامن.
8. إذا قدم المريض / الضامن طلباً غير مكتمل ، فسيتم إرسال إشعار إلى المريض / الضامن يوضح المعلومات المفقودة. سيكون لدى المريض / الضامن ثلاثون (30) يوماً للامتثال وتقديم المعلومات المطلوبة. سيؤدي عدم استكمال الطلب إلى رفض المساعدة المالية.
9. سيظل تحديد الأهلية للحصول على المساعدة المالية بناءً على تقديم طلب المساعدة المالية سارياً لفترة التأهيل لجميع الخدمات الطبية المؤهلة المقدمة ، وسيشمل جميع المستحقات غير المسددة للأشهر الستة (6) السابقة بما في ذلك تلك في وكالات الديون المعدومة . المرضى الذين تم تحديد أهليتهم للحصول على المساعدة المالية من قبل AJH أو مستشفى تابع خلال

فترة التأهيل سيتم اعتباره تلقائيًا مؤهلاً للحصول على المساعدة المالية للمستشفى لمدة 6 أشهر من تاريخ تحديد الأهلية هذا. يتحمل المريض / الضامن مسؤولية إخطار AJH لأي تغيير مالي خلال فترة التأهيل. قد يؤدي عدم القيام بذلك إلى فقدان الأهلية.  
10. سيتلقى المرضى المؤهلون للحصول على المساعدة المالية استردادًا لأي مدفوعات تتجاوز المبلغ الذي يتحمل الفرد مسؤولية دفعه شخصيًا.

#### أسباب الرفض

AJH قد ترفض طلب المساعدة المالية لعدة أسباب تشمل ، على سبيل المثال لا الحصر:

- دخل أسري كافي
- مستوى أصول كافي
- المريض غير متعاون أو غير مستجيب للجهود المعقولة للعمل مع المريض / الضامن
- طلب مساعدة مالية غير مكتمل بالرغم من الجهود المعقولة للعمل مع المريض / الضامن
- مطالبات التأمين أو المسؤولية المعلقة
- حجب مدفوعات التأمين و / أو أموال تسوية التأمين ، بما في ذلك المدفوعات المرسله إلى المريض / الضامن لتغطية الخدمات المقدمة من قبل AJH ، والمطالبات المتعلقة بالإصابة الشخصية و / أو بالحوادث

#### الأهلية الافتراضية

AJH تدرك أنه ليس كل المرضى قادرين على إكمال طلب المساعدة المالية أو الامتثال لطلبات التوثيق. قد تكون هناك حالات يتم فيها إثبات أهلية المريض / الضامن للحصول على المساعدة المالية دون إكمال نموذج الطلب. يمكن استخدام معلومات أخرى من قبل AJH لتحديد ما إذا كان حساب المريض / الضامن غير قابل للتحويل وسيتم استخدام هذه المعلومات لتحديد الأهلية الافتراضية.

يمكن منح الأهلية الافتراضية للمرضى بناءً على أهليتهم للبرامج الأخرى أو ظروف الحياة مثل:

- المرضى / الضامنين الذين أعلنوا إفلاسهم. في الحالات المتعلقة بالإفلاس ، سيتم شطب رصيد الحساب فقط اعتبارًا من تاريخ الإفلاس.
- المرضى / الضامنين المتوفين بدون تركة في الوصية.
- المرضى / الضامنون الذين تقرر أنهم بدون مأوى.
- الحسابات التي أعادتها وكالة التحصيل على أنها غير قابلة للتحويل لأي من الأسباب المذكورة أعلاه ولم يتم استلام أي مدفوعات.
- سيكون المرضى / الضامنون المؤهلون لبرامج Medicaid الحكومية مؤهلين للحصول على المساعدة المالية لأي التزامات تقاسم التكاليف المرتبطة بالبرنامج أو الخدمات غير المغطاة.

ستتم إعادة تصنيف حسابات المرضى الممنوحة للأهلية الافتراضية بموجب سياسة المساعدة المالية. لن يتم إرسالها إلى التحصيل ولن تخضع لمزيد من إجراءات التحصيل.

#### خصم الدفع الفوري

سيتم منح المرضى غير المؤهلين للحصول على مساعدة عامة أو مساعدة مالية خصمًا بنسبة 30 ٪ بشرط الدفع الفوري لرصيد حسابهم على جميع الرعاية المقدمة ، بما في ذلك الرعاية الطارئة والرعاية العاجلة والرعاية الطبية اللازمة والخدمات الاختيارية. يجب أن يتم سداد المبلغ المتفاوض عليه بالكامل



في غضون خمسة عشر يوماً من استلام المريض لكشفه الأول. لن يتم تقديم هذا الخصم لأي خدمة تم فيها تعيين جدول منفصل لرسوم ذاتية الدفع. بالإضافة إلى ذلك ، المدفوعات المشتركة والتأمين المشترك والخصومات داخل و خارج الشبكة ليست مؤهلة للحصول على خصم الدفع الفوري. لتجنب الشك ، لن يتم تقديم هذا الخصم أيضاً لأي مريض يدفع مقابل الخدمات وفقاً لخطة الدفع.

