



BON SECOURS HEALTH SYSTEM

السياسة/الإجراءات

العنوان:	الإعانة المالية للمريض	التاريخ:	2019/07/02
الفئة:	SYS.MIS.FAP	تم التصديق عليه من قبل	بي إس إتش إس أي بورد (BSHSI Board)
		تحل محل النسخة المؤرخة:	2015/12/01

السياسة

تلتزم سياسة بون سيكورز هيلث سيستم إنك بي إس إتش إس أي (BSHSI) (Bon Secours Health System, Inc) بضمان إمكانية وصول الجميع إلى خدمات الرعاية الصحية اللازمة. وتلتزم بي إس إتش إس أي (BSHSI) بمعاملة جميع المرضى، سواء المؤمن عليهم أو غير المؤمن عليهم، بتقدير واحترام ورأفة أثناء فترة الحجز، وتقديم الخدمات، والخروج، وسداد الفواتير وتحصيل المستحقات. وقد تمت صياغة هذه السياسة، بهدف تلبية المتطلبات الواردة في القسم 501 (أر) من قانون الإيرادات الداخلية (Internal Revenue Code) لعام 1986، بصيغته المعدلة، فيما يتعلق بسياسات المساعدة المالية والرعاية الطبية الطارئة، والقيود المفروضة على الرسوم للأشخاص المؤهلين للحصول على الإعانة المالية، وعمليات سداد الفواتير والتحصيل المستحقات المالية المعقولة ويجب تفسيرها وفقاً لذلك.

الرؤية

تنطبق هذه السياسة على جميع مرافق الرعاية الحرجة وغرف طوارئ بي إس إتش إس أي (BSHSI) المستقلة.

تعريفات

المبالغ المفوترة بشكل عام إيه جي بي (AGB) - المبالغ الواردة في الفاتورة بشكل عام هي المبالغ التي يتم تحصيلها عمومًا من المرضى مقابل الخدمات الطارئة والضرورية والذين لديهم تأمين لمثل هذه الخدمات. يجب ألا تتجاوز الرسوم المفروضة على المرضى المؤهلين للحصول على مساعدة مالية على أكثر من المبالغ التي يتم تحصيلها عمومًا (المبالغ المفوترة بشكل عام إيه جي بي ("AGB")) مقابل هذه الخدمات. تستند هذه الرسوم إلى متوسط المبالغ المسموح بها من الرعاية الطبية والدافعين التجاريين للطوارئ وغيرها من الرعاية الطبية الضرورية. تشمل المبالغ المسموح بها كلاً من المبلغ الذي سيدفعه الضامن والمبلغ - إن وجد - الذي سيدفعه الفرد بنفسه. يتم حساب المبالغ المفوترة بشكل عام إيه جي بي (AGB) باستخدام طريقة حساب المتوسط لكل 26 سي إف آر §1.501(r) (CFR). انظر الملحق A لمزيد من المعلومات حول خصم المبالغ المفوترة بشكل عام إيه جي بي (AGB).

الديون المدومة - رصيد حساب مستحق على المريض أو الضامن يتم اعتباره على أنه غير قابل للتحويل.

التجميل - هي الجراحة التي تهدف إلى تحسين المظهر.

مستشفى ذات الحصص غير المتكافئة (DSH) - مستشفى يقدم خدماته لعدد كبير من المرضى ذوي الدخل المنخفض ويتلقى

مستحقته المالية من مراكز الرعاية الطبية للفقر والرعاية الطبية لتغطية تكاليف تقديم الرعاية للمرضى غير المؤمن عليهم.

الخدمات المستحقة – الخدمات التي تقدمها مرافق بي إس إتش إس أي (BSHSI) المستحقة بموجب سياسة الإعانة المالية هذه تشمل:

- (A) الخدمات الطبية الطارئة المقدمة في غرفة الطوارئ.
- (B) الخدمات المقدمة استجابة لظروف تهدد الحياة في غرفة غير مخصصة للطوارئ.
- (C) الخدمات التي تستلزم تدخلاً طبياً.

