



مستشفى ويسكونسن للعظام ملخص سياسة المساعدات المالية

تلتزم مستشفى ويسكونسن للعظام ("OHOW") بالحفاظ على كرامة كل شخص واحترامه مع الاهتمام الخاص بهؤلاء الذين يعانون للحصول على خدمات الرعاية الصحية. وتلتزم مستشفى ويسكونسن للعظام بنفس المقدار لإدارة موارد الرعاية الصحية الخاصة بها باعتبارها خدمات مقدمة للمجتمع بأسره. وانطلاقاً من هذه المبادئ، توفر مستشفى ويسكونسن للعظام المساعدات المالية لأفراد معينين الذين يتلقون الخدمات الطبية اللازمة من مستشفى ويسكونسن للعظام. ويقدم هذا الملخص نظرة عامة مختصرة على سياسة المساعدات المالية الخاصة بمستشفى ويسكونسن للعظام.

من هو الشخص المؤهل؟

يمكنك الحصول على المساعدات المالية إذا لم يكن لديك تغطية تأمينية. عادة ما يتم تحديد المساعدات المالية عن طريق مقارنة إجمالي دخل الأسرة بمستوى الفقر الفيدرالي. إذا كان دخلك أقل من 250% من مستوى الفقر الفيدرالي أو ما يعادله، فستلقى الرعاية الخيرية الكاملة بنسبة 100% مع شطب رسوم المستشفى الخاصة بك. إذا كان دخلك أعلى من 250% من مستوى الفقر الفيدرالي لكنه لا يتجاوز 400% من مستوى الفقر الفيدرالي، فستحصل على خصم حسب مستوى دخلك. لن يقوم المرضى المؤهلين للحصول على مساعدات مالية بدفع مبالغ أكثر مما يدفعه المرضى الذين لديهم تغطية تأمينية.

ما الخدمات التي تتم تغطيتها؟

تتطبق سياسة المساعدات المالية على الرعاية الطبية اللازمة. وتم تحديد هذه الشروط في سياسة المساعدات المالية.

كيف يمكنني التقدم للحصول عليها؟

لطلب الحصول على المساعدات المالية، ستقدم طلباً خطياً مرفقاً بالمستندات المؤيدة، كما هو محدد في سياسة المساعدات المالية وطلبها.

كيف يمكنني الحصول على مساعدة بشأن تقديم طلب؟

للحصول على المساعدة بشأن تقديم طلب المساعدة الطبية، يمكنك الاتصال بقسم الخدمات في مستشفى ويسكونسن للعظام على الرقم 414 961-6803.

كيف يمكنني الحصول على مزيد من المعلومات؟

تتوفر نسخ من سياسة المساعدات المالية وصيغة الطلب الخاصة بسياسة المساعدات المالية على موقع الويب الخاص بالمستشفى OHOW.com أو يمكنك الحصول عليه من خلال إرسال طلب عبر البريد إلى:
مستشفى ويسكونسن للعظام

ATTN: Financial Services
475 W. River Woods Parkway
Glendale, WI 53212

تتوفر مزيد من المعلومات حول سياسة المساعدات المالية من خلال الاتصال بقسم الخدمات المالية بمستشفى ويسكونسن للعظام على الرقم 414 961-6803.



مستشفى ويسكونسن للعظام
سياسة المساعدات المالية
يونيو 2016

سياسة:

هي سياسة خاصة بمستشفى ويسكونسن للعظام ("OHOW") لضمان ممارسات اجتماعية عادلة لتوفير الرعاية الطبية اللازمة بمرافق مستشفى ويسكونسن للعظام. تم وضع هذه السياسة خصيصاً لمعالجة مدى أهلية الحصول على المساعدات المالية للمرضى الذين يحتاجونها ويتلقون الرعاية الطبية من مستشفى ويسكونسن للعظام.