#### الخدمات الطبية الطارئة

وفقاً للوائح الفيدرالية للعلاج الطبي الطارئ وقانون العمل (EMTALA) ، لن يتم فحص أي مريض للحصول على المساعدة المالية أو معلومات الدفع قبل تقديم الخدمات في حالة الطوارئ. AJH قد تطلب أن يتم تقديم مدفوعات تقاسم التكاليف الخاصة بالمريض (أي المدفوعات المشتركة) في وقت تقديم الخدمة ، بشرط ألا تتسبب هذه الطلبات في تأخير الفحص أو العلاج اللازم لتحقيق الاستقرار للمريض في حالة الطوارئ. AJH ستقدم ، دون تمييز ، الرعاية للحالات الطبية الطارئة للأفراد بغض النظر عما إذا كانوا مؤهلين بموجب هذه السياسة. AJH لن تشارك في أعمال تثني الأفراد عن طلب الرعاية الطارئة.

#### الائتمان والتحصيلات

الإجراءات التي يمكن اتخاذها من قبل AJH في حالة عدم الدفع موصوفة في سياسة منفصلة للائتمان والتحصيل.

يمكن لأفراد المجتمع الحصول على نسخة مجانية عن طريق:

- الدخول للموقع العام ل AJH : <https://www.ajh.org/patients-and-visitors/billing-and-insurance>
- زيارة وحدة الاستشارة المالية الموجودة في:  
Anna Jaques Hospital  
Highland Avenue 25  
First Floor  
Newburyport, MA 01950  
1134-463 (978)
- اتصل بالرقم أعلاه لطلب نسخة لإرسالها بالبريد
- اتصل بالرقم أعلاه لطلب نسخة إلكترونية

#### المتطلبات التنظيمية

AJH تلتزم بجميع القوانين والقواعد واللوائح الفيدرالية والولائية والمحلية ومتطلبات إعداد التقارير التي قد تنطبق على الأنشطة وفقاً لهذه السياسة. هذه السياسة تتطلب أن تقوم AJH بتتبع المساعدة المالية المقدمة لضمان دقة التقارير. سيتم الإبلاغ عن المعلومات المتعلقة بالمساعدة المالية المقدمة بموجب هذه السياسة سنوياً على نموذج IRS form 990 Schedule H.

**AJH سوف توثق جميع المساعدات المالية من أجل الحفاظ على الضوابط المناسبة وتلبية جميع متطلبات الامتثال الداخلية والخارجية.**

## الملحق 1

إستمارة طلب الرعاية  
الخيرية

### طلب المساعدة المالية للرعاية الخيرية

يرجى الطباعة

تاريخ اليوم: \_\_\_\_\_ الضمان الاجتماعي # \_\_\_\_\_

رقم السجل الطبي: \_\_\_\_\_

اسم المريض: \_\_\_\_\_

العنوان: \_\_\_\_\_

رقم الشقة	الشارع	الرمز البريدي
_____	_____	_____

تاريخ خدمات المستشفى: \_\_\_\_\_

تاريخ ميلاد المريض

هل كان لدى المريض تأمين صحي أو Medicaid \*\* وقت تقديم الخدمة في المستشفى؟

نعم  لا

إذا كانت الإجابة بنعم ، أرفق نسخة من بطاقة التأمين (من الأمام والخلف) واستكمل الآتي:

اسم شركة التأمين: \_\_\_\_\_

رقم وثيقة التأمين: \_\_\_\_\_

تاريخ السريان: \_\_\_\_\_

رقم هاتف التأمين: \_\_\_\_\_

\*\* قبل التقدم بطلب للحصول على مساعدة مالية ، يجب أن تكون قد تقدمت بطلب للحصول على Medicaid في الأشهر الستة الماضية وستحتاج إلى إظهار دليل على الرفض.

ملحوظة: إذا كان لدى المريض / الضامن حساب توفير صحي (HSA) ، أو حساب تعويض صحي (HRA) ، أو حساب إنفاق مرن (FSA) أو صندوق مماثل مخصص للنفقات الطبية للأسرة ، فإن هذا الشخص غير مؤهل للحصول على مساعدة مالية حتى يتم استنفاد هذه الموجودات.

لتقديم طلب للحصول على مساعدة مالية أكمل ما يلي:

ضع قائمة بجميع أفراد الأسرة بما في ذلك المريض والوالدين والأطفال و / أو الأشقاء ، الطبيعيين أو المتبنين ، الذين تقل أعمارهم عن 18 عامًا والذين يعيشون في المنزل.