حالة طبية طارئة – حالة طبية تبدو فيها الأعراض حادة وشديدة (بما في ذلك الألم الشديد) بحيث يمكن للشخص العادي العاقل، ذو المعرفة المتوسطة بالصحة والطب، أن يتوقع بشكل معقول أن عدم وجود رعاية طبية فورية ينتج عنه:

- (A) تهديد خطير لصحة الفرد أو - في حالة المرأة الحامل - لصحة المرأة أو طفلها الذي لم يولد بعد؛
- (B) خلل شديد في وظائف الجسم؛ أو
- (C) خلل وظيفي في أي عضو أو جزء من الجسم.

دخل الأسرة - إجمالي الدخل أو ما يعادله مما يتكسبه الفرد أو يقدم له. العناصر التي لا تعتبر دخلاً هي الإعانات غير النقدية والمساعدة العامة، مثل الإعانات الغذائية والسكن والمساعدة التعليمية.

المبادئ التوجيهية الفيدرالية لمكافحة الفقر - تستخدم الحكومة الأمريكية مستوى الفقر الفيدرالي لتحديد مستوى الفقر لدى المريض وأسرته/ها لأغراض هذه السياسة. يعتمد على الدخل النقدي السنوي للعائلة، بدلاً من إجمالي ثروتها أو استهلاكها السنوي أو مدى رفاهيتها (الملحق B). يتم تحديث المبادئ التوجيهية لمكافحة الفقر بشكل سنوي من قبل وزارة الصحة والخدمات الإنسانية الأمريكية وقت اتخاذ هذا القرار.

سعر ثابت - رسوم محددة مسبقاً لبعض الخدمات التي يختارها المريض ويدفعها في وقت تقديم الخدمات.

الضامن - المريض أو مقدم الرعاية أو الجهة المسؤولة عن سداد فاتورة الرعاية الصحية.

رب الأسرة - الفرد المدرج في قائمة الإقرار الضريبي بإسم "رب الأسرة".

التشرد - فرد بدون سكن ثابت قد يعيش في الشوارع؛ أو يعيش في ملجأ أو إرسالية أو مبنى مهجور أو مركبة؛ أو في أي حالة أخرى غير مستقرة أو غير دائمة. يمكن اعتبار الفرد بلا مأوى إذا كان الشخص يعيش مع مجموعة من الأصدقاء و / أو أفراد الأسرة ذوي القرابة البعيدة لمدة تزيد عن 90 يوماً.

أفراد الأسرة ("المعالون") – الأفراد "المقيمون" في الأسرة الذين يدفع رب الأسرة عنهم الضرائب.

مانح الأهلية الطبية/داعم المساعدة الطبية - داعم المنحة المتعاقد مع بي إس إتش إس أي (BSHSI) للتحقق من المرضى من أجل البرامج الحكومية والإعانة المالية ل بي إس إتش إس أي (BSHSI).

الخدمات الضرورية طبياً – خدمات الرعاية الصحية اللازمة لمنع أو تشخيص أو علاج مرض أو إصابة أو حالة أو مرض أو أعراضها والتي تلبى معايير طبية مقبولة. في أي من هذه الحالات، إذا كانت الحالة تتسبب في أعراض ممرضة أو آثار جانبية، فمن الضروري أيضاً علاجها من الناحية الطبية.

الخدمات غير المؤهلة للإعانة - خدمات الرعاية الصحية التالية غير مؤهلة للحصول على إعانة مالية بموجب هذه السياسة:

- (A) الخدمات المقدمة نتيجة لحادث. تخضع هذه الرسوم لجميع الصكوك القانونية اللازمة لضمان دفع مسؤولية قيام الطرف الثالث بالدفع، حتى لو تم تحرير هذه الصكوك بعد اعتماد الأهلية الأولية لبرنامج الإعانة المالية للمريض. في حالة وجود تغطية مالية من قبل طرف ثالث، ستقوم بي إس إتش إس أي (BSHSI) بجمع الرصيد المستحق من الطرف الثالث القائم بالدفع. في حالة عدم وجود تغطية مالية من قبل طرف ثالث، يجوز للمريض التقدم بطلب للحصول على إعانة مالية.
- (B) الإجراءات الاختيارية غير الطبية الضرورية مثل الإجراءات التجميلية والسعر الثابت والمرضى

الذين لديهم تأمين والذين يختارون عدم استخدام التأمين، والأجهزة الطبية المعمرة، والرعاية المنزلية، والعقاقير الطبية.

