

صحة بابتيست  
دليل السياسة والإجراءات

رقم. 3.14

القسم: رعاية المرضى المالية	الموضوع: سياسة المساعدة المالية للمستشفى
التاريخ الأصلي: أكتوبر 1998	يحل محل: تاريخ السريان: 1 أكتوبر 2023
تاريخ المراجعة: 1 يونيو، 2024	النطاق:
اعتمده:	/سكوت فينيغان، نائب الرئيس الأول (SVP) ومسؤول التكنولوجيا الأعلى (CTO)

1. **السياسة**  
وفقاً لفلسفة صحة بابتيست ورسالتها وقيمها الأساسية، تهدف سياستنا إلى توفير الرعاية الطبية اللازمة والطائرة لجميع المرضى بصرف النظر عن مواردهم المالية. تنطبق هذه السياسة فقط على مستشفيات صحة بابتيست والمقدم لهم المدرجين في **المرفق أ**. لا تنطبق هذه السياسة على المقدمين المدرجين في **المرفق ب** أو على أي إجراء اختياري أو إجراء آخر لا يعتبر ضمن الرعاية الطبية اللازمة والطائرة.

2. **الهدف**  
تقديم الإعانة المالية للمرضى الذين يتوافقون مع معايير المساعدة المالية المحددة حسبما هو موضح في السياسة الماثلة وطبقاً لمتطلبات قانون الإيرادات الداخلية IRC §501(r).

3. **التعريفات**  
**المبالغ التي تمت فوترتها بشكل عام ("AGB")**: القيمة المفوترة عامةً نظير خدمات الرعاية الطبية اللازمة المقدمة للأفراد الذين يتمتعون بتغطية تأمينية لتوفير هذه الرعاية، والتي تقررها مستشفيات صحة بابتيست بناءً على المطالبات التي تسمح بها شركات الرعاية الصحية المعتدلة وشركات التأمين التجارية للرعاية الصحية على مدار اثني عشر (12) شهرًا في فترة سابقة. **انظر المرفق هـ**.

**نسبة المبالغ التي تمت فوترتها بشكل عام ("AGB")**: النسب المئوية التي تستخدمها مستشفيات صحة بابتيست لتحديد المبالغ التي تمت فوترتها بشكل عام (AGB). يحتسب كل مستشفى من مستشفيات صحة بابتيست مبالغه عن طريق قسمة كل مطالباته عن الرعاية الطبية اللازمة التي أذنت بها شركات الرعاية الصحية المعتادة وشركات التأمين التجارية للرعاية الصحية على مدار اثني عشر (12) شهرًا في فترة سابقة على إجمالي رسوم المريض ذات الصلة بتلك المطالبات. سُنِّدَتْ نسبة المبالغ التي تمت فوترتها بشكل عام (AGB) سنويًا وسُطِّبِقَ في غضون 120 يومًا من نهاية فترة الـ 12 شهرًا المستخدمة لحساب نسبة المبالغ التي تمت فوترتها بشكل عام (AGB). **انظر المرفق هـ**.

**الطلب**: طلب المساعدة المالية، الذي يتضمن نسخة ورقية ونسخة عبر الإنترنت. يمكنك العثور على النسخة الورقية في **المرفق د** وعلى الموقع الإلكتروني لصحة بابتيست على <https://www.baptistjax.com/patient-info/financial-assistance>.

**مستشفيات صحة بابتيست**: جميع مستشفيات الرعاية الصحية الحادة التابعة لصحة بابتيست (مركز طبي بابتيست بيتشز، المركز الطبي بابتيست كلاي، مركز طبي بابتيست جاكسونفيل، مركز طبي بابتيست ناسو، مركز طبي بابتيست ساوث ومستشفى أطفال وولفسون)، والتي تشمل أقسام العيادات الخارجية ومراكز الطوارئ المستقلة (مركز طوارئ بابتيست في نورث، وطوارئ بابتيست في أوكليف، وطوارئ بابتيست في مركز المدينة).

**العناية الطبية الطائرة**: الرعاية الصحية المقدمة من قبل مستشفى صحة بابتيست للمرضى مع حالة طبية طارئة.

**حالات طبية طارئة**: حالة الرعاية الصحية هي أعراض حادة ذات شدة كافية، قد تشمل آلامًا شديدة، حيث من المتوقع أن يؤدي غياب العناية الطبية الفورية بشكل معقول إلى خطر شديد على صحة المريض، بما في ذلك المرأة الحامل أو الجنين، أو الضعف الخطير لوظائف الجسم أو الاختلال الوظيفي الخطير في أي جزء أو عضو جسدي. ويشمل هذا التعريف المرأة الحامل التي تعاني من تقلصات إذا لم يكن هناك وقت كافٍ لإجراء عملية نقل آمنة لمستشفى آخر قبل الولادة، أو أن النقل قد يشكل خطرًا على صحة وسلامة المريض أو الجنين، أو أن هناك أدلة على بداية واستمرار تقلصات الرحم أو تمزق الأغشية.

**قانون العلاج الطبي في حالات الطوارئ وقانون العمل (EMTALA):** اللوائح المعتمدة من قبل مراكز Medicaid و Medicare المعتمدة وفقاً لقانون العلاج الطبي في حالات الطوارئ وقانون العمل لعام 1986.

**الأصول التقديرية الزائدة:** القيمة السوقية العادلة للمدخرات والاستثمارات والممتلكات غير المسكونة بأعلى من 75,000 دولار. الأصول المستبعدة التي عقدت في خطط التقاعد المؤهلة، (k) 401 خطة، (b) 403 خطط وغيرها من خطط التقاعد المؤهلة.

**إجراءات مجموعة غير عادية ("ECAs"):** الإجراءات من قبل مقدمي الرعاية الصحية ضد الفرد التي تنطوي على (1) بيع ديون الفرد لطرف ثالث، (2) الإبلاغ عن المعلومات السلبية عن الفرد إلى وكالات تقارير بطاقات ائتمان المستهلك أو مكاتب الائتمان، (3) تأجيل أو رفض الرعاية الطبية اللازمة قبل الدفع، أو بسبب، عدم دفع الفرد للرعاية التي تم الحصول عليها سابقاً، و(4) إجراءات قانونية أو قضائية (باستثناء مطالبات الإفلاس والامتيازات التي يسمح بها قانون الدولة المتعلق بحكم الإصابة الشخصية، أو التسوية، أو حل وسط).

أي إجراء لتحصيل غير عادي (ECA) لا يشتمل على أي امتيازات يحق لمستشفى صحة بابتيست توقيع الخصم بسببها بموجب قانون الولاية، وذلك بشأن محصلات التسويات، أو الأحكام، أو المصالحات التي تنشأ عن دعوى يرفعها مريض ضد طرف ثالث تسبب في لحوق إصابات بالمريض. بعض هذه التحصيلات تأتي من طرف ثالث، وليس من المريض المتضرر، ومن هنا يجب ألا يُعامل حق المستشفى في الحصول على هذه الإيرادات على أنه إجراء تحصيل متخذ ضد المريض. بالإضافة إلى ذلك، فإن جزء وقائع الحكم، أو التسوية، أو الحل الوسط بموجب قانون الولاية للرعاية الذي قدمه المستشفى قد ينظر إليه بشكل مناسب على أنه تعويض عن تلك الرعاية.