الدخل الإجمالي الشهري	مصدر الدخل أو اسم صاحب العمل	الصلة مع المريض	العمر	فرد العائلة
				1.
				2.
				3.
				4.

بالإضافة إلى طلب المساعدة المالية ، نحتاج أيضًا إلى المستندات التالية المرفقة بهذا الطلب:

- الإقرارات الضريبية الحكومية أو الفيدرالية الحالية
- النماذج الحالية W-2 و / أو النماذج 1099
- أربعة (4) أحدث قوائم الرواتب
- أحدث أربعة كشوف حسابات تدقيق و / أو حساب توفير
- حسابات التوفير الصحية
- ترتيبات السداد الصحي
- حسابات النفقات المرنة

إذا لم تكن متوفرة ، يرجى الاتصال بوحدة الاستشارات المالية لمناقشة الوثائق الأخرى التي قد تقدمها.

بتوقيعي أدناه ، أقر بأنني قد قرأت بعناية سياسة المساعدة المالية والطلب وأن كل ما ذكرته أو أي وثائق أرفقتها حقيقية وصحيحة على حد علمي. أفهم أنه من غير القانوني تقديم معلومات خاطئة عن عمد للحصول على مساعدة مالية.

توقيع مقدم الطلب:

الصلة مع المريض:

تاريخ الإكمال:

إذا تم استكمال ذلك بأي شكل من الأشكال أو أبلغت عن دخل بقيمة 0.00 دولار في هذا الطلب ، فقم بإكمال بيان الدعم أدناه من قبل الشخص (الأشخاص) الذي يقدم المساعدة لك ولعائلتك.

بيان الدعم

لقد حددت من قبل المريض / الطرف المسؤول على أنني أقدم الدعم المالي. فيما يلي قائمة بالخدمات والدعم التي أقدمها.

---

---

---

---

أقر بموجب هذا وأتحقق من أن جميع المعلومات المقدمة حقيقية وصحيحة على حد علمي. أفهم أن توقيعي لن يجعلني مسؤولاً مالياً عن النفقات الطبية للمريض.

التوقيع: \_\_\_\_\_

تاريخ الإكمال: \_\_\_\_\_

يُرجى الانتظار 30 يوماً من تاريخ استلام الطلب المكتمل لتحديد الأهلية.

إذا كنت مؤهلاً ، يتم منح المساعدة المالية لمدة ستة أشهر من تاريخ الموافقة وهي صالحة لجميع الشركات التابعة لـ Beth Israel Lahey Health كما هو موضح في الملحق 5 من سياسات المساعدة المالية الخاصة بها:

الموظفين فقط. تم استلام الطلب من قبل:	
<input type="checkbox"/>	AJH
<input type="checkbox"/>	AGH
<input type="checkbox"/>	BayRidge
<input type="checkbox"/>	BIDMC
<input type="checkbox"/>	BID Milton
<input type="checkbox"/>	BID Needham
<input type="checkbox"/>	BID Plymouth
<input type="checkbox"/>	Beverly
<input type="checkbox"/>	LHMC
<input type="checkbox"/>	LMC Peabody
<input type="checkbox"/>	MAH
<input type="checkbox"/>	NEBH
<input type="checkbox"/>	WH

## الملحق 2

### طلب المساعدة المالية للمشقة الطبية

### طلب المشقة الطبية

يرجى الطباعة

تاريخ اليوم: \_\_\_\_\_

الضمان الاجتماعي # \_\_\_\_\_

رقم السجل الطبي: \_\_\_\_\_

اسم المريض: \_\_\_\_\_

تاريخ ميلاد المريض \_\_\_\_\_

العنوان: \_\_\_\_\_

الشقة الرقم

الشارع

الرمز البريدي للولاية المدينة

هل كان لدى المريض تأمين صحي أو Medicaid وقت تقديم الخدمة في المستشفى؟  
نعم لا

إذا كانت الإجابة بنعم ، أرفق نسخة من بطاقة التأمين (من الأمام والخلف) واستكمل الآتي:

اسم شركة التأمين: \_\_\_\_\_

رقم وثيقة التأمين: \_\_\_\_\_

تاريخ السريان: \_\_\_\_\_

رقم هاتف التأمين: \_\_\_\_\_

ملحوظة: إذا كان لدى المريض / الضامن حساب توفير صحي (HSA) ، أو حساب تعويض صحي (HRA) ، أو حساب إنفاق مرن (FSA) أو صندوق مماثل مخصص للنفقات الطبية للأسرة ، فإن هذا الشخص غير مؤهل للحصول على مساعدة مالية حتى يتم استنفاد هذه الموجودات.