المتطلبات التنظيمية

عند تنفيذ هذه السياسة، يجب أن تلتزم بي إس إتش إس أي (BSHSI) بجميع القوانين والقواعد والاتفاقيات واللوائح التنظيمية الفيدرالية والمحلية الأخرى التي قد تنطبق على الأنشطة التي تتم وفقاً لهذه السياسة.

الإجراءات

السبب الجوهري لهذا الإجراء هو قيام بي إس إتش إس أي (BSHSI) بتحقيق استباقي لتحديد الأشخاص وأفراد أسرهم الذين قد يكونون مؤهلين للحصول على برامج التأمين الصحي الفيدرالية أو الحكومية أو المحلية أو برنامج بون سيكورز للإعانة المالية فاب ("FAP") Bon Secours Patient Financial Assistance Program. يعتمد تطبيق هذه السياسة على أي مريض بشرط استكمال طلب المساعدة المالية بشكل كاف مع تقديم كافة الوثائق اللازمة. أي مريض يرفض استكمال طلب الإعانة المالية بصورة مرضية بما في ذلك المستندات الداعمة لا يكون مؤهلاً للحصول على إعانة مالية بموجب هذه السياسة (بشرط أن يتلقى المريض الإخطارات المطلوبة بموجب اللوائح بموجب المادة 501 (r)). انظر الملحق C للحصول على معلومات حول كيفية حصول المرضى على طلب الإعانة المالية.

تتوقع بي إس إتش إس أي (BSHSI) أن يتم فحص جميع المرضى لبرامج التأمين الفيدرالية أو الحكومية أو المحلية قبل أن يتم التحقق بشأنهم من أجل برنامج الإعانة المالية فاب (FAP) بي إس إتش إس أي (BSHSI). من المتوقع أن يتعاون المرضى مع بي إس إتش إس أي (BSHSI) ويقومون بتقديم المعلومات المناسبة في الوقت المناسب للحصول على الإعانة المالية. يجب تشجيع الأفراد الذين لديهم القدرة المالية على الاشتراك بالتأمين الصحي على القيام بذلك، كوسيلة لضمان الوصول إلى خدمات الرعاية الصحية الأوسع ومن أجل صحتهم الشخصية بشكل عام.

في حالات خاصة، قد يفرض قانون الولاية المعمول به التزامات إضافية أو مختلفة على مرافق المستشفى في مثل هذه الولايات. الغرض من هذه السياسة هو تلبية متطلبات القانون الفيدرالي والقانون الحكومي في مثل هذه الولايات. وبناء عليه، تنطبق بعض الأحكام فقط في بعض الولايات كما هو موضح أدناه.

1. معايير الاستحقاق والأهلية

يستند منح الإعانة المالية إلى تقييم فردي للحاجة المالية ولا يأخذ في الاعتبار العرق أو الدين أو اللون أو الجنس أو العمر أو الوضع الاجتماعي أو الأصل القومي أو الميل الجنسي أو الهوية الجنسية أو المعلومات الوراثية أو كونه من المحاربين القدامى أو الإعاقة أو أي خاصية أخرى يحميها القانون.

