



## BON SECOURS HEALTH SYSTEM

### شیوه‌نامه/رویه

04/01//2016	تاریخ:	کمک‌های مالی بیماران	عنوان:
01/12/2015	جایگزین نسخه مورخ:		
BSHSI هیئت	تأیید شده توسط:	صفحه 1 از 15	گروه: SYS.MIS.FAP

### شیوه‌نامه

سیاست Bon Secours Health System, Inc. (که از این پس در این سند به اختصار «BSHSI» نامیده می‌شود) این است که متعهد به تضمین دسترسی عموم افراد جامعه به خدمات درمانی و مراقبت‌های بهداشتی باشد. BSHSI با همه بیماران، اعم از بیمه شده یا بیمه نشده، در کلیه مراحل از پذیرش و ارائه خدمات گرفته تا ترخیص، صدور صورت‌حساب و فرایند وصول، با عزت، احترام، و شفقت رفتار می‌کند. این شیوه‌نامه به منظور رعایت الزامات قسمت 501(r) «قانون عواید داخلی» (Internal Revenue Code) مصوب سال 1986، و اصلاحیه‌های آن، درباره کمک‌های مالی و شیوه‌نامه‌های مراقبت‌های پزشکی، محدودیت‌های مربوط به هزینه‌ها برای اشخاص واجد صلاحیت دریافت کمک‌های مالی، و اقدامات منطقی برای مطالبه و وصول تهیه شده و باید طبق آن نیز تفسیر گردد.

### حوزه کاربرد

این شیوه‌نامه باید توسط کلیه مراکز مراقبت‌های حاد و بخش‌های اورژانس مستقل BSHSI مورد استفاده قرار گیرد.

### تعاریف

مبالغ عموماً قابل مطالبه (AGB) - مبالغ عموماً قابل مطالبه به مبالغی اطلاق می‌شود که معمولاً برای خدمات اورژانسی و خدماتی که از نظر پزشکی ضروری هستند از بیمارانی مطالبه می‌گردد که برای این گونه خدمات بیمه دارند. هزینه‌هایی که در ازای خدمات مذکور از بیماران واجد صلاحیت کمک‌های مالی مطالبه می‌گردد به مبالغ عموماً قابل مطالبه (که از این پس به اختصار «AGB» نامیده می‌شود) برای این خدمات محدود خواهد بود. این هزینه‌ها بر اساس میانگین مبالغ مجاز Medicare و سایر پرداخت کنندگان تجاری برای خدمات اورژانسی و خدماتی که از نظر پزشکی ضروری هستند محاسبه می‌شود. مبالغ مجاز هم شامل مبلغی است که بیمه‌گر می‌پردازد و هم مبلغی که خود فرد شخصاً مسئول پرداخت آن است. طبق 26 AGB، CFR §1.501(r) با استفاده از «روش لوک‌بک» (Look-back Method) محاسبه می‌شود. برای کسب اطلاعات بیشتر درباره تخفیف AGB، به «پیوست الف» مراجعه کنید.

بدهی بد - مانده حسابی که یک بیمار یا ضامن بیمار بدهکار است و به عنوان یک بدهی غیر قابل وصول از حساب حذف می‌شود.

رویه‌های زیبایی - جراحی‌هایی که منظور اصلی از آنها بهبود ظاهر شخص است.

بیمارستان سهم نامتناسب (DSH) - بیمارستانی که به تعداد زیادی از بیماران کم درآمد خدمات می‌دهد و پرداخت‌هایی را از مراکز خدمات Medicaid و Medicare برای پوشش دادن هزینه مراقبت‌های ارائه شده به بیماران بیمه نشده دریافت می‌کند.

خدمات واجد شرایط - خدماتی که توسط مراکز BSHSI ارائه و بر اساس شیوهنامه کمک‌های مالی واجد شرایط تلقی می‌شوند عبارتند از:

- (A) خدمات پزشکی اورژانسی که در بخش‌های اورژانس ارائه می‌گردد.
- (B) خدمات پزشکی غیر انتخابی که برای مقابله با شرایط تهدید کننده جان در یک بخش غیر اورژانسی ارائه می‌گردد.
- (C) خدماتی که از نظر پزشکی ضروری هستند.