للتقدم بطلب للحصول على مساعدة طبية ، أكمل ما يلي:

ضع قائمة بجميع أفراد الأسرة بما في ذلك المريض والوالدين والأطفال و / أو الأشقاء ، الطبيعيين أو المتبنين ، الذين تقل أعمارهم عن 18 عامًا والذين يعيشون في المنزل.

الدخل الإجمالي الشهري	مصدر الدخل أو اسم صاحب العمل	الصلة مع المريض	العمر	فرد العائلة
				1.
				2.
				3.
				4.

بالإضافة إلى طلب المشقة الطبية ، نحتاج أيضًا إلى الوثائق التالية مرفقة بهذا الطلب:

- الإقرارات الضريبية الحكومية أو الفيدرالية الحالية
- النماذج الحالية W-2 و / أو النماذج 1099
- أربعة (4) أحدث قوائم الرواتب
- أحدث أربعة كشوف حسابات تدقيق و / أو حساب توفير
- حسابات التوفير الصحية
- ترتيبات السداد الصحي
- حسابات النفقات المرنة
- نسخ من جميع الفواتير الطبية

إذا لم تكن متوفرة ، يرجى الاتصال بوحدة الاستشارات المالية لمناقشة الوثائق الأخرى التي قد تقدمها.

ضع قائمة بجميع الديون الطبية وقدم نسخًا من الفواتير المنكبة في الاثني عشر شهرًا السابقة:

تاريخ الخدمة	مكان الخدمة	المبلغ المستحق
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____

يُرجى تقديم شرح موجز عن سبب صعوبة دفع هذه الفواتير الطبية:

---



---



---



---

بتوقيعي أدناه ، أشهد أن جميع المعلومات المقدمة في الطلب صحيحة وفقاً لمعرفتي ومعلوماتي واعتقادي.

توقيع مقدم الطلب:

الصلة مع المريض:

تاريخ الإكمال:

يُرجى الانتظار 30 يوماً من تاريخ استلام الطلب المكتمل لتحديد الأهلية.

إذا كنت مؤهلاً ، يتم منح المساعدة المالية لمدة ستة أشهر من تاريخ الموافقة وهي صالحة لجميع الشركات التابعة ل Beth Israel Lahey Health كما هو موضح في الملحق 5 من سياسات المساعدة المالية الخاصة بها:

	الموظفين فقط.
	تم استلام الطلب من قبل:
• Anna Jaques Hospital	<input type="checkbox"/> AJH
• Addison Gilbert Hospital	<input type="checkbox"/> AGH
• BayRidge Hospital	<input type="checkbox"/> BayRidge
• Beth Israel Deaconess Medical Center-Boston	<input type="checkbox"/> BIDMC
• Beth Israel Deaconess Milton	<input type="checkbox"/> BID Milton
• Beth Israel Deaconess Needham	<input type="checkbox"/> BID Needham
• Beth Israel Deaconess Plymouth	<input type="checkbox"/> BID Plymouth
• Beverly Hospital	<input type="checkbox"/> Beverly
• Lahey Hospital & Medical Center, Burlington	<input type="checkbox"/> LHMC
• Lahey Medical Center, Peabody	<input type="checkbox"/> LMC Peabody
• Mount Auburn Hospital	<input type="checkbox"/> MAH
• New England Baptist Hospital	<input type="checkbox"/> NEBH
• Winchester Hospital	<input type="checkbox"/> WH

### الملحق 3

مخطط الخصم على  
أساس عتبات الدخل  
والموجودات

**خصم الدفع الفوري:** سيتم منح المرضى غير المؤهلين للحصول على مساعدة عامة أو مساعدة مالية خصمًا بنسبة 30% بشرط الدفع الفوري لرصيد حسابهم على جميع الرعاية المقدمة، بما في ذلك الرعاية الطارئة والرعاية العاجلة والرعاية الطبية اللازمة والخدمات الاختيارية. يجب أن يتم سداد المبلغ المتفاوض عليه بالكامل في غضون خمسة عشر يومًا من استلام المريض لكشفه الأول. لن يتم تقديم هذا الخصم لأي خدمة تم فيها تعيين جدول منفصل لرسوم ذاتية الدفع. بالإضافة إلى ذلك، المدفوعات المشتركة والتأمين المشترك والخصومات داخل وخارج الشبكة ليست مؤهلة للحصول على خصم الدفع الفوري. لتجنب الشك، لن يتم تقديم هذا الخصم أيضًا لأي مريض يدفع مقابل الخدمات وفقًا لخطة الدفع.

يتم تطبيق الخصومات على المساعدة المالية والمشقة الطبية على الرصيد المسؤول للمريض للحصول على الخدمات الطبية المؤهلة كما هو موضح في السياسة.