1. ستوضح جميع المساعدات المالية مدى التزامنا نحو الحفاظ على كرامة الأفراد والصالح العام واحترامنا لها، واهتمامنا الخاص بالأشخاص الذين يعانون من الفقر والآخرين المعرضين للخطر، ومدى تضامننا معهم، والتزامنا بالعدالة في عملية توزيع هذه المساعدات وتوفير الرعاية.
2. تنطبق هذه السياسة على جميع الخدمات الطبية اللازمة المقدمة من قبل مستشفى ويسكونسن للعظام. ولا تنطبق هذه السياسة على ترتيبات الدفع للإجراءات الاختيارية أو حالات الرعاية الأخرى التي لا تُعد ضرورية.
3. تقدم قائمة موفري الرعاية الذين لديهم تغطية تأمينية جميع موفري الرعاية في مرافق مستشفى ويسكونسن للعظام والتي من شأنها أن تحدد موفري الرعاية سواء كانوا يخضعون لسياسة المساعدات المالية أم لا.

تعريفات:

"501(r)" - تعني الفقرة 501(r) من قانون الضرائب الداخلية واللوائح الصادرة بموجبه

"المبلغ الوارد في الفاتورة بشكل عام" أو "AGB" يعني المبلغ الوارد في الفاتورة بشكل عام فيما يتعلق بخدمات الرعاية الطبية الضرورية للأشخاص الذين لديهم تأمين يُغطي مثل هذه الرعاية.

"المجتمع" - تعني مقاطعتي ميلواكي وأوزاكي.

"الرعاية الطبية اللازمة" تعني الرعاية التي تم تحديد أنها ضرورية من الناحية الطبية بعد الكشف السريري من قبل موفر رعاية مؤهل. في حالة تحديد أحد الأطباء المراجعين أن الرعاية التي طلبها أحد المرضى الذي تغطيه هذه السياسة غير ضرورية من الناحية الطبية، يجب أيضاً أن يؤكد طبيب الإدخال أو الإحالة هذا القرار.

"المرضى" يعني هؤلاء الأشخاص الذين يتلقون الرعاية في حالات الرعاية الطبية الضرورية في مستشفى ويسكونسن للعظام والشخص المسؤول مادياً عن رعاية المريض.

1. المساعدات المالية المقدمة

- 1.1 سيكون المرضى الذين يقل دخلهم عن 250% عن مستوى الفقر الفيدرالي ("FPL") أو ما يعادله مؤهلين لتلقي الرعاية الخيرية الكاملة 100% مع شطب الجزء الخاص برسوم الخدمات المسنول عنها المريض.
- 1.2 كحد أدنى، المرضى الذين يزيد دخلهم عن 250% من مستوى الفقر الفيدرالي (FPL) ولكن لا يزيد عن 400%، سوف يحصلون على خصم بشكل تدريجي على هذا الجزء من الرسوم عن الخدمات المقدمة التي يكون المريض مسؤولاً عنها بعد الدفع عن طريق شركة التأمين، إن وجدت. لن يتعين على المريض المؤهل للحصول على خصم حسب الدخل دفع رسوم أكثر من رسوم AGB المحسوبة. سيكون الخصم حسب الدخل على النحو التالي:

مستوى مساعدة الرعاية الخيرية والنسبة المئوية لمستوى الفقر الفيدرالي (FPL)				عدد أفراد الأسرة
67%	80%	90%	100%	
400%	350%	300%	250%	
مستوى الدخل لا يتجاوز				
47,520 \$	41,580 \$	35,640 \$	29,700 \$	1
64,080 \$	56,070 \$	48,060 \$	40,050 \$	2
80,640 \$	70,560 \$	60,480 \$	50,400 \$	3
97,200 \$	85,050 \$	72,900 \$	60,750 \$	4
113,760 \$	99,540 \$	85,320 \$	71,100 \$	5
130,320 \$	114,030 \$	97,740 \$	81,450 \$	6
146,920 \$	128,555 \$	110,190 \$	91,825 \$	7
163,560 \$	143,115 \$	122,670 \$	102,225 \$	8
180,200 \$	157,675 \$	135,150 \$	112,625 \$	9
196,840 \$	172,235 \$	147,630 \$	123,025 \$	10