بیماری اورژانسی - بیماری که علائم آن به قدری حاد و شدید (از جمله درد شدید) باشد که یک شخص عامی محتاط، که دانش و اطلاعاتی متوسط درباره بهداشت و پزشکی دارد، به نحوی منطقی پیش‌بینی کند که عدم رسیدگی پزشکی فوری به بیمار می‌تواند به موارد زیر منجر شود:

- (A) خطر شدید برای سلامت بیمار یا، اگر بیمار زن باردار است، سلامت خود زن و فرزندش که در شکم دارد؛
- (B) اختلالات جدی در کارکردهای بدن؛ یا
- (C) اختلال در کارکرد هر یک از اعضای و اندام‌های بدن.

درآمد خانواده - وجه نقد یا معادل وجه نقد ناخالصی که توسط یک فرد کسب یا برای وی تأمین می‌شود. اقلامی که به عنوان درآمد محسوب نمی‌شوند عبارتند از مزایای غیر نقدی و کمک‌های دولتی، مثل یارانه‌های خوراک و مسکن، و کمک‌های تحصیلی.

دستورالعمل‌های فدرال درباره خط فقر - دولت ایالات متحده از خط فقر فدرال برای تعیین میزان فقر یک بیمار و/یا خانواده‌اش برای اهداف این شیوهنامه استفاده می‌کند. میزان فقر بر اساس درآمد نقدی سالیانه خانواده محاسبه می‌شود، نه جمع کل ثروت، هزینه‌های سالیانه، یا ارزیابی خود خانوار از رفاه («بیوست ب»). دستورالعمل‌های فدرال درباره خط فقر به صورت سالیانه توسط وزارت بهداشت و خدمات انسانی ایالات متحده در «دفتر ثبت فدرال» (Federal Register) به‌روزرسانی می‌شود و این دستورالعمل‌ها از تاریخ وضع قابل اجرا هستند.

نرخ ثابت - یک نرخ از پیش تعیین شده برای خدماتی خاص که بیماران به میل خود انتخاب می‌کنند و هزینه آنها توسط خود بیمار در زمان ارائه خدمات پرداخت می‌گردد.

ضامن - بیمار، همراه بیمار، یا هر شخص دیگری که مسئول پرداخت صورت‌حساب مراقبت‌های بهداشتی است.

سرپرست خانوار - شخصی که نام وی در اظهارنامه مالیاتی به عنوان «رئیس/سرپرست خانوار» ذکر شده است.

بی‌خانمان - شخصی که فاقد مسکن دائمی است و ممکن است در محل‌هایی مثل خیابان، نوان‌خانه، مؤسسه خیریه، یا ساختمان یا خودروی متروکه، یا هر وضعیت بی‌ثبات و غیر دائمی دیگری زندگی کند. همچنین، اگر شخصی بیش از 90 روز «آویزان» دوستان و/یا خویشاوندان خود باشد، ممکن است وی نیز به عنوان یک فرد بی‌خانمان محسوب گردد.

اعضای خانوار («افراد وابسته») - افرادی که با هم و تحت عنوان یک خانواده زندگی می‌کنند و نام آنها در اظهارنامه مالیاتی سرپرست خانوار ذکر شده است.

مسئول تعیین صلاحیت پزشکی/مسئول تعیین صلاحیت کمک‌های پزشکی - شخص یا نهادی که طرف قرارداد با BSHSI و مسئول تعیین صلاحیت بیماران برای برخورداری از برنامه‌های دولتی و کمک‌های مالی BSHSI است.