خصم المساعدة المالية للمرضى المؤهلين:

رعاية خيرية

مستوى الدخل	الخصم
أقل أو يساوي 400% من مستوى الفقر الفيدرالي FPL	100%

مشقة طبية

سيتم تحديد المرضى على أنهم مؤهلين للحصول على برنامج المشقة الطبية إذا كانت الفواتير الطبية أكبر من أو تساوي 25% من دخل الأسرة وسيحصلون على خصم بنسبة 100%.



## الملحق 4

راجع تعريف المبالغ المطلوبة بشكل عام في السياسة أعلاه ، للحصول على وصف لكيفية حساب AGB باستخدام طريقة " Look-Back " .

المبالغ المطلوبة  
بشكل عام (AGB)

نسبة AGB الحالية على أساس المطالبات للسنة المالية 2020 الخاصة بـ AJH تساوي 45.7٪.

AGB عرضة للتغيير في أي وقت للأسباب التالية:

- تغييرات عقد التأمين الصحي الخاص ورسوم الخدمات الطبية
- التسويات التي تتلقاها خطط شركة التأمين الصحي الخاصة ورسوم الرعاية الطبية مقابل الخدمة

تم التحديث في 2021/1

## الملحق 5

تغطي سياسة المساعدة المالية هذه جميع رسوم المستشفى (المؤسسة) في مواقع **AJH** التالية:

- AJH Main Campus, 25 Highland Ave, Newburyport, MA
- Amesbury Health Center, 24 Morrill Place, 3rd Floor, Amesbury, MA
- AJH Diagnostic Ultrasound, 255 Low St., Newburyport, MA
- Diagnostic Imaging Services, One Parkway, PMA, 1st Floor, Haverhill, MA
- MA ،Haverhill ،Suite 202 ،2nd Floor ،600 Primrose St. ،AJH Ultrasound
- AJH Aquatic Rehabilitation, 13 Market St., 1st Floor, Haverhill, MA
- AJH Cancer Center, 1 Wallace Bashaw Jr. Way, 2nd Floor, Suite 2001, Newburyport, MA
- AJH Outpatient Rehabilitation, 25 Storey Ave., 1st Floor, Newburyport, MA

تغطي سياسة المساعدة المالية هذه أيضًا الرسوم للأفراد والكيانات المدرجة في هذا القسم أدناه للخدمات المقدمة داخل مرافق المستشفى المذكورة أعلاه:

- Inc. (SAGP) ،Seacoast Affiliated Group Practice

مقدمي الخدمات  
والعيادات - المؤمنة و  
الغير مؤمنة

Provider Last Name	Provider First Name
Alexander	Kelsey
Andoni	Alda
Baker-Berzansky	Mary
Bibeau	Steven
Bourke	Janae
Boyer	Rebecca
Chang	Mary
Clifford	Katherine
Daou	Nadine
Geary	Julie
Hartmann	Peter
Kellogg	Patricia
Kerr-Fernandez	Jane
Kersten	Kimberly
Liu	Thomas
Mace	Lauren
Matos	Katy
McCarthy	Shayla
Mollov	Steven
Naseer	Saira
Payeur	Christa Ramsey

Pilkenton	Deanna
Quinlan	Kasey
Richards	Rachel
Rissmiller	Rachel Ross
Rollins	Andrea
Russell	Erica
Satrape	Jessica
Sebeny	Peter
Swierzewski	David
Thurlow	Jeffrey
Thurlow	Kyla
Walsh	Lisa
White	Jaclyn
Zirin	Richard

بالنسبة لمقدمي الخدمات المدرجين أدناه ، تغطي سياسة المساعدة المالية هذه رسوم منشأة المستشفى فقط. لا تغطي رسوم مقدم الخدمة للأفراد والكيانات المذكورة أدناه. المرضى مطالبون بالاتصال بمزودي خدماتهم مباشرة للتحقق من وجود أي عرض يقدم مساعدة مالية وللقيام بترتيبات الدفع.

Provider Last Name	Provider First Name
Adams	Kenneth
Agarwal	Sangita
Allara	Mark
Allen	Samuel
Anderson	Chad
Anderson	Marianne
Anderson	Kevin
Antkowiak	Peter
Appleton	Jenya
Aquino Infante	Messalina
Arnow	Jonathan
Asch	Alexander
Aschkenasi	Carl
Assouline-Dayana	Yehudith
Badri	Omar
Balekian	Diana
Banos	Andrew
Barnes	Angela
Barthold	Harold
Bashir	Hassaan
Basler	Sally Ann
Beams	Owen
Beaudoin	Stephen