**العائلة:** المرضى، وأزواجهم، ومعالوهم القانونيون وفقاً لقواعد دائرة الإيرادات الداخلية. إذا ادعى المريض أن شخصاً ما معال (بما في ذلك أي قريب مؤهل) في إقراره الضريبي، فيجوز اعتباره معالاً لأغراض هذه السياسة.

**دخل العائلة:** إجمالي الأجر، والرواتب، ودخل الاستثمار (أرباح الأسهم والفوائد وما إلى ذلك)، وفوائد الضمان الاجتماعي، والمساعدة العامة، وتعويضات العمال، واستحقاقات المحاربين القدامى، والنفقة، وإعالة الأطفال، والدخل من الإيجارات، والإتاوات، والعقارات، والصناديق الاستثمارية، أو أي دخل متنوع آخر خاضع للضريبة.

**مستوى الفقر الاتحادي ("FPL"):** إصدار الدخل الصادر سنوياً من قبل وزارة الصحة والخدمات الإنسانية والذي يستخدم لتحديد الأهلية للحصول على بعض البرامج والفوائد. جدول مستوى الفقر الفيدرالي (FPL) متوفر في **المرفق ج**.

**إخطار التحصيل النهائي:** إخطار مكتوب مقدم إلى المريض قبل ما لا يقل عن 30 يوماً من صدور أي إجراء تحصيل غير عادي (ECAs) ضد المريض والذي يشير إلى أن المساعدة المالية متاحة للأفراد المستحقين ويحدد طبيعة إجراء التحصيل غير العادي (ECA(s) الذي تنوي المستشفى (أو الطرف المفوض الآخر) اتخاذه وينصّ على الموعد النهائي الذي سيُنخذ بعده إجراء التحصيل غير العادي (ECA(s) المذكور. سترُفق نسخة من الملخص اللغوي البسيط، الذي يوجز متطلبات الأهلية والمساعدة المعروضة وفق سياسة المساعدة المالية مع إخطار التحصيل النهائي.

**المساعدة المالية:** هذا الجزء من فاتورة المريض لا يكون المريض مسؤولاً عنه بسبب عدم قدرته على الدفع على النحو الذي تحدده معايير المساعدة المالية المبينة في هذه السياسة.

**إجمالي رسوم المريض:** المبالغ التي فرضتها بابتيست للخدمات المقدمة قبل أي تعاقدات، أو تسويات، أو خصومات.

**الرعاية الطبية اللازمة:** الرعاية الطبية، أو الحليفة، أو البضائع، أو الخدمات المقدمة أو المطلوبة التي تتوفر فيها الشروط التالية:

- (1) تكون ضرورية لحماية الحياة، لمنع مرض خطير أو عجز كبير، لتخفيف ألم شديد أو لتقييم أفضل للمريض لتحديد خروج آمن؛
- (2) مخصصة ومحددة، ومتوافقة مع أعراض أو تشخيصات مؤكدة للمرض أو الإصابة تحت العلاج، ولا تزيد عن احتياجات المريض.
- (3) تتفق مع المعايير الطبية المهنية المتعارف عليها على النحو الذي يحدده برنامج المعونة الطبية، وليست تجريبية أو تحقيقية؛
- (4) تعكس مستوى الخدمة التي يمكن أن تكون مقدمة بأمان، والتي لا يتوافر لها علاج فعال بنفس القدر، أو أكثر تحفظاً، أو أقل تكلفة على مستوى الولاية. و(5) مؤهلة مؤثثة بطريقة لا يقصد بها في المقام الأول توفير الراحة للمتلقي، ومقدم الرعاية للمتلقي أو موفرها.

الرعاية المقدمة في المستشفى للمريض الداخلي ليست لازمة من الناحية الطبية إذا كانت متوافقة مع أحكام الرعاية الطبية المناسبة، ويمكن تقديمها بشكل فعال وبطريقة اقتصادية أكثر فاعلية على أساس العيادة الخارجية أو في منشأة المرضى الداخليين من نوع مختلف. حقيقة أن مقدم الخدمة قد وصف أو أوصى أو اعتمد الرعاية الطبية أو رعاية مقابلة، أو البضائع أو الخدمات لا تجعل مثل هذه الرعاية أو البضائع أو الخدمات في حد ذاتها ضرورية من الناحية الطبية. تشمل الرعاية الطبية اللازمة على كل أنواع العناية الطبية الطارئة.

**التأييد المالي للمريض:** الموظف مخول لقبول وتقييم الطلب للمساعدة المالية.

**الرصيد الخاص بالمريض:** المبلغ الذي يتحمل المريض المسؤولية عنه شخصياً لسداده بعد تطبيق كل المدفوعات/الالتزامات التعاقدية والتسويات ومصروفات التأمين المستحقة للطرف الثالث.

**ترتيبات الدفع:** يجوز لصحة بابتيست، في أي وقت أثناء عملية التحصيل الداخلية، أن تحدد ترتيب المدفوعات الشهرية. وبمجرد تنسيق الحسابات مع ترتيب الدفع، سيتلقى المريض كشفًا شهريًا. إذا أخفق المدين، في أي وقت، في سداد المستحق وفق الترتيبات المخصصة، فسُجّل الحساب إلى وكالة تحصيل مختصة.

**تحديد المساعدة المالية الجزائية:** إقرار بأن فردًا ما يستحق الحصول على المساعدة المالية بناءً على المعلومات التي قدمها طرف ثالث، أو المشاركة في برامج المساعدة الفيدرالية أو الحكومية أو المحلية الأخرى، أو بناءً على إقرار سابق بالمساعدة المالية.

#### 4. الإجراءات

##### أ. التعريف/الفحص

تقييم الاحتياجات لتلقي الرعاية الطبية سوف يعتمد على التقييم الطبي. عند تقديم شخص إلى غرفة الطوارئ أو في الحالات التي توجد فيها حالات طبية طارئة، سوف تقدم مستشفيات صحة بابتيست علاجًا طارئًا لجميع المرضى الذين يطلبون الرعاية، بصرف النظر عن القدرة على الدفع وفقًا لمتطلبات EMTALA. وبعبارة أعم، لن تتخرب مستشفيات صحة بابتيست في أي إجراء قبل تقديم الرعاية في الحالات الطبية الطارئة (مثل طلبات السداد أو أنشطة تحصيل الديون) والذي يتوقع على نحو معقول أن يعيق الأفراد عن التماس هذه الرعاية.

عند طلب خدمات غير طارئة، ينبغي أن يتم إجراء تقييم مالي قبل تقديم الرعاية كلما أمكن. بعد التقييم الطبي و/أو المالي، قد يحال الأشخاص إلى برامج بديلة مناسبة من الخدمات. إذا رفض المريض الحصول على الرعاية في المنشأة المناسبة، فقد يتم رفض المساعدات المالية. بالإضافة إلى ذلك، إذا استمر المريض في المجيء إلى غرفة الطوارئ للخدمات التي من الواضح أنها غير طارئة، فسوف ينظر إلى المريض من قبل EMTALA كما هو مطلوب، ولكن قد يتم رفض المساعدة المالية.