خدماتی که از نظر پزشکی ضروری هستند - خدمات مراقبت‌های بهداشتی مورد نیاز برای پیشگیری، تشخیص، و درمان یک بیماری، آسیب، صدمه، ناخوشی، یا نشانه‌های آن که واجد معیارهای پذیرفته شده پزشکی هستند. در هر یک از این شرایط، اگر بیماری نشانه‌ها یا عوارض جانبی ناتوان کننده‌ای را در پی داشته باشد، در آن صورت درمان آن از نظر پزشکی ضروری تلقی می‌شود.

خدماتی که واجد شرایط نیستند - بر اساس این شیوه‌نامه، خدمات مراقبت‌های بهداشتی زیر واجد شرایط کمک‌های مالی نیستند:

- (A) خدماتی که برای صدمات ناشی از یک سانحه ارائه می‌گردد. این هزینه‌ها مستلزم کلیه اسناد قانونی لازم به منظور تضمین پرداخت بدهی شخص ثالث است، حتی اگر اسناد بعد از زمانی تسلیم شوند که صلاحیت اولیه برای برنامه کمک‌های مالی ویژه بیماران تأیید شده باشد. اگر پوشش بیمه شخص ثالث وجود داشته باشد، BSHSI مانده بدهی را از پرداخت کننده ثالث دریافت خواهد کرد. اگر پوشش بیمه شخص ثالث وجود نداشته باشد، بیمار می‌تواند برای کمک‌های مالی درخواست دهد.
- (B) رویه‌های انتخابی که از نظر پزشکی ضروری نیستند، مثل رویه‌های زیبایی و دارای نرخ ثابت، و نیز بیماری‌هایی که بیمه هستند ولی به میل خود از بیمه‌شان استفاده نمی‌کنند، تجهیزات پزشکی بادوام، مراقبت در منزل، و داروهای نسخه‌ای.

### الزامات نظارتی

با اجرای این شیوه‌نامه، BSHSI از کلیه قوانین و مقررات فدرال، ایالتی و محلی دیگری که ممکن است شامل فعالیت‌های انجام شده پیرو این شیوه‌نامه باشد، پیروی می‌کند.

### رویه

فلسفه اصلی این رویه این است که BSHSI به صورت پیشگیرانه تحقیقات لازم را به منظور شناسایی اشخاص و خانواده‌هایی انجام می‌دهد که واجد صلاحیت برای برنامه‌های بیمه درمانی فدرال، ایالتی، یا محلی یا برنامه کمک‌های مالی Bon Secours (که از این پس در این سند به اختصار «FAP» نامیده می‌شود) هستند. اعمال این شیوه‌نامه برای هر بیمار منوط به تکمیل تقاضانامه برای کمک‌های مالی و ارائه کلیه اسناد لازم است. طبق این شیوه‌نامه، هر بیماری که از تکمیل تقاضانامه کمک‌های مالی و یا ارائه اسناد لازم خودداری کند واجد صلاحیت دریافت کمک‌های مالی نخواهد بود (مشروط به اینکه اعلان‌های قانونی لازم طبق قسمت 501(r) را دریافت کرده باشد). برای کسب اطلاعات درباره نحوه دریافت تقاضانامه کمک‌های مالی، به «پیوست ج» مراجعه کنید.

BSHSI انتظار دارد که قبل از تعیین صلاحیت بیماران برای BSHSI FAP، صلاحیت همه آنها برای برنامه‌های بیمه فدرال، ایالتی، یا محلی بررسی شود. از بیماران انتظار می‌رود که با BSHSI همکاری و کلیه اطلاعات و اسناد لازم را به موقع ارائه دهند تا بتوانند کمک‌های مالی را دریافت کنند. توصیه می‌شود حتی اشخاصی که از توانایی مالی برای خرید بیمه‌های درمانی برخوردار هستند نیز برای کمک‌های مالی به عنوان روشی برای تضمین دسترسی به خدمات مراقبت‌های بهداشتی گسترده‌تر و اطمینان از بهداشت و سلامت شخصی کلی خود درخواست دهند.