Beck	Adam		
Belmonte	Kirsten		
Bencale	Maureen		
Bentley	Jeffrey		
Berger	Ruth		
Bernard	Kevin		
Bernstein	Megan		
Berzansky	Stephen		
Blaeser	Bart		
Block	Linda		
Bogorad	Ilya		
Bottner	Tammy		
Bouley	Michelle		
Bourne	Katherine		
Boyd	Catherine		
Boydstun	Natasha		
Bradley	Erin		
Brady	Stephen		
Branton	Kenneth		
Breen	Joan		
Brezinski	Mark		
Briggs	Lawrence		
Bronstein	Yulia		
Bucher	Eric		
Buck	Rosanne		
Bullard	Deborah		
Burdette	David		
Burgos-Munoz	Franklin		
Burnham	Kimberly		
Cabrera	Miguel		
Campbell	David		
Cancelliere	Alessandro		
Cardenas Villa	Sandra		
Carey	Jeremy		
Carmichael	Thomas		
Carney	Caitlin		
Carroll	Jacqueline		
Casha	Lawrence		
Cashman	Virginia		
Cerami	Ross		
Chan	Andrew		
Chan	Mony		
Chang	Paul		

Chang	John		
Chang	Scott		
Chartier	Molly		
Chaudhry	Ghulam		
Childs	Margaret		
Chin	Benjamin		
Clark	Anna		
Cleveland	Jane		
Colden	Daryl		
Collins	Jennifer		
Cooke	Vera		
Coolidge	Beth		
Cooper	Bruce		
Corrales	Carleton		
Corson	Deborah		
Cote	Matthew		
Cronin	Kaylie		
Cullen	Maureen		
Cummings	Sakara		
Curtis	Elizabeth		
D'Alessandro	Melissa		
Davis	Alexander		
Davis	Steven		
De Kanter	Katherine		
DeAngelis	Joseph		
DeAngelis	Cynthia		
Dearborn-Tomazos	Jennifer		
DeFilippis	Rachel		
Dellogono	Amy		
Desai	Neelam		
Desai	Anupam		
DeSimone	Olga		
Dieselman	Karin		
DiResta	James		
Dolan	Dan		
Donohoo	Jay		
Dore	Cortney		
Dowen	Cathy		
Downs	Timothy		
Duclos	Sarah		
Dude	Karen		
Dulude	Emily		
Dunn	Nancy		

Dunn	Celeste		
Eisenberg	Vladimir		
Elwell	Brooke		
Eneman	Jonathan		
Ensminger	Elizabeth		
Evans	Ira		
Evans	Jordan		
Evansmith	Jennifer		
Evenchik	Benjamin		
Faliszek	James		
Fallon	Paul		
Faro	Angela		
Faynzilberg	Simon		
Fayre	Gail		
Federman	Marc		
Feeley	Raymond		
Fehnel	David		
Ferres	Millie		
Ferrucci	Frankie		
Ficht	Kay		
Filigenzi	John		
Finkle	Jeremy		
Fiore	Eddie		
Fisher	Marc		
Fletcher	James		
Ford	James		
Fox	Pamela		
Fox	Matthew		
Francavilla	Deborah		
Freedberg	Paul		
Freid	Ronald		
Freid	Renae		
Froio	Erin		
Fu	Eric		
Fuenfer	Michael		
Fung	Claire		
Gangadharan	Sidharta		
Garcia	Christopher		
Gayed	Ahmed		
Gelineau	Katelyn		
Gelsomini-Gruber	Rita		
Ghiasuddin	Salman		
Gibney	Mary		

Giguere	Kathryn		
Glazier	Kenneth		
Gluckstein	Jeffrey		
Gogia	Bhanu		
Goldman	Richard		
Golzari	Houtan		
Good	Katrina		
Grasso	Dominique		
Greenblott	David		
Greenstein	David		
Grim	Klaus		
Guarino	Dana		
Guide	Danielle		
Gurley	Kiersten		
Habershaw	Meghan		
Haddad	Eduardo		
Hall	Matthew		
Halpert	Albena		
Harris	Laura		
Hasan	Saad		
Hashmi	Ali		
Hassan	Fida		
Hassani	Sara		
Hatch	Christine		
Hayden	Anthony		
Heath	Jessica		
Hecht	Adam		
Heersink	Bernhard		
Hein	John		
Hemani	Sadrudin		
Hemming	Jason		
Henning	Lynne		
Herrera	Michele		
Hession	Meghan		
Heyman	Joseph		
Ho	Charles		
Hochstedler	Rowen		
Hosea	Lisa		
Hughes	Beth		
Hulefeld	Robert		
Hull	Joe		
Ibrahim	Ahmer		
Ierardi	Michael		