- 1.3 قد يكون المرضى الذين بحاجة إلى المساعدات المالية الواضحة ويتجاوز دخلهم نسبة 400% من مستوى الفقر الفيدرالي مؤهلين لدراسة حالتهم في إطار ما يسمى "بالبحث الاجتماعي" للحصول على بعض الخصومات على الرسوم المقررة عليهم نظير الخدمات من مستشفى ويسكونسن للعظام استناداً إلى إجراء تقييم موضوعي لقدرتهم على الدفع. لن يتعين على المريض المؤهل للحصول على خصم "البحث الاجتماعي" دفع رسوم أكثر من رسوم AGB المحسوبة.
- 1.4 قد يتحمل المريض المؤهل للرعاية الخيرية بنسبة 100% تكاليف رسوم ثابتة اسمية تصل إلى 0 دولار للخدمات.
- 1.5 يمكن تحديد أهلية الحصول على المساعدات المالية في أي وقت من دائرة الإيرادات وقد تشمل استخدام التسجيل الافتراضي لتحديد الأهلية على الرغم من فشل المتقدم في إكمال طلب الحصول على المساعدات المالية (طلب برنامج المساعدات المالية "FAP").
- 1.6 يجب تحديد أهلية الحصول على المساعدات المالية لأي حساب مسؤول عنه المريض الذي يحتاج إلى مساعدات مالية.
- 1.7 الائتمانات التي يتم إخلاء المسؤولية عنها عبر إجراءات الإفلاس يتم تصنيفها على أنها رعاية خيرية. يتم اعتبار إخلاء المسؤولية بسبب الإفلاس وثائق كافية تجعل الضامن مؤهلاً للاستفادة من الرعاية الخيرية.

2. خدمات أخرى للمرضى غير المؤهلين للحصول على المساعدات المالية

لا يزال المرضى غير المؤهلين للحصول على المساعدات المالية، كما هو موضح أعلاه، مؤهلين للحصول على أنواع أخرى من المساعدات التي تقدمها مستشفى ويسكونسن للعظام. حفاظاً على مبدأ التكامل، يتم سرد هذه الأنواع الأخرى من المساعدات هنا، على الرغم من أنها ليست قائمة على الاحتياجات ولم يتم وضعها لتكون خاضعة للفقرة (r)501 ولكن تم إدراجها هنا من أجل راحة المجتمع الذي تخدمه مستشفى ويسكونسن للعظام.

- 2.1. المرضى غير المؤهلين للحصول على المساعدات المالية سيقدم لهم نسبة خصم 20% لمدفوعاتهم.
- 2.2. يمكن أن يحصل المرضى غير المؤهلين للحصول على المساعدات المالية على خصم عند الدفع الفوري بنسبة 20%. يمكن أن يُقدم الخصم عند الدفع الفوري بالإضافة إلى الخصم الذي لا يغطيه التأمين المحدد في الفقرة السابقة مباشرة.
- 2.3. يمكن أن يحصل المرضى غير المؤمن عليهم والمؤمن عليهم من أصحاب الدخل التي تتجاوز 400% من مستوى الفقر الفيدرالي على المساعدة اعتماداً على "استطلاع الموارد المالية".