يبدأ المسؤولون الماليون للمريض وممثلو مستشفيات صحة بابتيست إحالات إقرار المساعدة المالية أو يحدونها بشكل أولي. يمكن أن تبدأ الإحالات أو يتم تحديدها بواسطة موظفي صحة بابتيست آخرين، أو أطبائهم، أو أعضاء المجتمع الدولي. بالإضافة إلى ذلك، فإن جميع بيانات المريض تبلغ المرضى بتوفر المساعدات المالية وكيفية التقديم للحصول على مساعدة بموجب سياسة المساعدة المالية لمستشفيات صحة بابتيست.

##### ب. الأهلية للحصول على المساعدة المالية

تُنشر هذه السياسة ومعلومات الاتصال بالمسؤولين الماليين للمريض على موقع صحة بابتيست على الرابط [www.baptistjax.com/fap](http://www.baptistjax.com/fap). دخل الأسرة، وفي بعض الأحيان، الأصول التقديرية هي المعيار الأساسي للأهلية للحصول على المساعدة المالية. بالنسبة إلى المرضى الذين لديهم دخل عائلي يساوي 200% أو أقل من مستوى الفقر الفيدرالي، والذي يمكن الاطلاع عليه في **المرفق ج**، تكون قيمة المساعدة المالية المستحقة للمريض مساوية للرصيد الخاص بالمريض. بالنسبة إلى المرضى الذين لديهم دخل عائلي أكبر من 200% وأقل من 400% من مستوى الفقر الفيدرالي، تكون قيمة المساعدة المالية المستحقة للمريض مساوية للرصيد الخاص بالمريض المُخفض بفعل الأصول التقديرية الزائدة. تشمل الأصول التقديرية الزائدة مدخرات القيمة السوقية العادلة للمدخرات، والاستثمارات، والممتلكات غير السكنية التي تزيد قيمتها عن 75,000 دولار. لن يُطلب من أي مريض، في أي وقت من الأوقات، مؤهل للحصول على المساعدة المالية بموجب السياسة، سداد أكثر من المبالغ التي تمت فوترتها بشكل عام (AGB) نظير الرعاية الطبية اللازمة، وستحدد هذه المبالغ عن طريق تطبيق نسبتها المستندة إلى المطالبات الممنوحة على مدار فترة 12 شهرًا سابقة. تجدون تفاصيل نسبة المبالغ التي تمت فوترتها بشكل عام (AGB) لكل مستشفى من مستشفيات صحة بابتيست والحساب الموضح لكل نسبة مئوية لها في **المرفق هـ**.

تتكون أرصدة المريض عادة من حلقة واحدة من الرعاية. ومع ذلك، فإن الأرصدة الخاصة بالمريض غير المسددة والظاهرة في كشف الفواتير بعد الخروج من المستشفى بعد تقديمه بما لا يزيد عن 240 يومًا قبل تاريخ طلب المساعدة المالية والـ 12 شهرًا التالية له قد تكون مؤهلة لإضافة المساعدة المالية إليها. أي مريض يتأهل للحصول على المساعدة المالية سيسترد أي مدفوعات مسددة على حسابه والتي تجاوزت المبلغ المحدد بأنه الرصيد الخاص بالمريض بموجب سياسة المساعدة المالية الماثلة. ومع ذلك، إذا كان هناك أي مؤشر إلى أن الوضع المالي للمريض قد تغير، فقد يتم تحديث المعلومات بصرف النظر عن تاريخ تقديم الطلب الماضي، والذي قد يؤثر في أهلية الفرد للحصول على المساعدة المالية.

أي رصيد غير مدفوع لمريض يستحق Medicaid، بعد أن يتابع الأمر المكلف المختص ببرنامج Medicaid، سيكون مؤهلاً للحصول على المساعدة المالية.

### ج. عملية تقديم الطلبات والوثائق

أي فرد يظن أنه قد يكون مستحقاً للحصول على المساعدة المالية نظير الرعاية الطبية اللازمة يجب عليه إكمال طلب المساعدة المالية، الموجود في المرفق د، أو على الموقع الإلكتروني لصحة بابتيست [www.baptistjax.com/fap](http://www.baptistjax.com/fap) أو الحضور شخصياً في كل مرفق للمستشفيات أو عبر البريد (عند الطلب) بدون مقابل. يمكن تقديم الطلب في أي وقت؛ ومع ذلك، فقد ينطبق فقط على كشوفات الفواتير قبل الخروج أو كشوفات الفواتير بعد الخروج شريطة ألا يزيد عن 240 يوماً قبل تاريخ تقديم الطلب وطوال الـ 12 شهراً بعده.

بمجرد انتهاء الطلب، يجب إكمال طلب جديد من أجل الحفاظ على الأهلية للمساعدة المالية. تتوفر الطلبات الورقية والإلكترونية. يتم تشجيع مقدمي الطلبات لاستخدام مسؤول الخدمات المالية للمرضى للمساعدة في تقديم شكل ثابت لتوثيق المساعدة المالية. يجب توقيع الطلب من قبل مقدم الطلب/الضامن والمسؤول المالي للمريض. يمكن التواصل مع المسؤول المالي للمرضى على هاتف رقم 202-2092 (904). يمكن لأي شخص بحاجة إلى المساعدة بلغة أخرى الاتصال على رقم 202-2435 (904).

يكون مقدم الطلب مسؤولاً عن إكمال الطلب بكامله وتقديم المستندات المستخدمة لتحديد الأهلية للحصول على المساعدة المالية. يمكن تقديم الطلبات والوثائق الداعمة من خلال زيارة [my.baptistchart.com](http://my.baptistchart.com)، أو بالبريد إلى Baptist Health Jacksonville، 3563 Philips Hwy، San Marco East Plaza، Dallas، TX 75373-6048، أو شخصياً في 3563 Philips Hwy، San Marco East Plaza، Dallas، TX 75373-6048، أو عبر البريد الإلكتروني إلى: [pfsfaappt@bmcjax.com](mailto:pfsfaappt@bmcjax.com)، Jacksonville، FL 32207.

وإلى جانب الطلب، يجب أن يقدم المريض الدعم فيما يتعلق بدخله وأصوله. قد تشمل هذه الوثائق على واحد أو أكثر مما يلي:

قد يشتمل إثبات الدخل على واحد أو أكثر مما يلي:

- نموذج W-2،
- قسائم شيكات الرواتب،
- إقرارات ضريبة الدخل،
- قائمة الأرباح والخسائر من العمل الحر،
- دخل الضمان الاجتماعي
- دخل استثماري
- في حال لم يكن لديك دخل، اذكر من يدعمك في طلبك

قد يشتمل إثبات الأصول على ما يلي، بحسب الانطباق:

- الكشوفات المصرفية للحسابات الجارية والادخارية
- قوائم الاستثمار مع الميزانية الحالية
- بيان الرهن العقاري (بخلاف مسكنك الأساسي)

إذا تعذر على صحة بابتيست بعد محاولتين الحصول على طلب مكتمل، فقد يخضع المريض للفحص للتحقق من استحقاقه للمساعدة المالية باتباع طريقة تحديد الأهلية الجرافية؛ ويشترط رغم ذلك أن صحة بابتيست لن تؤدي عمليات تحديد الأهلية الجرافية تلك للمرضى الذين لديهم خطة تأمين، غير متعاقد عليها مع مستشفى صحة بابتيست ذات صلة حتى يُضموا إلى "الشبكة الداخلية" ("المرضى خارج الشبكة"). يجب أن يقدم المرضى خارج الشبكة طلباً مكتملاً حتى يتأهلوا للحصول على المساعدة المالية بمقتضى هذه السياسة.

