

سياسة المساعدة المالية - ملخص بلغة بسيطة

يفخر النظام الصحي بمركز مستشفى فيرجينيا بمهمته غير الهادفة للربح والتي تهدف إلى توفير خدمات الرعاية الصحية للمرضى على مدار 24 ساعة طوال 7 أيام في الأسبوع بغض النظر عن القدرة على دفع مقابل الخدمة، مع تقديم هذه الخدمة بطريقة عادلة والتعامل مع المرضى بكرامة، واحترام، وتعاطف. ولتحقيق ذلك الهدف، فقد وضع النظام الصحي بمركز مستشفى فيرجينيا برنامجًا لتسهيل تقديم المساعدة المالية للمرضى غير المؤمن عليهم، أو المؤمن عليهم بشكل غير كافي للحصول على الخدمات المؤهلة (محددة أدناه). وخلال هذا البرنامج، فإن المرضى الذين يقل دخلهم العائلي بنسبة 200% عن تعليمات الفقر الفيدرالية المنشورة تتوفر لهم الرعاية بالمجان، مع وضع نصيب المرضى من مصروف الجيب من الفاتورة مقابل الخدمات المؤهلة ("المساعدة المالية"). لا يوفر النظام الصحي بمركز مستشفى فيرجينيا رعاية تتمتع بخصومات ضمن سياسة المساعدة المالية الخاصة بها.

الخدمات المؤهلة

الخدمات المقدمة بواسطة مرفق المستشفى المؤهلة للحصول على المساعدة المالية تتضمن:

- الخدمات الطبية الطارئة المقدمة في غرفة الطوارئ،
- الخدمات غير المنتقاة المقدمة استجابة للظروف المهددة للحياة في غرفة الطوارئ، و
- الخدمات الطبية الطارئة الأخرى، والتي تستند إلى القرار الطبي للرعاية الصحية المقدمة بغض النظر عن الحالة المالية للمريض.

سياسة المساعدة المالية تنطبق على الخدمات المقدمة بواسطة الأطباء مباشرة والمعينين بواسطة النظام الصحي بمركز مستشفى فيرجينيا، ولا تتضمن الخدمات المقدمة بواسطة أطباء مستقلين، أو أطباء يتصرفون كمتعاقدين مستقلين عن النظام الصحي بمركز مستشفى فيرجينيا، بما في ذلك أطباء الطوارئ، وأطباء التخدير، وأطباء الأشعة، وأطباء علم الأمراض. إذا تلقيت فاتورة طبيب من طبيب مستقل، أو من طبيب يعمل كمتعاقدين مستقل في النظام الصحي بمركز مستشفى فيرجينيا، فيجب عليك الاتصال بمكتب هذا الطبيب لمناقشة شروط الدفع مقابل الخدمات التي تلقيتها معه. إذا كانت لديك أي أسئلة تتعلق بما إذا كان الطبيب معين بواسطة النظام الصحي بمركز مستشفى فيرجينيا، فيرجاء التفضل بزيارة مكاتب تسجيل المستشفى، أو اتصل برقم 703.558.2492.

التأهل والمساعدة المعروضة

يتم التعامل مع جميع المرضى وفقًا للخدمات المؤهلة بدون تمييز، وبغض النظر عن مدى تأهلهم للحصول على المساعدة المالية.

أي مريض تتقرر أهليته للحصول على المساعدة المالية لا يتم إصدار فاتورة له تحت أي ظرف من الظروف. الرجاء ملاحظة أن برنامج المساعدة المالية لا يعد سياسة تأمين.

لتطبيق المساعدة المالية، ينبغي على المريض/العائلة استكمال استمارة تقديم وتوفير عناصر مثل كعب إيصال، أو بيانات حسابات بنكية حديثة، أو صورة البيان الضريبي (كما هو موضح بتفاصيل أكبر في استمارة تقديم المساعدة المالية). تطبيقات المساعدة المالية المعتمدة تسري لمدة ستة شهور، بداية من التاريخ الأولي للرعاية فيما يتعلق باستمارة المساعدة المالية التي تم اعتمادها.

تحديد المساعدة المالية سيستند إلى قدرة المريض على الدفع، ولن تتأثر بعمر الفرد، أو جنسه، أو خلفيته العرقية، أو دينة، أو إعاقته، أو توجهه الجنسي، أو حالته الاجتماعية، أو حالته كمهاجر، أو الأصل الوطني.