2. تواصل برنامج الإعانة المالية

سيتبذل بي إس إتش إس أي (BSHSI) جهوداً معقولة لضمان توصيل المعلومات المتعلقة ببرنامج الإعانة المالية الخاص بنا وتوافرها بشكل واضح وإتاحتها للجمهور على نطاق واسع. تتوفر سياسة وطلب الإعانة المالية وملخص مكتوب بلغة بسيطة وسياسة الفوترة والتحصيل للاطلاع أو التنزيل على www.fa.bonsecours.com. وفي حال الطلب، سيتم تزويد الأفراد، بدون أي مقابل مالي، بنسخة من سياستنا ونموذج طلب الإعانة المالية، وموجز بلغة مبسطة، وسياسة التحصيل الخاصة بنا. في حال الطلب، ستقوم بي إس إتش إس أي (BSHSI) أيضاً بتزويد الأفراد بالعنوان الإلكتروني للمساعدة المالية خاصتنا. يمكن للأفراد أيضاً تلقي المساعدة في استكمال طلب الإعانة المالية لدى أي من مناطق التسجيل لدينا أو المستشارين الماليين أو المكاتب التجارية. يتواجد مستشارونا الماليون أو مكاتبنا التجارية لدى مكاتب تسجيل المرضى. يمكن للأفراد المرور على أي من مكاتب المعلومات الخاصة بنا والموجودة داخل كل مستشفى كما هو مدرج في نهاية هذا النموذج من أجل طلب المساعدة لمعرفة مكان المستشارين الماليين أو مكاتبنا التجارية. تم إرفاق قائمة بجميع المستشفيات في نهاية هذه السياسة. يمكن للأفراد الحصول على نسخة مجانية، عن طريق البريد الإلكتروني، من نموذج سياستنا وطلب الإعانة المالية، وموجز بلغة مبسطة، وسياسة التحصيل الخاصة بنا من خلال الاتصال بقسم خدمة العملاء لدينا على (المحلي) 1500-342-804 أو (الرقم المجاني) 877-342-1500.

3. معايير الأهلية

سيتم استخدام الإجراءات التالية لتحديد أهلية الحصول على الإعانة المالية:

- (A) يتم استكمال الطلب من قبل المريض أو ممثل آخر عنه. الهدف من الطلب هو تسجيل البيانات المطلوبة اللازمة للتحقق من أهلية الإعانة المالية للمريض.
- (B) يمكن استخدام مصادر البيانات الخارجية لتوفير معلومات بخصوص قدرة المريض أو الضامن على الدفع (مثل درجات الائتمان).
- (C) يجب أن يكون لدى المرضى رصيد حساب أو خدمة مجدولة مع بي إس إتش إس أي (BSHSI) قبل التقدم بطلب للحصول على الإعانة المالية.
- (D) المرضى الذين يرفضون المشاركة والتعاون مع منحي الأهلية الطبية ليسوا مؤهلين للحصول على إعانة مالية بموجب هذه السياسة. أي خصومات مقدمة للمرضى خارج هذه السياسة سيتم مراجعتها والموافقة عليها أو رفضها على أساس كل حالة على حدة.
- (E) سيتم إخطار مقدم طلب الإعانة المالية عن طريق البريد في حالة الحاجة إلى معلومات إضافية. سوف تنصح الرسالة مقدم الطلب بإعادة المعلومات خلال 30 يوم عمل عند استلام الخطاب. إذا لم يتم تلقي المعلومات المطلوبة في غضون 30 يوم عمل، فلن يحدث أي نشاط إضافي فيما يتعلق بطلب مقدم الحصول على إعانة مالية.
- (F) تتم معالجة طلب الإعانة المالية على الفور، وتبذل بي إس إتش إس أي (BSHSI) جهودًا معقولة لإبلاغ المريض بالموافقة أو الرفض في غضون 60 يومًا من استلام الطلب المكتمل.
- (G) مرافق ماريلاند فقط (Maryland Facilities Only): يمكن الطعن في رفض طلبات الإعانة المالية عن طريق الاتصال بخدمة العملاء على (الرقم المجاني) 877-342-1500.

4. التحقق من الدخل

سيتم استخدام الوثائق التالية للتحقق من الدخل المعيشي للأسرة:

- (A) الإقرارات الضريبية الكاملة لأسرة المريض للسنة الأخيرة.
- إذا كان المريض يعمل لحسابه الخاص ، فنسخة من بيان الأعمال المالية للربع السنوي الأخير للمريض بالإضافة إلى إقرار ضريبة الأعمال للعام الماضي والعائد الضريبي الفردي للمريض.
- (B) أحدث ثلاثة إيصالات باستلام الراتب أو بيان من أرباب العمل.
- (C) خطاب إعانات البطالة الحالية يوضح الاحتياج أو الأهلية والمبلغ المستلم.
- (D) خطاب الضمان الاجتماعي الحالي أو كشف حساب بنكي كامل للودائع المباشرة الخاصة بالضمان الاجتماعي.
- (E) بيان المعاش الحالي.
- (F) خطاب من برنامج المساعدة التغذوية التكميلية سناب (SNAP).
- (G) وثيقة بأمر المحكمة أو خطاب من الوالد غير الحاضن يبين مقدار الدعم الذي تلقاه الطفل.
- (H) عقد الإيجار أو الوثائق التي توضح إيرادات الإيجار الإجمالية.
- (I) وثائق توضح قيمة أي أسهم أو سندات أو أقراص مدمجة أو أي ممتلكات إضافية قد يمتلكها المريض.
- (J) نسخة كاملة من أي حسابات تدقيق أو ادخار أو سوق المال الحالية.

على الرغم من طلب إثبات الدخل للنظر في برنامج الإعانة المالية للمريض، إلا أنه قد تتطلب بعض لوائح دي إس إتش (DSH) للنظام المحلي إثبات الدخل. سيتم التعامل مع هذه اللوائح على أساس كل حالة على حدة لضمان مطابقة برامج دي إس إتش (DSH) للنظام المحلي. إذا قدم المريض طلبًا، وقدم متطلبات الدخل وفقًا للأهلية الافتراضية، فسيحصل المريض على إعانة مالية بناءً على المعايير الافتراضية، وسيتم إخطاره في غضون 60 يومًا من قبوله.

التحقق من الأهلية الافتراضية

كما يتضح من المعلومات المقدمة من قبل المريض أو التي حصل عليها بي إس إتش إس أي (BSHSI)، قد يتم اعتبار المريض مؤهلاً للحصول على إعانة مالية بنسبة 100%، دون الاضطرار إلى استكمال طلب الإعانة المالية، في ظل الظروف التالية:

- (A) التشرّد.
- (B) المرضى الذين تمت إحالتهم من خلال إحدى الجمعيات الوطنية للعيادات المجانية.
- (C) المشاركة في برامج المرأة والرضع والأطفال دبليو أي سي (WIC).
- (D) أهلية المريض لقسائم الطعام سناب (SNAP).
- (E) المريض الذي يساوي أو يقل دخله عن 200% من مستوى الفقر الفيدرالي إف بي إل (FPL) وبدون حيازة عقارية.
- (F) المريض الذي تم تسريحه طبقاً للفصل 7 من الإفلاس مع مستوى دخل 200% أقل من مستوى الفقر الفيدرالي إف بي إل (FPL)، وتاريخ الخروج بعد 01 سبتمبر 2016.
- (G) وجود عوائق أخرى كبيرة تحول دون قدرة المريض على الدفع.

5. المبالغ المحملة على المرضى

يوفر برنامج الإعانة المالية فاب (FAP) مساعدة مالية بنسبة 100% للخدمات المؤهلة للمرضى غير المؤمن عليهم وأولئك المؤمن عليهم ممن يبلغ إجمالي دخلهم الأسري السنوي 200% أو أقل من مستوى الفقر الفيدرالي الحالي إف بي جي (FPG) والذي يتم تعديله سنويًا. يقدم BSHSI أيضًا معدلًا تخفيضًا للمرضى الذين يتراوح دخلهم الإجمالي بين 201% و 400% من مستوى الفقر الفيدرالي إف بي جي (FPG) (الملحق D).

6. AGB

لن يتم فرض رسوم على الفرد المؤهل لبرنامج الإعانة المالية فاب (FAP) أو الفرد غير المؤمن عليه أكثر من المبالغ المفوترة بشكل عام إيه جي بي (AGB) مقابل خدمة الطوارئ أو الرعاية الطبية الأخرى الضرورية. تقدم بي إس إتش إس أي (BSHSI) تخفيضًا للمرضى غير المؤمن عليهم الذين لا يتأهلون للحصول على إعانة مالية. مبلغ الخصم المقدم لهؤلاء الأفراد هو المبالغ المفوترة بشكل عام إيه جي بي (AGB). يتم تعديل المبالغ المفوترة بشكل عام إيه جي بي (AGB) في السوق سنويًا ويعتمد على طريقة حساب المتوسط باعتبار الرعاية الطبية والأسعار التجارية، بما في ذلك المدفوعات المشتركة والمقتطعات (الملحق E).