Imbrescia Jr.	Frank		
Ingram	William		
Jackson	William		
Jaleel	Mohammed		
Jawadekar	Kerri		
Jednacz	Jeffrey		
Jeffcoat	Lydia		
Johnson	Patrick		
Juersivich	Adam		
Juliano	Elise		
Kannler	Christine		
Karbassi	John		
Kass	Jason		
Kats	Mark		
Kaul	Heema		
Kaza	Sai		
Kelleher	David		
Kempinski	Sharon		
Kent	Michael		
Kheir	Fayez		
Khoury	Constantine		
Kim	Patricia		
Kireyev	Dmitriy		
Kirkman	Robert		
Kirsner	Robert		
Kitamura	Tatsuyoshi		
Kittredge	Maureen		
Klauer	Jessie		
Klein	Jerome		
Kobrosky	Neil		
Koning	Heather		
Korinow	Doron		
Kraeft	Jessica		
Kraus	James		
Kshirsagar	Ravi		
Kumar	Sandeep		
Kutka	Michael		
Kwon	Robert		
Lacy	Kyle		
Ladner	Mandy		
Lanoue	Mark		
Lanphear	Kevin		
Larios	Roberto		



Larson	Ann		
LaSpina	Mark		
Lee	Jennifer		
Lee	Stella		
Levitz	Michael		
Liguori	Paul		
Liou	Wayne		
Lioutas	Vasileios-Arsenios		
Lipin	Alexander		
Little	Gavin		
Lomonaco	Anthony		
Long	Jennifer		
Longwell	Joan		
Lopes	Anavera		
Lopez	Anthony		
Lowrie	Karen		
Lugo	Susana		
Lundgren	Lars		
Lutner	Samuel		
Ma	Jingli		
Maan	Mohender		
Madden-Holman	Loretta		
Mahmood	Omar		
Mahmoud	Mohamed		
Majid	Adnan		
March	Jonathan		
Marchione	Robb		
Markarian	Mark		
Markuns	Kimberly		
Martin	Robert		
Martin	Tyler		
Mastromatteo	Michael		
Mattheos	Steven		
Mazzarino	Erin		
McCartney	Michael		
McClintock	Marissa		
McLaughlin II	Robert		
McLaulin	John		
Melchionda	Lara		
Melendez	Melissa		
Mendelsohn	Michael		
Milosavljevic	Vladan		
Moche	Ilana		

Morocco	Daniel		
Morse	James		
Murale	Anushya		
Murnane	Leah		
Nadkarni	Sangeeta		
Navarra	Guido		
Naveed	Nausheen		
Nicell	Donald		
Nowak	Joanne		
O'Brien	Karen		
O'Brien	William		
O'Flynn	Hugh		
O'Holleran	James		
Okurowski	Lee		
O'Reilly	Edward		
Oren	Eyal		
Orraca-Tetteh	Kingsley		
Ortiz	Jorge		
Ozuna	Richard		
Padron Gleich	Mariann		
Palumbo	Cristina Mazzoni		
Panda	Alexander		
Papandrea	Cheryl		
Pappavaselio	Thomas		
Parikh	Mihir		
Parker	Steven		
Parker	James		
Parker-Mello	Kelly		
Patel	Minesh		
Patwa	Najmuddin		
Pelletier	Jon		
Perry	Kelly		
Peruski	Lauren		
Pilz	Michael		
Polansky	Jared		
Poole	Lisa		
Poole	Jennifer		
Post-Anderle	Janine		
Pourati	Isaac		
Pratt	Alan		
Prokopis	Peter		
Pursell	Susan		
Pursley	DeWayne		

Quinlan	Laura		
Quinn	James		
Raju	Kiran		
Ram	Prabhu		
Rao	Kavitha		
Ray	Chaya		
Reiner	Bruce		
Reynolds	Owen		
Riccardi	Christine		
Riley	Thomas		
Rindner	Sarah		
Riordan	Matthew		
Rivera	Morris		
Rizos	Demetrius		
Robertson	Sarah		
Rosin	Richard		
Ross	Kirsten		
Roy-Bornstein	Carolyn		
Rozell	Joseph		
Rupnick	Maria		
Sakr	Mahmoud		
Salvador	Gary		
Sandford	Amanda		
Sanfacon	Kristina		
Sasmor	Michele		
Sayegh	Raouf		
Scala	Patricia		
Schleibaum	Jeremy		
Schoeck	Andreas		
Schoonmaker	Jessica		
Schulman	Risa		
Schwartz	Mary		
Schwartz	Benjamin		
Scott	Tyrone		
Searls	David Eric		
Seidel	Gregory		
Selim	Magdy		
Seymour	Peter		
Seymour	Bridget		
Shafiq	Majid		
Shah	Ashish		
Shah	Kaya		
Shainker	Scott		