الأشخاص الذين حُرِّموا من المساعدة المالية يمكن أن يطلبوا مراجعة القرار عن طريق إرسال طلب لإعادة النظر خلال ثلاثين (30) يوماً من تاريخ القرار للعنوان التالي: Baptist Health Jacksonville، P.O. Box 736048، Dallas، TX 75373-6048، عناية: مسؤول المساعدة المالية. يتم تحديد مستويات الموافقة بناءً على الدخل والأصول المبينة وفق السياسة وهي غير مؤهلة لإعادة النظر فيها. سوف تتم مراجعة الحسابات الخاطئة أو سوء تطبيق المعايير أو السهو غير المقصود أو الخطأ في استكمال الطلب لتحديد ما إذا كان تصحيح مثل هذه الأخطاء سوف تنجم عنه نتائج مختلفة بشأن الأهلية أو مستوى المساعدة المالية.

<sup>1</sup> قسم الرعاية الطبية المدار سوف يقدم لقسم الخدمات المالية للمرضى كل ثلاثة أشهر، أو عندما تحدث تغييرات، قائمة بخطط التأمين التي لا تتعاقد مع مستشفى صحة بابتيست "كشبكة مرضى دخليين".

#### د. الأهلية للحصول على المساعدة المالية الجزافية

يجوز أن تتعاقد مستشفيات صحة بابتيست مع مورد خارجي يمكن الاستعانة به لتحديد الحسابات التي تستحق الأهلية للحصول على المساعدة المالية الجزافية. في حالة تحديد حساب بأنه مستحق ومؤهل للحصول على المساعدة المالية الجزافية، يجوز منح المساعدة المالية، سواء جزئياً أو كلياً، لذلك المريض المعنى. يجوز للمرضى الذين تم تحديد أن نسبة الفقر لديهم 200% أو أقل مقارنةً بمستوى الفقر الفيدرالي الحصول على مساعدة مالية كاملة. يجوز للمرضى الذين تم تحديد أن نسبة الفقر لديهم أعلى من 200% وأقل من 400% مقارنةً بمستوى الفقر الفيدرالي الحصول على مساعدة مالية جزئية. يجوز لجميع المرضى، المُحدّدين باعتبارهم مؤهلين للحصول على الأهلية الجزئية، التقدم لتحديد ما إذا كانوا مؤهلين للحصول على مساعدة مالية كاملة.

فضلاً عن ذلك، يجوز تحديد الأهلية للحصول على المساعدة المالية الجزافية للمرضى الذين يمكنهم تقديم إثبات المشاركة في أي من الفئات المذكورة أدناه:

- برامج صرف العلاج الممولة من الولاية
- التشرّد أو الحصول على رعاية حالية من عيادة للمشردين
- المشاركة في برامج النساء والرضع والأطفال (WIC)
- أهلية الحصول على قسائم الطعام
- المشاركة في برامج المساعدة الأخرى الفيدرالية أو المحلية أو على مستوى الولاية (مثال: Medicaid)

لا يجوز تطبيق القرار الافتراضي إلا على حلقة واحدة من الرعاية. يجوز للمرضى، الذين يطلبون مساعدة مالية لأكثر من حلقة رعاية، تقديم طلب.

#### هـ. فئات المساعدة المالية

**المساعدة المالية الكاملة:** إجمالي دخل الأسرة 200% أو أقل مقارنةً بمستوى الفقر الفيدرالي (FPL).

**المساعدة المالية الجزئية:** الدخل الإجمالي للأسرة زائد الأصول التقديرية الزائدة أكبر من 200% من مستوى الفقر الفيدرالي (FPL)، ولكنه أقل من 400% من مستوى الفقر الفيدرالي (FPL) والرصيد المستحق من المريض سيتم خفضه بموجب نسبة المبالغ التي تمت فوترتها بشكل عام (AGB).

**المساعدات المالية الكارثية:** يجوز اعتماد المساعدة المالية في حالات الكوارث نظير حالة رعاية منفردة، وذلك حينما يتخطى الدخل الإجمالي لأسرة المريض 400% من مستوى الفقر الفيدرالي (FPL) ويتخطى التزام المريض تجاه صحة بابتيست ضعفي الدخل الإجمالي للأسرة السنوي. ستعمل التسوية في حالات الكوارث على خفض الرصيد الخاص بالمريض بموجب نسبة المبالغ التي تمت فوترتها بشكل عام (AGB).

**اعتبارات خاصة:** قد تساعد الظروف القهرية في إثبات حاجة المريض إلى المساعدة المالية غير المنصوص عليها بطريق آخر وفق معايير الأهلية العامة الواردة في هذه السياسة. قد تتطلب مثل هذه الظروف التزامات مالية أخرى مهمة أو احتياجات طبية مستقبلية متوقعة. تستلزم كل هذه الاعتبارات الخاصة الحصول على اعتماد من نائب الرئيس الأول (SVP)، أو مسؤول الإيرادات الأول، أو نائب الرئيس الأول (SVP) للشؤون المالية ومسؤول الخزنة، أو المسؤول المالي الأول.

#### و. الفواتير/ممارسات التحصيل

سيُنقل كل المرضى، إما بطريق مباشر أو غير مباشر (من خلال وصيهم، أو وكيلهم، أو محاميهم)، مجموعة من 4 كشوفات و2 مكالمة هاتفية طوال فترة 120 يوماً. وفي أثناء هذه المدة، سيُنوّق من المريض سداد كشفه بالكامل، أو تعيين ترتيب الدفع أو طلب المساعدة المالية.

لن تتخذ صحة بابتيست أي إجراءات تحصيل غير عادية (ECAs) ضد الأفراد، مثل رفع تقرير عن حساب المريض إلى مكتب الائتمان، دون بذل الجهود المعقولة أولاً في سبيل تحديد ما إذا كان المريض مؤهلاً للحصول على المساعدة المالية بموجب هذه السياسة أم لا. لا يجوز الشروع في أي إجراءات تحصيل غير عادية (ECAs) قبل حلول اليوم الـ 121 من تاريخ أول كشف بعد الخروج وبعد 30 يوماً على الأقل من موافاة صحة بابتيست أو وكيلها للفرد المعنى بإخطار التحصيل النهائي. إذا لم يُسَدّد الرصيد الخاص بالمريض بعد فترة الـ 120 يوماً، أو لم يُحدد ترتيب الدفع، أو لم يُتسلم طلب كامل، فسيُرسل الحساب إلى وكالة تحصيل رئيسية لمدة 150 يوماً. سيُرسل إخطار التحصيل النهائي إلى المريض لإخباره بأن حسابه سيُودع لدى وكالة تحصيل رئيسية. سيُرسل أيضاً نسخة من الملخص اللغوي البسيط (المرفق و)، الذي يوجز متطلبات الأهلية والمساعدة المعروضة وفق سياسة المساعدة المالية، بالبريد إلى المريض مع إخطار التحصيل النهائي قبل إرسال الحساب إلى قسم التحصيلات. لا تُرفع تقارير عن الحسابات المودعة لدى وكالة تحصيل رئيسية إلى مكتب الائتمان.