7. الأهلية الافتراضية

هناك حالات قد يبدو فيها المريض غير المؤمن عليه مؤهلاً للحصول على الإعانة المالية، لكن المريض لم يقدم المستندات اللازمة الداعمة لإثبات هذه الأهلية. في هذه الحالات، يمكن حساب دخل تقديري للمريض و / أو إثبات أنه يقع في نطاق مستوى الفقر الفيدرالي غير مصادر أخرى، مثل وكالات الائتمان، والتي من شأنها توفير أدلة كافية لتبرير تقديم الإعانة المالية للمريض. يتم تحديد الأهلية الافتراضية لكل حالة على حدة وتكون نافذة المفعول فقط في هذه المرحلة من الرعاية.

8. مدة الأهلية

يمكن للمرضى التقدم بطلب للحصول على إعانة مالية خلال مدة تصل إلى 240 يومًا منذ تاريخ بيان الفواتير الأول. يمكن للمرضى التقدم بطلب للحصول على إعانة مالية خلال مدة تصل إلى 240 يومًا منذ تاريخ البيان الأول للفواتير. سيتم فحص المرضى المقبولين للحصول على الإعانة المالية والذين يعودون من أجل الانتفاع بالخدمات خلال فترة ال 240 الممنوحة لهم لبرامج التأمين الصحي الفيدرالية أو الحكومية أو المحلية عند كل زيارة. إن برنامج الإعانة المالية الخاص ب بي إس إتش إس أي (BSHSI) لا يعتبر تأمينًا.

أن غير المواطنين والمقيمين الدائمين مؤهلون للحصول على الإعانة المالية. ومع ذلك، سيتم تقييم المرضى في الولايات المتحدة الذين يحملون تأشيرة للحصول على إعانة مالية على أساس كل حالة على حدة. إذا تمت الموافقة على مريض حامل لتأشيرة من أجل الحصول على إعانة مالية، فإن الإطار الزمني للموافقة يكون فقط لهذا الجزء من الرعاية، وليس قبل أو بعد 240 يومًا من تاريخ توقيع الطلب. يجب على المرضى تقديم نسخة من تأشيرتهم وأية معلومات بخصوص تأمين و / أو تمويل أو كفالة.

9. مقدمي الخدمات المشاركين

يتم توفير بعض خدمات الرعاية الطبية الضرورية والطوارئ من قبل مزودي خدمات بي إس إتش إس أي (BSHSI) الذين ليسوا من موظفي بي إس إتش إس أي (BSHSI)، الذين قد يقومون بإعداد فاتورة منفصلة للخدمات الطبية والذين ربما لم يعتمدوا سياسة الإعانة المالية هذه. انظر الملحق F للاطلاع على التفاصيل المتعلقة بالقائمة الكاملة لمقدمي الخدمات الذين يقدمون خدمات الطوارئ أو غيرها من الرعاية الطبية الضرورية والذين لم يعتمدوا برنامج الإعانة المالية لشركة بي إس إتش إس أي (BSHSI).

10. الفوترة والتحويل

لمعرفة إجراءات الفوترة والتحويل الخاصة بنا، يرجى الاطلاع على سياسة الفوترة والتحويل الخاصة بنا. تحدد هذه السياسة إجراءات بي إس إتش إس أي (BSHSI) وإجراءات التحويل غير العادية التي قد تتخذها في حالة عدم الدفع. يمكن للأفراد الحصول على نسخة من سياسة الفوترة والتحويل الخاصة بنا على www.fa.bonsecours.com. يمكن للأفراد أيضًا الحصول على نسخة مجانية من هذه السياسة من أي من مكاتب التسجيل خاصتنا أو مستشارينا الماليين أو مكاتبنا التجارية. يتواجد مستشارونا الماليون أو مكاتبنا التجارية لدى مكاتب تسجيل المرضى. يمكن للأفراد المرور على أي من مكاتب المعلومات الخاصة بنا و الموجودة داخل كل مستشفى كما هو مدرج في نهاية هذا النموذج من أجل طلب المساعدة لمعرفة مكان المستشارين الماليين أو مكاتبنا التجارية. يمكن للأفراد الحصول على نسخة مجانية، عن طريق البريد الإلكتروني، من نموذج سياستنا وطلب الإعانة المالية، وموجز بلغة مبسطة، وسياسة التحويل الخاصة بنا من خلال الاتصال بقسم خدمة العملاء لدينا على (المحلي) 804-342-1500 أو (الرقم المجاني) 877-342-1500.