3. القيود المفروضة على رسوم المرضى المؤهلين للحصول على مساعدات مالية

- 3.1. لا يتم فرض رسوم على المرضى المؤهلين للحصول على المساعدات المالية بشكل فردي أكثر من AGB مقابل الرعاية الطبية اللازمة ولا أكثر من الرسوم الإجمالية لجميع خدمات الرعاية الطبية الأخرى. تقوم مستشفى ويسكونسن للعظام بحساب AGB واحد أو أكثر باستخدام وسيلة "النظر فيما حدث" وتضمن رسوم الرعاية الطبية للخدمات وجميع شركات التأمين الصحي التي تقوم بدفع المستحقات لمستشفى ويسكونسن للعظام، ويتم ذلك كله وفقاً للفقرة (r)501. يمكن الحصول على نسخة مجانية من وصف عملية حساب المبلغ الوارد في الفاتورة بشكل عام (AGB) والنسبة المئوية (النسب المئوية) الخاصة به عن طريق إرسال طلب إلى:

مستشفى ويسكونسن للعظام
Attn: Chief Financial Officer
475 W. River Woods Pkwy
Glendale, WI 53212

4. تقديم طلب للحصول على المساعدة المالية

- 4.1.1. قد يكون المريض مؤهلاً للحصول على المساعدات المالية من خلال أهلية التسجيل الافتراضي أو عن طريق التقدم للحصول على المساعدات المالية عن طريق تقديم طلب FAP كامل. قد يتم رفض تقديم المساعدات المالية للمريض إذا كان يقدم معلومات غير صحيحة في طلب FAP أو فيما يتعلق بعملية أهلية التسجيل الافتراضي. تتاح طلبات FAP والإرشادات الخاصة بالطلبات للحصول على الخدمات المتعلقة بالمستشفى من خلال تنزيل الوثائق من موقع الويب الخاص بنا ohow.com أو من خلال الاتصال على 961-6803 (414).

5. الفواتير والتحصيل

- 5.1. تم توضيح الإجراءات التي يمكن أن تتخذها مستشفى ويسكونسن للعظام في حالة عدم الدفع في سياسة فواتير وتحصيل منفصلة. يمكن الحصول على نسخة مجانية من سياسة الفواتير والتحصيل من خلال إرسال طلب إلى:

مستشفى ويسكونسن للعظام
Attn: Chief Financial Officer
475 W. River Woods Pkwy
Glendale, WI 53212

6. التفسير

- 6.1. تهدف هذه السياسة إلى الامتثال للفقرة (r)501، باستثناء الحالات المشار إليها على وجه التحديد. يتعين تفسير هذه السياسة بالإضافة إلى جميع الإجراءات المعمول بها وتطبيقها وفقاً للفقرة (r)501 باستثناء الحالات المشار إليها على وجه التحديد.



مستشفى ويسكونسن للعظام طلب المساعدة المالية

نشكرك لاختيارك مستشفى ويسكونسن للعظام لتلبية احتياجاتك الطبية. لقد عبرت عن رغبتك في تقديم طلب للحصول على برنامج المساعدة المالية الخاص بمستشفى ويسكونسن للعظام.

يجب تقديم المستندات التالية إلى مكتبنا حتى يتم بحث الأمر:

- طلب مكتمل موقع ومؤرخ
- دليل الدخل الشهري الحالي للمريض / الضامن والزوج / الزوجة، بما في ذلك: الوظيفة الحالية، وإعالة الطفل، والنفقة، وتعويض البطالة، وتعويض العمال، والضمان الاجتماعي، والمعاش، ودخل التقاعد، وغير ذلك من الأرباح أو الفوائد
- دخل تأجير الممتلكات
- دليل على المساعدة الحكومية، بما في ذلك قسائم الطعام أو الإسكان المدعوم أو برنامج النساء والأطفال والرضع (WIC)
- نسخة كاملة حديثة من عائدات الضرائب على الدخل الفيدرالي والخاص بالولاية مشتملة على جميع المرفقات
- نسخة حديثة من بيانات حساب المدخرات توضح الرصيد الحالي
- دليل على الأصول الحالية، بما في ذلك: شهادات الودائع، والأوراق المالية، والتأمين على الحياة، وغير ذلك من الحصص في العقارات
- خطاب مصادقة في حالة الخضوع للدعم في نفقات المعيشة اليومية

لا تقم بإرسال النسخ الأصلية من الوثائق الداعمة.