تحت شرایط خاص، ممکن است قوانین ایالتی مربوطه تعهداتی اضافی یا متفاوت را به مراکز بیمارستانی مستقر در این ایالات تحمیل کنند. هدف از این شیوه‌نامه پیروی از کلیه الزامات ایالتی و فدرال در چنین ایالاتی است. بنابراین، برخی از مفاد، به شرح زیر، فقط شامل بعضی از ایالت‌ها می‌شود.

### 1. معیارهای صلاحیت

اعطای کمک‌های مالی بر پایه تعیین نیاز مالی شخصی شده انجام خواهد گرفت و در تصمیم‌گیری برای صلاحیت برخورداران از این کمک‌ها، معیارهایی همچون نژاد، مذهب، رنگ پوست، جنسیت، سن، وضعیت تأهل، خاستگاه ملی، جهت‌گیری جنسی، هویت جنسی، اطلاعات ژنتیکی، وضعیت کهنه سرباز، معلولیت یا هر ویژگی دیگری که تحت محافظت قانون باشد، مد نظر قرار نخواهد گرفت.

## 2. مبالغی که از بیماران مطالبه می‌شود

FAP کمک‌های مالی 100% را برای خدمات واجد شرایط به بیماران بیمه شده و بیمه نشده واجد صلاحیتی ارائه می‌دهد که درآمد خانوادگی ناخالص سالیانه آنها معادل یا کمتر از 200% خط فقر فدرال (FPG) فعلی است، که به صورت سالیانه تعیین می‌گردد. همچنین، BSHSI یک نرخ دارای تخفیف را به بیمارانی ارائه می‌دهد که درآمد خانوادگی ناخالص آنها بین 201% و 400% از FPG است (پیوست «د»).

## 3. AGB

از یک شخص واجد صلاحیت FAP یا یک شخص بیمه نشده در ازای مراقبت‌های اورژانسی یا سایر خدماتی که از نظر پزشکی ضروری هستند، مبلغی بیشتر از AGB مطالبه نخواهد شد. BSHSI تخفیف‌هایی را به بیماران بیمه نشده فاقد صلاحیت کمک‌های مالی پیشنهاد می‌کند. مبلغ تخفیف پیشنهادی به این افراد AGB است. AGB به صورت سالیانه، با توجه به شرایط بازار، بر اساس روش لوکبک، و با استفاده از نرخ‌های Medicare و تجاری، از جمله پرداخت‌های مشترک و کسورات، تعیین می‌گردد (پیوست «ه»).

## 4. صلاحیت فرضی

در برخی موارد، یک بیمار بیمه شده ممکن است واجد صلاحیت کمک‌های مالی به نظر برسد، اما اسناد لازم برای تعیین چنین صلاحیتی را ارائه نکرده است. در این گونه موارد، می‌توان درآمد تقریبی بیمار و/یا مقادیر خط فقر فدرال را از طریق سایر منابع، مانند مؤسسات اعتباری، ارائه داد به شرطی که اسناد ارائه شده در این خصوص حاوی شواهد کافی برای اثبات صلاحیت بیمار برای برخورداری از کمک‌های مالی باشند. صلاحیت فرضی به صورت مورد به مورد تعیین می‌شود و فقط برای همان دوره بیماری که مورد بررسی قرار گرفته معتبر می‌باشد.

## 5. دوره صلاحیت

بیماران می‌توانند برای کمک‌های مالی به مدت حداکثر 240 روز از تاریخ اولین صورت‌حساب درخواست دهند. اگر صلاحیت بیمار برای دریافت کمک‌های مالی تأیید گردد، پوشش وی به مدت 240 روز قبل و 240 روز بعد از تاریخ امضای تقاضانامه وی معتبر خواهد بود. بیمارانی که صلاحیت آنها برای دریافت کمک‌های مالی تأیید شده و طی محدوده زمانی 240 روزه تأیید شده برای دریافت خدمات مراجعت می‌کنند بعد از هر ویزیت، صلاحیت آنها برای برنامه‌های بیمه درمانی فدرال، ایالتی و محلی مورد بررسی قرار خواهد گرفت. برنامه کمک‌های مالی BSHSI یک برنامه بیمه نیست.