مرافق مستشفى ماريلاند (Maryland) فقط: بالإضافة إلى الإجراءات والمتطلبات المذكورة أعلاه، تنطبق بعض الإجراءات الإضافية على المرضى الباحثين عن العلاج لدى مرافق مستشفى ماريلاند (Maryland) بي إس إتش إس أي (BSHSI).

- يجب إخطار المرضى في "صحيفة معلومات المستشفى" بالمعلومات المذكورة أعلاه وكذلك: (1) تعليمات حول كيفية التقدم لبرنامج ميريلاند للمعونة الطبية وأي برامج أخرى قد تساعد في دفع الفاتورة؛ (2) معلومات الاتصال الخاصة ببرنامج ميريلاند للمعونة الطبية؛ و (3) بيان صريح، حسب الاقتضاء، يفيد بأن رسوم الطبيب غير مشمولة في فاتورة المستشفى ويتم فوترتها بشكل منفصل. يجب تقديم صحيفة معلومات المستشفى للمريض (أ) قبل الخروج؛ (ب) مع فاتورة المستشفى؛ و (ج) عند الطلب.

تمت الموافقة على هذه السياسة من قبل مجلس إدارة بي إس إتش إس أي (BSHSI).

للفواتير والتحويل، يرجى الاطلاع على سياسة الفوترة والتحويل الخاصة بنا.

الملحق A

خضم المبالغ المفوترة بشكل عام إيه جي بي (AGB)

المزيد من المعلومات بخصوص خضم المبالغ المفوترة بشكل عام إيه جي بي (AGB) متوفرة على www.fa.bonsecours.com أو عن طريق الاتصال بخدمة العملاء على (المحلي) 804-342-1500 أو (الرقم المجاني) 1-877-342-1500.

ملحق B

المبادئ التوجيهية الفيدرالية لمكافحة الفقر

يستند الجدول أدناه إلى المبادئ التوجيهية الفيدرالية لمكافحة الفقر لعام 2019:

400% FPL	300% FPL	200% FPL	48 الولايات المتاخمة للولايات المتحدة الأمريكية	# الأفراد المقيمون في منزل الأسرة
\$49,960	\$37,470	\$24,980	\$12,490	1
\$67,640	\$50,730	\$33,820	\$16,910	2
\$85,320	\$63,990	\$42,660	\$21,330	3
\$103,000	\$77,250	\$51,500	\$25,750	4
\$120,680	\$90,510	\$60,340	\$30,170	5
\$138,360	\$103,770	\$69,180	\$34,590	6
\$156,040	\$117,030	\$78,020	\$39,010	7
\$173,720	\$130,290	\$86,860	\$43,430	8
\$17,680	\$13,260	\$8,840	\$4,420	كل فرد إضافي

الملحق C

الحصول على معلومات الإعانة المالية

يمكن للمرضى الحصول على طلب التقدم لإعانة مالية عبر www.fa.bonsecours.com، أو عبر مستشار مالي أو القائم بالتسجيل الموجود في أحد مرافق المستشفى خاصتنا، أو عبر الاتصال بخدمة العملاء على الرقم (المحلي) 804-342-1500 أو (الرقم المجاني) 877-342-1500. بالنسبة للمرضى في ولاية ماريلاند (Maryland)، يتطلب قانون الولاية استيفاء طلب مختلف لتقديم الإعانة المالية، ويمكن العثور على هذا الطلب أيضًا على عنوان URL أعلاه أو عن طريق الاتصال بأرقام الهاتف أعلاه.