Sheehan	Stacey		
Shehadah	Amjad		
Shin	Reuben		
Shore	Jeremy		
Sitzer	Alon		
Siva	Kirubakaran		
Skinner	Cary		
Small	Jeffrey		
Smith	Benjamin		
Snadecki	Haley		
Soccorso	Elizabeth-Ann		
Somers	Dana		
Someswaranathan	Janarthan		
Sorenson	David		
Spang	Robert		
Spiegel	Daphna		
Spiel	Melissa		
Srivastava	Sunny		
St. Pierre	Stephanie		
Stahl	Simonne		
Stanton	Christopher		
Stewart	Jane		
Su	Mark		
Sullivan	Patrick		
Sullivan	Kelsi		
Sullivan	Katharine		
Sutcliffe	Joan		
Sydow	Gregg		
Tabba	Maher		
Talbot	Danea		
Tarkan	Joshua		
Teabo	Melanie		
Thiim	Michael		
Thumser	Carolyn		
Tibbetts	Alla		
Timpson	Wendy		
Todaro	Joseph		
Todd	Erin		
Todd	Matthew		
Tollman	James		
Towne	Justin		
Tran	Tai		
Tsirozidou	Irene		

Tudi	Savitha		
Tusini	Alta		
Uroskie	Jonathan		
Valeras	Demetrios		
Votaw	James		
Wachtel	Mitchell		
Wax	Jenne		
Weerasinghe	Kenneth		
Weinschenk	Nancy		
Welch	Taylor		
Wen	Shih-Te		
Werner	Alain-Marc		
Westrin	David		
Wilbraham	Tracy		
Williams	Kyle		
Xue	Lanny		
Yasin	Zayed		
Yavarow	Colleen		
Yumasi	Vivienne		
Zoric	Bojan		

تم التحديث في 2021/4

## الملحق 6

### إطلاع الجمهور على المستندات

سيتم توفير معلومات عن سياسة المساعدة المالية الخاصة بـ AJH ، وملخص بلغة بسيطة ، وطلب المساعدة المالية ، وتطبيق المشقة الطبية و سياسة الائتمان والتحصيل الخاصة بـ AJH للمرضى والمجتمع الذي يخدمه AJH من خلال مجموعة متنوعة من المصادر مجاناً:

1. يمكن للمرضى والضامنين طلب نسخ من جميع المستندات المتعلقة بالمساعدة المالية والائتمان والتحصيل ، وقد يطلبون المساعدة في استكمال كل من طلبات المساعدة المالية والمشقة الطبية ، عبر الهاتف أو البريد أو شخصياً على:

AJH  
وحدة الاستشارات المالية  
Highland Avenue 25  
First Floor  
Newburyport, MA 01950  
1134-463 (978)

2. يمكن للمرضى والضامنين تنزيل نسخ من جميع المستندات المتعلقة بالمساعدة المالية وسياسة الائتمان والتحصيل عبر AJH موقع عام:

3. <https://www.ajh.org/patients-and-visitors/billing-and-insurance>

ستتم ترجمة سياسة المساعدة المالية ، وملخص اللغة البسيط ، وطلب المساعدة المالية ، وطلب المساعدة الطبية وسياسة الائتمان والتحصيل إلى أي لغة هي اللغة الأساسية التي يتحدث بها المؤجر من يخدم 1,000 شخص أو 5٪ من سكان المجتمع -AJH.

AJH قام بنشر إخطارات (علامات) بتوفر المساعدة المالية كما هو موضح في هذه السياسة في المواقع التالية:

1. القبول العام ، وصول المريض ، مناطق الانتظار / التسجيل ، أو ما يعادلها ، بما في ذلك ، لتجنب الشك ، منطقة الانتظار / التسجيل في قسم الطوارئ ؛
2. مناطق الانتظار / التسجيل أو ما يعادلها من المرافق المرخصة خارج الموقع ؛ و
3. مجالات المستشار المالي للمرضى.

العلامات المنشورة مرئية بوضوح (8.5 × 11 بوصة) ومقروءة للمرضى الذين يزورون هذه المناطق. تقرأ اللافتات:

### إشعار المساعدة المالية

AJH يقدم مجموعة متنوعة من برامج المساعدة المالية للمرضى المؤهلين. لمعرفة ما إذا كنت مؤهلاً للحصول على مساعدة بشأن فواتير المستشفى الخاصة بك ، يرجى زيارة مكتب الاستشارات المالية الخاص بنا في 1<sup>st</sup> floor of the main building at 25 Highland Avenue, Newburyport, MA أو اتصل (978) 1134-463 للحصول على معلومات حول البرامج المختلفة ومدى توفرها.

تاريخ السياسة

عمل	التاريخ
تم تحديث قائمة الموفرين	يونيو 2020
تمت الموافقة على السياسة المنقحة من قبل مجلس الإدارة كهيئة مفوضة من مجلس الإدارة مجلس الإدارة KJH و BILH EVP / CFO أمين صندوق	أغسطس 2020