هم ساکنین فاقد تابعیت و هم ساکنین دائمی می‌توانند برای کمک‌های مالی درخواست دهند. به هر حال، صلاحیت بیمارانی که از طریق ویزا به ایالات متحده آمده‌اند به صورت مورد به مورد بررسی خواهد شد. اگر صلاحیت بیماری که با ویزا به ایالات متحده آمده برای کمک‌های مالی تأیید گردد، محدوده زمانی تأیید فقط برای آن دوره خاص از مراقبت‌ها خواهد بود، نه 240 روز قبل یا بعد از تاریخ امضای تقاضانامه ایشان. بیماران ملزم هستند یک کپی از ویزا و کلیه اسناد و اطلاعات بیمه، مالی و/یا حمایت خود را ارائه دهند.

## 6. ارائه دهندگان مشارکت کننده

برخی از خدمات مراقبت‌های اورژانسی و خدماتی که از نظر پزشکی ضروری هستند توسط ارائه دهندگان غیر BSHSI ارائه می‌شود، یعنی ارائه دهندگانی که در استخدام BSHSI نیستند؛ ممکن است این افراد صورت‌حساب خدمات خود را به صورت جداگانه صادر کنند و این سیاست کمک‌های مالی را نپذیرفته باشند. برای مشاهده فهرست کامل آن دسته از ارائه دهندگان غیر BSHSI که خدمات مراقبت‌های اورژانسی و خدماتی که از نظر پزشکی ضروری هستند را ارائه می‌دهند و این سیاست کمک‌های مالی را نپذیرفته‌اند، به «پیوست و» رجوع کنید.

## دستورالعمل‌های آیین‌نامه‌ای

برای آگاهی از دستورالعمل‌های آیین‌نامه‌ای به «پیوست ز» رجوع کنید.

این شیوه‌نامه توسط هیئت مدیره BSHSI تصویب شده است.

برای آگاهی از شیوه‌های مطالبه و وصول، به «شیوه‌نامه مطالبه و وصول» رجوع کنید.

تخفیف AGB

می‌توانید اطلاعات بیشتر درباره تخفیف AGB را در وبسایت ما به نشانی [www.fa.bonsecours.com](http://www.fa.bonsecours.com) یا از طریق تماس با دایره خدمات مشتریان ما به شماره (محلی) 804-342-1500 یا (تلفن رایگان) 1-877-342-1500 دریافت کنید. برای تماس با دایره خدمات مشتریان بیمارستان عمومی راپاهانوک (Rappahannock General Hospital)، لطفاً با شماره 804-435-8529 تماس بگیرید.

دستور العمل‌های ایالتی درباره خط فقر

جدول زیر بر اساس دستور العمل‌های ایالتی درباره خط فقر در سال 2016 تهیه شده است:

FPL 400%	FPL 300%	FPL 200%	48 ایالت مجاور ایالات متحده و ناحیه D.C.	تعداد اعضای خانواده
47,520 \$	35,640 \$	23,760 \$	11,880 \$	1
64,080 \$	48,060 \$	32,040 \$	16,020 \$	2
80,640 \$	60,480 \$	40,320 \$	20,160 \$	3
97,200 \$	72,900 \$	48,600 \$	24,300 \$	4
113,760 \$	85,320 \$	56,880 \$	28,440 \$	5
130,320 \$	97,740 \$	65,160 \$	32,580 \$	6
146,920 \$	110,190 \$	73,460 \$	36,730 \$	7
163,560 \$	122,670 \$	81,780 \$	40,890 \$	8
16,560 \$	12,420 \$	8,280 \$	4,140 \$	هر شخص اضافی