الملحق D

المبالغ المحملة على المرضى

الخصم 301-400% FPL	الخصم 201-300% FPL	الخصم FPL %200=>	السوق المحلي
68%	72%	100%	Baltimore
79%	83%	100%	Hampton
79%	83%	100%	Kentucky
79%	83%	100%	Rappahannock
79%	83%	100%	Richmond
84%	88%	100%	South Carolina

الملحق E

المبالغ المفوترة بشكل عام بواسطة بي إس إتش إس أي ماركت (BSHSI)

AGB	بي إس إتش إس أي ماركت (BSHSI)
انظر أدناه*	Baltimore
25%	Hampton
**25%	Kentucky
%25	Rappahannock
25%	Richmond
**20%	South Carolina

سيحصل جميع مرضى الرعاية الحرجة ومرضى غرف الطوارئ المستقلة الذين يتم تسجيلهم على أنهم "قائمون بتسديد المستحقات المالية بأنفسهم" على خصم على المبالغ المفوترة بشكل عام إيه جي بي (AGB)، والمعروف سابقاً باسم "تعديل الخدمات المجتمعية" (CSA). استناداً إلى منظومة المبالغ المفوترة بشكل عام إيه جي بي (AGB) أعلاه، سيتم محاسبة المرضى المسجلين كـ "قائمين بتسديد المستحقات المالية بأنفسهم" على النسبة المئوية المقابلة من إجمالي النفقات على النحو الوارد أعلاه، الملحق E.

**لا تمنح بون سيكورز (Bon Secours) تخفيضاً على خدمات الأطباء في ساوث كارولينا، كنتاكي، وميريلاند ولا توفر خصم المبالغ المفوترة بشكل عام إيه جي بي (AGB). هذه الخدمات المقدمة بواسطة الأطباء توفر خصماً بنسبة 50% للمرضى الذين يدفعون شخصياً.

Baltimore

Bon Secours Hospital

2000 West Baltimore Street | Baltimore, MD 21223

* نظراً لأن كل من قانوني ولاية ماريلاند وقانون الضرائب الفيدرالي يحددان من المبالغ التي قد يتم تحميلها على المرضى، فلن يتم فرض رسوم على الفرد المؤهل لبرنامج الإعانة المالية فاب (FAP) أو الفرد غير المؤمن عليه أكثر من الحد الأدنى من المبالغ المفوترة بشكل عام إيه جي بي (AGB) أو الرسوم المقررة التي حددتها لجنة مراجعة تكلفة خدمات الرعاية الصحية في ماريلاند (Maryland) في حالات الطوارئ أو غيرها من حالات الرعاية الطبية اللازمة.

Hampton

Bon Secours Maryview Medical Center

3636 High Street | Portsmouth, VA 23707

Mary Immaculate Hospital

2 Bernardine Drive | Newport News, VA 23602

Bon Secours DePaul Medical Center

150 Kingsley Lane | Norfolk, VA 23505

Kentucky

Our Lady of Bellefonte Hospital

St. Christopher Drive | Ashland, KY 41101

Rappahannock

Bon Secours Rappahannock General Hospital

101 Harris Road | Kilmarnock, VA 22482

Richmond

ST. Mary's Hospital

5801 Bremo Road | Richmond, VA 23226

Memorial Regional Medical Center

8260 Atlee Road | Mechanicsville, VA 23116

Richmond Community Hospital

1500 N. 28th Street | Richmond, VA 23223

ST. Francis Medical Center

13710 St. Francis Boulevard | Midlothian, VA 23114

South Carolina

ST. Francis Downtown

1 St. Francis Drive | Greenville, SC 29601

ST. Francis Eastside

125 Commonwealth Drive | Greenville, SC 29615

ST. Francis Millennium

2 Innovation Drive | Greenville, SC 29607

الملحق إف F

مقدمي الخدمات المشاركين

للحصول على القائمة الكاملة للأطباء الذين يقدمون الخدمات الطبية للطوارئ أو غيرها من الرعاية الطبية الضرورية والذين لم ينتهجوا برنامج بي إس إتش إس أي (BSHSI) للإعانة المالية ، يرجى زيارة www.fa.bonsecours.com .