سيتم رفض الطلب إذا لم يتم تقديم الطلب كاملاً والمستندات المطلوبة قبل التاريخ المحدد.

إن المساعدة المالية لا تعد بمثابة خطة تأمين. تساعد المساعدة المالية في فواتير مستشفى ويسكونسن للعظام المرضى الذين ليس لديهم تغطية تأمينية. يؤدي رفض تقديم طلب للاستفادة من البرامج الحكومية التي تكون مؤهلاً للاستفادة منها إلى الرفض الفوري للمساعدة المالية. سوف نتلقى القرار خلال 10 يومًا من تاريخ تلقي طلب المساعدة المالية المكتمل والوثائق الداعمة له.

لا تغطي المساعدة المالية الخدمات التالية:

- الخصومات التأمينية أو المدفوعات المشتركة
- رسوم الدعاوى (الإجراءات القانونية مثل تعويضات العمال أو حوادث السيارات أو ما إلى ذلك)
- مجموعات الفوترة الخارجية، بما في ذلك المستشفيات والعيادات والمعامل وخدمات الأطباء والنقل بسيارات الإسعاف الأخرى.

يرجى الاتصال على 6803-961-414 إذا كان لديك أي أسئلة



طلب الرعاية المجتمعية الخاص بمستشفى ويسكونسن للعظام
لتوفير المزيد من المعلومات المتعلقة بأفراد الأسرة أو توظيف أفراد العائلة، استخدم ظهر الطلب

رقم السجل الطبي ورقم الحساب يتم تسجيلهما من خلال العاملين في المستشفى	رقم السجل الطبي:	رقم (أرقام) الحساب:
الرجاء توفير المعلومات التالية بحيث تكون كاملة ودقيقة. تخضع المعلومات للتحقق. يجب أن تتم تعبئة كل الحقول، وإذا كان هناك أي حقل لا يسري عليك، يرجى كتابة "لا يسري" به		
اسم مقدم الطلب (الاسم الأول، الاسم الأوسط، الاسم الأخير):	رقم الضمان الاجتماعي:	تاريخ الميلاد:
العنوان:	أرقام الهواتف:	الخلوي: ()
المدينة / الولاية / الرمز البريدي:	المنزل: ()	العمل: ()
هل تخضع لتغطية خطة تأمين صحي؟ نعم <input type="checkbox"/> لا <input type="checkbox"/>		
اسم شركة التأمين		
إذا كنت متزوجًا، يرجى كتابة المعلومات المتعلقة بالزوج / الزوجة وأي أطفال قصر لديك	تاريخ ميلاد كل منهم:	رقم الضمان الاجتماعي:
العلاقة بالمريض:		
1.		
2.		
3.		
الدخل: شهريًا (المريض والزوج / الزوجة في حالة الزواج) أو الوالدين في حال كان المريض قاصرًا	أصحاب العمل الإضافيين، قم بالكتابة على ظهر الطلب	
دخل عدد أفراد الأسرة (قبل الضرائب) (النموذج W2 أو 1099) بما في ذلك دخل البطالة	صاحب العمل (مقدم الطلب) أو الوالد (إذا كان قاصرًا)	رقم الهاتف
الدخل من المعاش / الضمان الاجتماعي / الإعاقة	تاريخ التوظيف	تاريخ إنهاء العمل
إعالة الطفل / النفقة التي يتم تلقيها	أصحاب العمل الإضافيين في العام التقويمي	رقم الهاتف
قم بإرفاق دليل على الدعم الشهري	تاريخ التوظيف	تاريخ إنهاء العمل
دخل تأجير الممتلكات		
الأصول: رصيد حساب التوفير / الحساب الجاري		
لا تقم بتضمين رصيد حسابات التقاعد		
معلومات توظيف الزوج / الزوجة	رقم الهاتف	المعلومات الإضافية الخاصة بتوظيف الزوج / الزوجة للعام التقويمي
رقم الهاتف	تاريخ إنهاء العمل	تاريخ التوظيف
تاريخ التوظيف		