کسب اطلاعات مربوط به کمک‌های مالی

بیماران می‌توانند تقاضانامه کمک‌های مالی را از وبسایت ما به نشانی [www.fa.bonsecours.com](http://www.fa.bonsecours.com)، یا با مراجعه به یکی از مسئولان ثبت‌نام یا مشاوران مالی مستقر در بیمارستان‌های ما، یا تماس با دایره خدمات مشتریان ما به شماره (محلی) 804-342-1500 یا (تلفن رایگان) 877-342-1500 دریافت کنند. برای تماس با دایره خدمات مشتریان بیمارستان عمومی راپاهانوک (Rappahannock General Hospital)، لطفاً با شماره 804-435-8529 تماس بگیرید. برای بیماران ساکن مریلند، قوانین ایالتی ایجاب می‌کند که یک تقاضانامه متفاوت برای کمک‌های مالی ارسال شود؛ این تقاضانامه را هم می‌توان از نشانی اینترنتی فوق یا از طریق تماس با شماره‌های فوق دریافت کرد.



میالغی که از بیماران مطالبه می‌شود:

تخفیف FPL 301-400%	تخفیف FPL 201-300%	تخفیف FPL 200%=>	بازار محلی
68%	72%	100%	بالتیمور
79%	83%	100%	همپتون
79%	83%	100%	کنتاکی
68%	72%	100%	رپاهانوک
79%	83%	100%	ریچموند
84%	88%	100%	کارولینای جنوبی

مبالغ عموماً قابل مطالبه (AGB) توسط بازار BSHSI

AGB	بازار BSHSI
به قسمت ذیل رجوع کنید*	بالتیمور
25%	همپتون
25%	کنتاکی
35%	رپاهانوک
25%	رچموند
20%	کارولینای جنوبی

بالتیمور

**Bon Secours بیمارستان**

2000 West Baltimore Street | Baltimore, MD 21223

\*چون هم قوانین مریلند و هم قوانین مالیاتی فدرال مبالغی که می‌توان از بیماران مطالبه کرد را محدود می‌کنند، از یک شخص واجد صلاحیت FAP یا یک شخص بیمه نشده در ازای مراقبت‌های اورژانسی یا مراقبت‌هایی که از نظر پزشکی ضروری هستند، مبالغی بیشتر از کمترین میزان AGB یا هزینه تعیین شده توسط «کمسیون بازنگری در هزینه‌های خدمات بهداشتی مریلند» (Maryland Health Services Cost Review Commission) مطالبه نخواهد شد.

همپتون

**Bon Secours مرکز پزشکی مری ویو**

3636 High Street | Portsmouth, VA 23707

**بیمارستان مری ایمکیولت**

Bernardine Drive | Newport News, VA 23602 2

**Bon Secours مرکز پزشکی دوپل**

Kingsley Lane | Norfolk, VA 235050150

کنتاکی

**بیمارستان لیدی او بلفونت ما**

St. Christopher Drive | Ashland, KY 41101

رپاهانوک

**Bon Secours بیمارستان عمومی رپاهانوک**

101 Harris Road | Kilmarnock, VA 22482

ریچموند

سن بیمارستان مری

Bremo Road | Richmond, VA 23226 5801

مرکز پزشکی منطقه ای مموریال

Atlee Road | Mechanicsville, VA 23116 8260

بیمارستان ریچموند کامیونیتی

N. 28th Street | Richmond, VA 23223 1500

مرکز پزشکی سن فرانسیس

St. Francis Boulevard | Midlothian, VA 23114 13710

کارولینای جنوبی

سن فرانسیس داوون تاون

1 St. Francis Drive | Greenville, SC29601

سن فرانسیس ایست ساید

125 Commonwealth Drive | Greenville, SC 29615

سن فرانسیس میلنیوم

2 Innovation Drive | Greenville, SC 29607

برای مشاهده فهرست کامل پزشکی که خدمات مراقبت‌های اورژانسی و خدماتی که از نظر پزشکی ضروری هستند را ارائه می‌دهند و این برنامه کمک‌های مالی را نپذیرفته‌اند، لطفاً به نشانی [www.fa.bonsecours.com](http://www.fa.bonsecours.com) رجوع کنید.