بعد انقضاء مدة الـ 150 يومًا دون تحديد ترتيب الدفع مع وكالة التحصيل الرئيسية، أو إذا لم يُتسلم الطلب الكامل، فسوف يُعاد الحساب إلى صحة بابتيست. سترسل الحسابات المرتجعة من وكالة التحصيل الرئيسية إلى وكالة تحصيل ثانوية لمدة 365 يومًا كحد أدنى. يجوز أن تُبلغ صحة بابتيست (أو شركاء العمل المفوضون لديها) عن معلومات سلبية إلى وكالات الإبلاغ عن الائتمان و/أو مكتب الائتمان. تُعد الحسابات التي تُعيدها أي وكالة تحصيل ثانوية غير قابلة للتحصيل.

#### ز. نشر هذه السياسة

يمكن للأفراد بدون رسوم الحصول على نسخة مكتوبة من هذه السياسة، وملخص بلغة بسيطة، والطلب وإجراءات حساب الخصومات وتحديد الأهلية عن طريق زيارة صفحة ويب صحة بابتيست على الرابط [www.baptistjax.com/fap](http://www.baptistjax.com/fap) أو من خلال تقديم طلب مكتوب لـ Baptist Health Jacksonville، P.O. Box 736048، Dallas، TX 75373-6048، عناية: مسؤول المساعدة المالية. ستتوفر هذه الوثائق بلغات عدة تتحدثها كل مجموعة من مجموعات الإجابة المحدودة للغة الإنجليزية والذين يشكلون أقل من 5% من مجتمع مستشفى صحة بابتيست أو المجموعة السكانية التي يحتمل أن تتعامل مع مستشفى صحة بابتيست أو تُعرض عليها أو عدد 1,000 فرد. تتوافر هذه السياسة والملخص اللغوي على موقع ويب صحة بابتيست وفي غرف طوارئ مستشفيات صحة بابتيست، ومكاتب القبول وغيرها من نقاط الاشتراك. سنتبنى صحة بابتيست إجراءات بخصوص إخطار وإخبار أفراد المجتمعات الذين تخدمهم مستشفيات صحة بابتيست بشأن هذه السياسة على النحو المعقول الذي يضمن الوصول إلى أفراد المجتمع المذكورين ممن يُحتمل لزوم حصولهم على المساعدة المالية على الأرجح.

#### المراجع

- A. الملحق أ – موفرو الرعاية الذين تشملهم سياسة المساعدة المالية
- B. الملحق ب – موفرو الرعاية الذين لا تشملهم سياسة المساعدة المالية
- C. الملحق ج – توجيهات الفقر الفيدرالية
- D. الملحق د – طلب المساعدة المالية
- E. الملحق هـ – حساب نسبة المبالغ التي تمت فوترتها بشكل عام
- F. المرفق و – ملخص باللغة البسيطة

قائمة مقدمى الخدمات الذين تشملهم سياسة المساعدة المالية

في قسم التسجيل رقم 1.504 (ف)-4(ب)(3)(1)(و) وإشعار 2015-46، تحدد هذه القائمة مقدمي الطوارئ والرعاية الطبية اللازمة المقدمة في المستشفى الذين يشملهم برنامج المساعدة المالية (FAP). الإجراءات الانتخابية وغيرها من الرعاية التي ليست في حالة الطوارئ أو لازمة طبيًا لا يشملها برنامج المساعدة المالية لكل مقدم رعاية.

مرافق المستشفيات:

مركز طبي بابتيست بيتشز، مؤسسة

مركز طبي بابتيست ناسو، مؤسسة

مؤسسة مستشفى جنوب بابتيست في فلوريدا.

د/ب/أ: المركز الطبي بابتيست جاكسونفيل

المركز الطبي بابتيست ساوث

المركز الطبي بابتيست كلاي

مركز طوارئ بابتيست نورث

مركز طوارئ بابتيست في مركز المدينة

مركز طوارئ بابتيست في أوكليف

مستشفى أطفال وولفسون

مستشفى بابتيست للصحة السلوكية

تعمل شركات الأطباء الذين يقدمون خدمات في مواقع مرافق المستشفيات المذكورة أعلاه على اتباع سياسة المساعدة المالية (FAP) عند تقديم الخدمات الطبية اللازمة و/أو الطارئة وذلك في مرافق مستشفيات بابتيست.

الرعاية الأولية بابتيست، مؤسسة

أطباء بابتيست آجيل، مؤسسة

متخصصو أمراض الرئة بابتيست، مؤسسة

مستشفى بابتيست لأمراض القلب، مؤسسة

أطباء بابتيست متخصصون، مؤسسة

متخصصو الأنف والأذن والحنجرة لبابتيست، مؤسسة

جراحة المسالك البولية ببابتيست، مؤسسة

أطباء مركز إم دي أندرسون للسرطان التابع لبابتيست، مؤسسة

ليرلي بابتيست، مؤسسة

قسم الأعصاب بابتيست، مؤسسة

أمراض النساء والولادة بابتيست، مؤسسة

قائمة مقدمي الخدمات الذين لا تشملهم سياسة المساعدات المالية

شركاء علاج الأرجل بفلوريدا	عيادة أمراض الكلى	جاكسونفيل أورام القرن الحادي والعشرين
مستشارو النساء والتوليد الإقليميون	استشاريو أمراض الجهاز الهضمي	مركز أكرمان للسرطان
اختصاصي التخدير والعمود الفقري في الجنوب الشرقي	الأطباء/ موري، بين وبروكس	متخصصو أمراض الحساسية والربو في شمال ولاية فلوريدا
رابطة جنوب شرق علم الأمراض	مجموعة الموارد في حالة الطوارئ	أميليا للتخدير
متخصصو الشبكية جنوب شرق	إدوارد دي، تريبيوزو، الطبيب	أميليا للطب الباطني
سانت جون لطب الأطفال	فاينين لأمراض النساء والولادة	مركز آشي للقلب والأوعية الدموية
أطباء صحة جامعة فلوريدا	متخصصو الربو وحساسية الأسرة	أطباء بابتيسيت أجويل*
أطباء جاكسونفيل جامعة فلوريدا	المراكز الطبية العائلية	مستشفى بابتيسيت لأمراض القلب*
مركز العلوم الصحية جاكسونفيل في جامعة فلوريدا	معهد الساحل الأول للقلب والأوعية الدموية	متخصصو الأنف والأذن والحنجرة لبابتيسيت*
أطباء المرأة في جاكسونفيل	شركاء فلوريدا للتخدير	أطباء مركز إم دي أندرسون للسرطان التابع لبابتيسيت*
	الأمراض الجلدية الساحلية	قسم الأعصاب بابتيسيت*
	معهد إدارة الألم	أمراض النساء والولادة بابتيسيت*
	جاكسونفيل للتخدير	الرعاية الأولية بابتيسيت*
	مجموعة جاكسونفيل متعددة التخصصات	متخصصو أمراض الرئة بابتيسيت*
	معهد جاكسونفيل للعظام	أطباء بابتيسيت متخصصون*
	جاكسونفيل لطب الأطفال	الروماتيزم ببابتيسيت
	رابطة جاكسونفيل لطب الأطفال	جراحة المسالك البولية ببابتيسيت*
	ليرلي بابتيسيت*	أسرة بارتارم بارك أنف وأذن وحنجرة
	عيادة ماكليفير للمسالك البولية	بيتشز أنف وأذن وحنجرة
	العناية المتخصصة لأطفال نيمورس	عيادة بورلاند جروفر
	أمراض الكلى شمال شرق فلوريدا	خبراء السرطان شمال فلوريدا
	شركاء أمراض النساء/ والتوليد شمال فلوريدا	شركاء جراحة القلب والأوعية الدموية
	جراحو شمال فلوريدا	مجموعة كارريترز لطب الأطفال