أنا أقر أن المعلومات المتاحة أعلاه دقيقة وحقيقية وتعبر عن المعلومات المالية الخاصة بي. كما أقر كذلك أنه لا توجد أي تغطية تأمينية إضافية لهذا المريض بخلاف ما تم ذكره في وقت التسجيل. وأفهم أن تقديم معلومات خاطئة سينتج عنه رفض طلب أي نوع من أنواع المساعدة المالية عبر مستشفى ويسكونسن للعظام. إذا كنت مستحقًا لأي إجراء أو تسوية من جهة خارجية، فسأقوم باتخاذ الإجراء اللازم أو المطلوب من قبل مستشفى ويسكونسن للعظام للحصول على التعويضات وأتنازل عنها لمستشفى ويسكونسن للعظام، وعندما استلمها سأقوم بدفع جميع المبالغ المستردة وحتى المبلغ الإجمالي للرصيد المعلق في فاتورتي إلى مستشفى ويسكونسن للعظام. ويمكن أن تؤدي عدم قدرتي على تقديم طلب للحصول على تلك الأموال أو لمتابعة عملية الطلب أو اتخاذ الإجراءات التي تعتبر ضرورية أو مطلوبة من خلال مستشفى ويسكونسن للعظام إلى رفض هذا الطلب. وأسمح أيضًا لمستشفى ويسكونسن للعظام بالتحقق من تاريخ الائتمان الخاص بي من خلال مكتب الائتمان، إذا لزم الأمر.

يجب إعادة الطلب المكتمل بحلول _____ لكي يتسنى النظر فيه.

يرسل إلى مستشفى ويسكونسن للعظام
475 W. River Woods Parkway
Glendale, WI 53212
ATTN: Chief Financial Officer

يمكن أن يتم رفض الطلبات غير المكتملة وإعادتها لإكمال المعلومات غير الكاملة!

التاريخ

توقيع المريض (الطرف المسئول)

للاستخدام الإداري فقط

تاريخ

توقيع المعتمدين



القائمة الخاصة بموفري الرعاية الصحية لمستشفى ويسكونسن للعظام الذين تشملهم سياسة المساعدة المالية
يونيو 2016

وفقاً لـ Reg. Sec. 1.504(r)-4(b)(1)(iii)(F) والإشعار 2015-46، توضح هذه القائمة موفري الخدمات الطبية لخدمات الرعاية الضرورية من الناحية الطبية في مرفق المستشفى الذي تغطيه سياسة المساعدات المالية (FAP). لا تغطي FAP الإجراءات الاختيارية وحالات الرعاية الأخرى التي لا تُعد ضمن الرعاية في حالات الرعاية التي تكون ضرورية من الناحية الطبية لأي موفر خدمة.

موفرو الرعاية الذين تشملهم سياسة المساعدات المالية	موفرو الرعاية الذين تشملهم سياسة المساعدات المالية
Blount Orthopaedic Associates •	مستشفى ويسكونسن للعظام •
Hand Surgery LTD •	Orthopaedic Hospital of Wisconsin • Cedarburg Physical Therapy
Orthopaedic Consultants •	Orthopaedic Hospital of Wisconsin • Shorewood Physical Therapy
Milwaukee Hand Center •	
Milwaukee Orthopaedic Group, Ltd. •	
Wisconsin Bone & Joint, SC •	
Milwaukee Spinal Specialists •	
Aspen Orthopaedic & Rehabilitation Specialists, SC •	
Watertown Pain Consultants, SC •	
John A. Roffers, MD SC •	
Advanced Pain Management •	
Glendale Anesthesia Associates •	
Wisconsin Radiology Specialists •	
Medical College of Wisconsin •	