دستور العمل‌های آیین‌نامه‌ای

این دستور العمل‌ها به منظور کمک به کارکنان در جهت نیل به اهداف این شیوه‌نامه ارائه شده است. از کارکنان انتظار می‌رود که ضمن پیروی از این دستور العمل‌ها، از صلاح‌دید شخصی خود نیز در چارچوب کار و/یا مسئولیت‌های شغلی خود استفاده نمایند.

فرایند تعیین صلاحیت

از فرایند زیر برای تعیین صلاحیت دریافت کمک‌های مالی استفاده خواهد شد:

- (A) بیمار یا نماینده وی یک تقاضانامه را تکمیل خواهد کرد. هدف از این تقاضانامه ثبت اطلاعات لازم به منظور بررسی و تأیید صلاحیت بیمار برای دریافت کمک‌های مالی است.
- (B) می‌توان از منابع اطلاعاتی برون‌سازمانی به منظور ارائه اطلاعات درباره بیماران یا توانایی ضامن بیمار برای پرداخت (مثل اعتبار سنجی) استفاده کرد.
- (C) بیماران باید قبل از درخواست برای کمک‌های مالی یک مانده حساب یا خدمت هماهنگ شده نزد BSHSI داشته باشند. صلاحیت را می‌توان در هر زمانی طی دوره پرداخت بدهی تعیین کرد.
- (D) طبق این شیوه‌نامه، بیمارانی که از مشارکت و همکاری با مسئولین تعیین صلاحیت خودداری کنند واجد صلاحیت دریافت کمک‌های مالی نیستند. هر گونه تخفیفی که خارج از چارچوب این شیوه‌نامه به بیماران پیشنهاد گردد به صورت مورد به مورد بررسی و تأیید یا رد خواهد شد.
- (E) چنانچه به اطلاعات بیشتری نیاز باشد، مراتب از طریق نامه به متقاضی کمک‌های مالی اطلاع داده خواهد شد. طی این نامه، به متقاضی گفته خواهد شد که باید ظرف 30 روز کاری از تاریخ دریافت نامه، اطلاعات مورد نیاز را ارائه دهد. اگر اطلاعات درخواست شده ظرف 30 روز کاری دریافت نگردد، هیچ اقدام دیگری در خصوص تقاضای بیمار برای کمک‌های مالی صورت نخواهد گرفت.
- (F) درخواست برای کمک‌های مالی فوراً مورد بررسی قرار خواهد گرفت و BSHSI تمام تلاش منطقی خود را به کار خواهد گرفت تا ظرف 60 روز از تاریخ دریافت تقاضانامه تکمیل شده، نتیجه رسیدگی، اعم از تأیید یا رد، را به بیمار اطلاع دهد.
- (G) فقط مراکز مریلند: می‌توان از طریق تماس با دایره خدمات مشتریان به شماره (رایگان) 877-342-1500، به تصمیم اتخاذ شده مبنی بر رد درخواست کمک‌های مالی اعتراض کرد.

تأیید درآمد

از اسناد زیر برای تأیید درآمد خانوار استفاده خواهد شد:

- (A) اظهارنامه‌های مالیاتی تکمیل شده ویژه خانواده بیمار برای جدیدترین سال مالیاتی.
- اگر بیمار شغل آزاد داشته باشد، یک نسخه از اظهارنامه مالی کسب و کار بیمار به همراه اظهارنامه مالیاتی کسب و کار سال گذشته و نیز اظهارنامه مالیاتی شخصی بیمار.
- (B) سه مورد از جدیدترین فیش‌های حقوقی یا اظهارنامه امضاء شده از طرف کارفرما.
- (C) نامه مزایای بیکاری فعلی که رد یا تأیید صلاحیت و مقادیر دریافتی را نشان دهد.
- (D) نامه سوشال سکوریتهی فعلی یا صورت‌حساب بانکی برای کسانی که وجوه سوشال سکوریتهی آنها مستقیماً واریز می‌گردد.