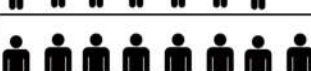
\* يحرص مقدمو الرعاية هؤلاء على اتباع سياسة المساعدة المالية (FAP) أثناء تقديم الخدمات الطبية اللازمة و/أو الطارئة في مرافق مستشفيات بابتيسيت. انظر المرفق أ الملحق بهذه السياسة.

لا يشارك مقدمو الخدمات الطبية المستقلون ضمن الموظفين الصحيين داخل بابتيسيت في سياسة المساعدة المالية.



**المبادئ التوجيهية الفيدرالية للفقير**

لتحديد ما إذا كنت مؤهلاً للحصول على المساعدة المالية، نضع في اعتبارنا دخل أسرته السنوي، وعدد الأشخاص داخل الأسرة، ومصادر الدخل الأسري الأخرى المحتملة ("الأصول التقديرية"). ونقارن المعلومات التي تقدمها مع المبادئ التوجيهية الفيدرالية الحالية لتعريف الفقر (FPG). ويمثل المخطط الموجود أدناه توجيهها عامًا لذلك:

عدد الأشخاص الموجودين في المنزل	قد تتوفر الرعاية الخيرية الكاملة (الرعاية المجانية) إذا كان دخل أسرتك	قد تتوفر الرعاية الخيرية الجزئية أو الخصومات إذا كان دخل أسرتك السنوي:
	أقل من 200% من قيمة المبادئ التوجيهية لتعريف الفقر 2024	من 200% إلى 400% من قيمة المبادئ التوجيهية لتعريف الفقر 2024
	أقل من 30120 دولارًا	من 30120 إلى 60240 دولارًا
	أقل من 40880 دولارًا	من 40880 إلى 81760 دولارًا
	أقل من 51640 دولارًا	من 51640 إلى 103280 دولارًا
	أقل من 62400 دولارًا	من 62400 إلى 124800 دولارًا
	أقل من 73160 دولارًا	من 73160 إلى 146320 دولارًا
	أقل من 83920 دولارًا	من 83920 إلى 167840 دولارًا
	أقل من 94680 دولارًا	من 94680 إلى 189360 دولارًا
	أقل من 105440 دولارًا	من 105440 إلى 210880 دولارًا
	أضف 10760 دولارًا لكل شخص إضافي أكثر من 8 أشخاص في منزلك	

## برنامج المساعدة المالية من مستشفى صحة بابتيست

إذا كنت بحاجة إلى مساعدة في دفع تكاليف خدمات الرعاية الصحية التي تتلقاها في إحدى مستشفيات صحة بابتيست، فقد يكون برنامج المساعدة المالية (FAP) لدينا قادرًا على مساعدتك. يُرجى استكمال هذا الطلب كله حتى يتمكن مسؤولو التأييد المالي للمريض لدينا من مراجعة طلبك ومعالجته في الوقت المناسب. قد تؤدي أي معلومات مفقودة أو غير واضحة إلى تأخير سير الإجراءات في الطلب أو إلى رفضه.

بالإضافة إلى طلبك، ربما يُطلب منك تقديم الدعم التالي أدناه:

نوع دخل الأسرة	المُستندات المطلوبة
أجور دخل العمل	<ul style="list-style-type: none"> <li>أحدث بيان راتب به إجمالي الأجور حتى تاريخه؛ أو</li> <li>بيانات الراتب الأحدث عن شهر كامل على الأقل</li> </ul>
الدخل التجاري للعاملين لحسابهم الخاص أو دخل العقارات المستأجرة	<ul style="list-style-type: none"> <li>أحدث إقرار ضريبي مع الجداول كافة؛ أو</li> <li>بيان الخسائر والأرباح؛ أو</li> <li>اتفاقية (اتفاقيات) الإيجار</li> </ul>
الدخل الاستثماري (الفوائد، حصص الأرباح، وما إلى ذلك)	<ul style="list-style-type: none"> <li>أحدث إقرار ضريبي مع الجداول كافة؛ أو</li> <li>بيانات الاستثمار</li> </ul>
إعانات البطالة أو دخل تعويض العمال	<ul style="list-style-type: none"> <li>ملخص دفع يوضح إجمالي الإعانات الأسبوعية الخاصة بك</li> </ul>
النفقة أو إعالة الطفل	<ul style="list-style-type: none"> <li>أحدث إقرار ضريبي مع الجداول كافة؛ أو</li> <li>مرسوم الطلاق الصادر من المحكمة / المبلغ المقرر دفعه</li> </ul>
معاش التقاعد أو استحقاقات التقاعد/الدخل السنوي	<ul style="list-style-type: none"> <li>أحدث إقرار ضريبي مع الجداول كافة؛ أو</li> <li>خطاب الإعانات الإجمالية الشهرية</li> </ul>
الضمان الاجتماعي/دخل الضمان التكميلي أو إعانات المحاربين القدامى	<ul style="list-style-type: none"> <li>أحدث إقرار ضريبي مع الجداول كافة؛ أو</li> <li>خطاب الإعانات الإجمالية الشهرية</li> </ul>

نوع أصول الأسرة	المُستندات المطلوبة
نقدًا	<ul style="list-style-type: none"> <li>كشف حساب البنك الحالي لجميع الحسابات الجارية وحسابات التوفير</li> </ul>
الاستثمارات (شهادة الإيداع، وسندات التوفير الأمريكية، وأذون الخزانة الأمريكية، والأسهم، وصناديق سوق النقدية، وصناديق الاستثمار المشتركة، والصناديق الاستثمارية، وما إلى ذلك).	<ul style="list-style-type: none"> <li>بيانات استثمار توضح الأرصدة</li> </ul>
منزل إضافي	<ul style="list-style-type: none"> <li>بيان الرهن العقاري (بخلاف محل الإقامة الأساسي)؛ أو</li> <li>فاتورة/بيان ضريبة الأملاك</li> </ul>

أفراد الأسرة	المُستندات المطلوبة
الأطفال المعالون الذين تقل أعمارهم عن 18 عامًا والذين يعيشون معك	<ul style="list-style-type: none"> <li>أحدث إقرار ضريبي مع الجداول كافة؛ أو</li> <li>أوراق الوصاية؛ أو</li> <li>مرسوم الطلاق من المحكمة</li> </ul>
الأطفال المعالون الذين تقل أعمارهم عن 25 عامًا والذين هم طلاب بدوام كامل	<ul style="list-style-type: none"> <li>أحدث إقرار ضريبي مع الجداول كافة؛ أو</li> <li>إثبات الالتحاق بالمدرسة</li> </ul>
الأقارب المؤهلون الذين يعيشون معك (الوالد، الصهر، الأشقاء، ابنة الأخ، ابن الأخ)	<ul style="list-style-type: none"> <li>أحدث إقرار ضريبي مع جميع الجداول التي تثبت أنك تطالب بها في إقرارك الضريبي</li> </ul>