إذا لم تتأهل للحصول على المساعدة المالية، وتوقعت تعرضك لمصاعب عند دفع فاتورتك، فمن الضروري أن تتصل بمكتب الاستشارات المالية الخاص بنا على رقم 703.558.2492، حيث يمكننا مساعدتك في ترتيب خطة دفع يمكن التحكم بها. القوانين الفيدرالية وقوانين الولايات تطالب جميع المستشفيات بالسعي لتحصيل مبالغ الفواتير الخاصة بالمرضى الذين لم يتأهلوا للحصول على المساعدة المالية. وهذا يعني أننا قد نضطر إلى نقل الفواتير غير المدفوعة إلى وكالة تحصيل، والتي قد تؤثر على حالة الائتمان الخاصة بك.

التقدم للحصول على المساعدة المالية

ينتظر المرضى مدة 240 يوم بعد بيان دفع الفاتورة الأول بعد الإغفاء لتقديم استمارات للحصول على مساعدة مالية. يمكن للفرد التقدم للحصول على المساعدة المالية بواسطة استكمال استمارة تقديم المساعدة المالية. الاستمارات متوفرة للمرضى أثناء تلقيهم الرعاية في الأنظمة الصحية بمركز مستشفى فيرجينيا. الاستمارة، وسياسة المساعدة المالية، والملخص اللغوي المبسط هذا يمكن تنزيلها من على الموقع www.virginiahospitalcenter.com/fap. الإرشادات المصاحبة سنشير إلى المستندات المطلوبة لتحديد مدى التأهل ودليل المرضى بالكامل لاستيفاء هذه الاستمارة.

أو بدلاً من ذلك، تتوفر نسخ مطبوعة من سياسة المساعدة المالية الخاصة بالمستشفى، والملخص اللغوي المبسط، واستمارة تقديم المساعدة المالية بدون مقابل من خلال زيارة مكاتب التسجيل بالمستشفى، بما في ذلك مكاتب الاستعلامات الموجودة في البهو الرئيسي في المستشفى. يمكنك طلب الحصول على نسخة مجانية يتم إرسالها إليك بالبريد من خلال الاتصال بقسم المساعدة المالية على رقم 703.558.2492.

تتوفر سياسة المساعدة المالية، والملخص اللغوي المبسط، واستمارات التقديم للحصول على المساعدة المالية باللغة الإنجليزية، وبلغات عديدة أخرى.

الاستمارة الكاملة للتقديم وجميع المستندات الداعمة للطلب ينبغي إرجاعها إلى:

Virginia Hospital Center Business Office
2800 Shirlington Road, Suite 600
Arlington, VA 22206
Attention: Financial Assistance Department /عناية: قسم المساعدة المالية

يتم مراجعة بياناتك ويتم إصدار قرار مكتوب يتم إرساله إليك بالبريد في خلال 30 يوماً من تلقي الطلب الكامل للحصول على المساعدة المالية.

دفع الفواتير في مواعيدها

المرضى غير المؤهلين للحصول على المساعدة المالية يتم اعتبارهم ضمن فئة الدفع الذاتي. المبالغ الخاصة بهذه الحسابات تستحق خلال 30 يوماً من تاريخ الخدمة. في حين، يتلقى المريض دفعات شهرية طوال 120 يوم. في حالة فشل المريض في الاتصال بالمستشفى لتحديد شروط دفع مقبولة، يتم نقل الحساب إلى وكالة تحصيل مختصة بعد تاريخ الخدمة بـ 150 يوماً على الأقل.

إذا كانت لديك أسئلة تتعلق بسياسة المساعدة المالية الخاصة بنا، أو إذا كنت تطلب مساعدة لاستكمال استمارة تقديم للحصول على المساعدة المالية، فبرجاء الاتصال بقسم المساعدة المالية على رقم 703.558.2492، أو تفضل بزيارة مكتب المساعدة المالية الخاصة بنا على العنوان المرفق أدناه:

مكتب أعمال مركز مستشفى فيرجينيا / Virginia Hospital Center Business Office
2800 Shirlington Road, Suite 600
Arlington, VA 22206