كيفية تقديم طلبك:

راسلنا عبر البريد الإلكتروني على: [PFSFAAPPT@bmcjax.com](mailto:PFSFAAPPT@bmcjax.com)



تقدم بطلبك عبر الإنترنت على: [www.My.BaptistChart.com](http://www.My.BaptistChart.com)



Baptist Health Jacksonville  
ص.ب. 736048  
Dallas, TX 75373-6048  
عناية: التأييد المالي للمريض

أرسل رسالة بريدية إلى:



أي من مواقع مستشفيات بابتيست  
أو من خلال موقعنا الشرقي في سان ماركو في  
عنوان:

شخصياً في:



3563 Philips Highway  
BLDG B, STE 201  
Jacksonville, FL 32207

المرفق د

هل لديك أي أسئلة؟ اتصل بالرقم 904.202.2092

## طلب مساعدة مالية لخدمات المستشفى

اسم المريض: \_\_\_\_\_ رقم الهاتف: (\_\_\_\_\_) \_\_\_\_\_ -  
 تاريخ الميلاد: \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ رقم الضمان الاجتماعي: \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_ عنوان البريد الإلكتروني: \_\_\_\_\_  
 العنوان: \_\_\_\_\_  
 المدينة: \_\_\_\_\_ الولاية: \_\_\_\_\_ الرمز البريدي: \_\_\_\_\_

حامل: نعم لا معوق: نعم لا بلا مأوى: نعم لا الحالة الاجتماعية: \_\_\_\_\_

هل لديك تأمين صحي/تأمين على السيارات لتغطية أي تكلفة للرعاية الطبية الخاصة بك؟ نعم \_\_\_\_\_ لا \_\_\_\_\_

رقم السياسة/التأمين

يُرجى ذكر نفسك وزوجتك وجميع المعولين الذين يعيشون معك والذين تدعمهم، بمن في ذلك الأبناء الذين تقل أعمارهم عن 18 عامًا، أو الطلاب الجامعيون بدوام كامل تحت سن 25 عامًا (الطفل البيولوجي، أو المتبنى، أو الربيب، أو غيرهم من الأطفال المعولين قانونًا)، أو ولي الأمر، أو الصيهر، أو الأخ، أو الأخت، أو ابن أو ابنة الأخ أو الأخت.

### أفراد الأسرة:

اسم (أسماء) أفراد الأسرة	تاريخ الميلاد	آخر 4 أرقام من رقم الضمان الاجتماعي	العلاقة مع المريض	حالة الإيداع الضريبي
الذات/المريض			الذات/المريض	

### دخل الأسرة:

يُرجى ذكر جميع الدخل أو "لا يوجد دخل" لجميع أفراد الأسرة المذكورين أعلاه - بمن فيهم نفسك.

اسم (أسماء) أفراد الأسرة	مصدر الدخل	عدد الأشهر التي بدخل أو بدون دخل	إجمالي الدخل الشهري الحالي	الدخل الإجمالي السنوي
الذات/المريض*	اسم صاحب العمل، أو صاحب أعمال حرة، أو دخل الإيجار، أو دخل الاستثمار، أو تعويض العمال، أو البطالة، أو النفقة/عالة الأطفال، أو المعاشات/رواتب التقاعد/الاستحقاقات السنوية، أو الضمان الاجتماعي، أو فوائد قدامى المحاربين (VA)، أو "لا يوجد دخل". إذا كنت لا تعلم، فاكْتُب "غير معروف".			اذكر الدخل الإجمالي

\*إذا كنت تدعي أنه "لا يوجد دخل"، فأخبرنا من الذي يدعمك: الاسم: \_\_\_\_\_ العلاقة: \_\_\_\_\_

### أصول الأسرة:

يُرجى ذكر جميع الأصول أو "عدم وجود أصول" لجميع أفراد الأسرة المذكورين أعلاه - بمن فيهم نفسك. \*

اسم (أسماء) أفراد الأسرة	نوع الأصول	إجمالي المبلغ الحالي للأصول بالدولار
الذات/المريض		

\*في حال تجاوز إجمالي أصول 75 ألف دولار، فإن أي مبلغ يزيد على 75 ألف دولار سيعتبر دخلاً لأغراض هذه العملية الحسابية.

تنبيه لمتلقي Medicare: تشترط اللوائح الفيدرالية على متلقي Medicare تقديم دليل يثبت الدخل والأصول عند التقدم للحصول على مساعدة مالية للعلاج في المستشفى.

تحتفظ Baptist Health بحقها في تغيير أي قرار يجري اتخاذه بناءً على هذا النموذج، بما في ذلك المبالغ المشطوبة، إذا كانت المعلومات المقدمة غير دقيقة/كاذبة أو إذا كانت الفواتير الطبية تتعلق بحادث تُسترد الأموال فيه لاحقًا. أشهد أن المعلومات الواردة أعلاه صحيحة وأدرك أنه وفقًا لقانون ولاية فلوريدا رقم 817.50، يُعد تقديم معلومات كاذبة للاحتيال على مستشفى بغرض الحصول على سلع أو خدمات جنحة من الدرجة الثانية. أمّن Baptist Health تفويضًا للتحقق من المعلومات المقدمة من خلال تقرير الائتمان الاستهلاكي، إذا اقتضى الأمر.

التاريخ

توقيع المريض/الضامن

هل لديك أي أسئلة؟ تواصل معنا.

My.BaptistChart.com • الموقع الإلكتروني: www.baptistjax.com/fap  
 P.O. Box 736048 • Dallas, TX 75373-6048  
 الهاتف: 904.202.2092 • الفاكس: 904.391.5550  
 البريد الإلكتروني: pfsfaappt@bmcjax.com

إذا كانت هناك حاجة إلى المزيد من السطور، يُرجى طلب إدراج الصفحة 2.

**حساب نسبة المبالغ التي تمت فوترتها بشكل عام لبرنامج صحة بابتيست خلال السنة المالية 2023-2024**

لن يُخصم أكثر من 18% من إجمالي رسوم المستشفى للرعاية الطبية الضرورية للفرد المستوفي لشروط برنامج المساعدة المالية. ويشمل ذلك الرعاية للمرضى الداخليين والخارجيين على حد سواء. ثمانية عشر في المئة (18%) هو المعدل المتوسط الذي تسدده شركات التأمين الصحي مقابل رسوم الرعاية الصحية والتجارية وخدمة Medicare كتعويض لبرنامج صحة بابتيست.

للوصول إلى قاعدة 18% تلك، نستخدم طريقة "حساب الفترة السابقة". نضيف جميع المطالبات المدفوعة لنا خلال مدة قدرها 12 شهرًا من قبل رسوم خدمة Medicare وشركات تأمين الرعاية الصحية التجارية نظير الرعاية الطبية اللازمة. نقسم هذا المبلغ على مجموع كامل الرسوم لتلك المطالبات. يُطلق على المبلغ الذي نحصله نسبة المبالغ التي تمت فوترتها بشكل عام أو "AGB%". إن المطالبات التي نراجعها هي تلك المطالبات التي تم دفعها وتصريفها خلال فترة 12 شهرًا. إذا لم تكتمل المطالبة في اليوم الأخير من فترة الـ 12 شهرًا، فلن نحسب هذه المطالبة ضمن الإجمالي. تحسب المطالبات فقط عند الدفع. سَتُحدَّث نسبة المبالغ التي تمت فوترتها بشكل عام (AGB) سنويًا وستطبق في خلال 120 من نهاية فترة الـ 12 شهرًا المستخدمة لحساب نسبة المبالغ التي تمت فوترتها بشكل عام (AGB).

عند حساب نسبة المبالغ التي تمت فوترتها بشكل عام (AGB)، سنضيف إليها المبلغ الكامل الذي أذنت به شركة التأمين. وهذا يعني المبلغ الذي تلتزم شركة التأمين بدفعه زائد المبلغ الذي يلتزم المريض بدفعه. قد تشمل مسؤولية المريض المدفوعات المشتركة، والتأمين المشترك، والخصومات. فيما يتعلق بمقدار المبلغ الذي نحسبه لدفع المريض، لا يهم ما إذا كانت الرسوم الكاملة للخدمة قد تم دفعها بالفعل. لا نضع في الاعتبار ما إذا كان قد تم تطبيق الخصم على فاتورة المريض، حيث تنقسم المبالغ التي تمت فوترتها بشكل عام (AGB) على الرسوم الإجمالية للمريض لجميع المطالبات طوال فترة مراجعة قدرها 12 شهرًا التي تُدفع من قبل الرعاية الصحية وشركات التأمين التجارية للرعاية الصحية.

تُحتسب نسبة المبالغ التي تمت فوترتها بشكل عام (AGB) المنفصلة بشكل سنوي لكل مرفق تابع لمستشفيات صحة بابتيست، وستطبق كل المرافق التابعة لمستشفيات صحة بابتيست المستوى الأقل من نسب المبالغ التي تمت فوترتها بشكل عام (AGB) المشار إليها. يتم منح المرضى الذين يتحملون التكاليف الطبية بأنفسهم خصمًا مساويًا لمقابل النسبة المنوية للمبالغ التي تمت فوترتها بشكل عام (AGB)، وفي المثال أعلاه، خصم 82%.

احتُسبت نسب المبالغ التي تمت فوترتها بشكل عام (AGB) التالية لكل مرفق تابع لمستشفيات صحة بابتيست على النحو الآتي:

مركز طبي بابتيست بيتشر إنك. – 18%

مركز طبي بابتيست ناسو إنك. – 20%

مؤسسة مستشفى جنوب بابتيست في فلوريدا.

مركز طبي بابتيست جاكسونفيل/مستشفى أطفال وولفسون – 21%

مركز طبي بابتيست ساوث – 19%

المركز الطبي بابتيست كلاي – 20%

مركز طوارئ بابتيست نورث – 20%

مركز طوارئ بابتيست في مركز المدينة – 25%

مركز طوارئ بابتيست في أوكليف – 24%

# المساعدة المالية ملخص السياسة

لمزيد من المعلومات، أو للحصول على طلب،  
أو سياسة المساعدة المالية الكاملة، أو نسخة  
من هذا الملخص\*، أو لتقديم طلب:

تفضل بزيارة:

أو [www.My.BaptistChart.com](http://www.My.BaptistChart.com)  
[www.baptistjax.com/fap](http://www.baptistjax.com/fap)

العنوان البريدي:

**Baptist Health Jacksonville**  
P.O. Box 736048  
Dallas, TX 75373-6048  
عناية: مسؤول المساعدة المالية

اتصل على: 904.202.2092

\*تتوفر جميع الوثائق بلغات أخرى

في صحة بابتيست، نحن حساسون تجاه احتياجات المرضى الذين لا يعلمون على وجه التحديد إن كان يمكنهم تحمل تكلفة الرعاية التي يحتاجونها. وكجزء من التزامنا المستمر تجاه صحة المجتمع، فإن سياستنا هي مساعدة مرضانا على فهم الموارد المالية التي قد تتوفر لمساعدتهم.

تقدم صحة بابتيست الخدمات الآتية:

- **مساعدة المرضى** على التقدم بطلب للحصول على البرامج الحكومية مثل Medicaid وغيرها من البرامج الفيدرالية، والمحلية، والتابعة للولايات.
- **المساعدة المالية أو الرعاية المخفضة** للمرضى غير المؤمن عليهم أو الذين لا يتمتعون بتغطية تأمينية كافية والمؤهلين بموجب سياسة المساعدة المالية ("FAP") تغطي سياسة المساعدة المالية (FAP) لدينا الخدمات الطبية اللازمة والطوارئ التي نقدمها في مستشفياتنا. قد لا تتأهل كل الخدمات الطبية الأخرى المقدمة للحصول على المساعدة المالية بموجب السياسة المحددة.
- **تعتمد الخطط المالية المرنة** على الوضع المالي للمريض وإجمالي المبلغ المستحق. هدفنا هو مساعدة المرضى في دفع فواتيرهم بطريقة عادلة بناءً على ظروفهم.
- **تتم الإحالة** إلى برامج الرعاية الطبية إذا كان المرضى غير مؤهلين للحصول على المساعدة المالية.

سيُطلب منك إكمال طلب بسيط لتأكيد عدد أفراد أسرتك ودخل الأسرة وأصولها. بمجرد انتهاء مراجعتنا طلب المساعدة المالية المكتمل الخاص بك، قد تصبح مؤهلاً للحصول على مساعدة كاملة في حال كان دخل أسرتك أقل من 200% مقارنةً بمستوى الفقر الفيدرالي أو الحصول على مساعدة جزئية في حال كان دخل أسرتك يتراوح بين 201% - 400% مقارنةً بمستوى الفقر الفيدرالي.

لا نتوقع من المرضى، المؤهلين للحصول على المساعدة المالية، أن يدفعوا مقابل الرعاية الطارئة أو غيرها من الرعاية الطبية الضرورية أكثر من المبالغ المفوترة عموماً (AGB)، وهي إجمالي المبالغ التي سيسمح بها برنامج Medicaid لمثل هذه الرعاية.

## للحصول على مساعدة شخصية، تفضل بزيارة أحد المواقع المذكورة أدناه.

المركز الطبي بابتيست ساوث  
14550 Old St. Augustine Road  
Jacksonville, FL 32258

مستشفى أطفال وولفسون  
800 Prudential Drive  
Jacksonville, FL 32207

المركز الطبي بابتيست جاكسونفيل  
800 Prudential Drive  
Jacksonville, FL 32207

المركز الطبي بابتيست كلاي  
1771 Baptist Clay Drive  
Fleming Island, FL 32003

المركز الطبي بابتيست ناساو  
1250 South 18<sup>th</sup> Street  
Fernandina Beach, FL 32034

المركز الطبي بابتيست بيتشز  
1350 13<sup>th</sup> Ave. South  
Jacksonville Beach, FL 32250