(E) صورت حساب مستمری فعلی.

(F) نامه SNAP.

(G) رونوشت حکم دادگاه یا نامه از طرف والدی که سرپرستی فرزند را بر عهده ندارد که مبلغ نفقه دریافتی برای فرزند را نشان دهد.

(H) اجاره نامه یا سندی که درآمد ناخالص حاصل از اجاره را تأیید کند.

(I) سندی که در آن ارزش کلیه سهام، اوراق بهادار، سپرده های ثابت یا سایر دارایی های احتمالی بیمار ذکر شده باشد.

(J) کپی کامل کلیه حساب های جاری، پس انداز، یا بازار سهام.

گرچه شواهد درآمد به منظور بررسی صلاحیت بیماری برای برنامه کمک های مالی بیماران درخواست می شود، ممکن است برخی از مقررات «DSH نظام محلی» (Local System DSH) هم ایجاب کنند که چنین شواهدی ارائه گردد. این گونه مقررات به صورت مورد به مورد بررسی خواهد شد تا پیروی از الزامات برنامه های «DSH نظام محلی» (Local System DSH) تضمین گردد.

#### تأیید صلاحیت فرضی

تحت شرایط زیر، حسب اطلاعاتی که توسط بیمار ارائه یا در غیر این صورت توسط BSHSI کسب می شود، ممکن است یک بیمار 100% واجد صلاحیت کمک های مالی فرض گردد، بدون آنکه لازم باشد تقاضانامه کمک های مالی را تکمیل کند:

(A) بیمار بی خانمان باشد.

(B) بیمار از طریق یکی از «انجمن های ملی کلینیک های رایگان»

(National Association of Free Clinics) ارجاع داده شود.

(C) بیمار عضو برنامه های «زنان، نوزادان و کودکان» (WIC) باشد.

(D) بیمار صلاحیت برنامه «کوپن های غذایی» (SNAP) را داشته باشد.

(E) بیمار واجد صلاحیت سایر برنامه های کمک ایالتی یا محلی بدون بودجه (مثل Medicaid Spend Down) باشد.

(F) بیمار درحالی که FPL وی 200% یا کمتر بوده و با میزان دارایی نامشخص فوت کند.

(G) بیمار قبل از یک ورشکستگی بری الزمه شده موضوع فصل 7، حساب های معوقه داشته باشد و FPL وی کمتر از 200% باشد.

(H) بیمار دچار سایر مشکلاتی باشد که مانع از توانایی بیمار برای پرداخت شوند.

#### اعلام اطلاعات مربوط به برنامه کمک های مالی

BSHSI تمام تلاش های منطقی خود را به کار خواهد گرفت تا تضمین کند که اطلاعات مربوط به برنامه کمک های مالی و نحوه استفاده از آن به نحوی واضح اعلام گردد و در دسترس عموم افراد جامعه قرار گیرد. می توانید یک نسخه از تقاضانامه کمک های مالی و شیوه نامه مربوطه را از نشانی [www.fa.bonsecours.com](http://www.fa.bonsecours.com) دریافت کنید. همچنین، BSHSI نشانی وبسایت خود را در اختیار کلیه متقاضیان قرار خواهد داد. همچنین، اشخاص می توانند کمک و راهنمایی لازم برای تکمیل تقاضانامه کمک های مالی را از هریک از بخش های ثبت نام، مشاوران مالی، یا صندوق دارهای ما دریافت کنند. دفاتر مشاوران مالی و صندوق دارها در بخش ثبت نام بیماران قرار دارد. اشخاص می توانند با مراجعه به هریک از دفاتر اطلاعات واقع در هر بیمارستان، برای یافتن دفاتر مشاوران مالی یا صندوق دارها تقاضای کمک کنند. اشخاص می توانند یک نسخه رایگان از تقاضانامه کمک های مالی و شیوه نامه را از طریق پست یا تماس با دایره خدمات مشتریان ما به شماره (محلی) 804-342-1500 یا (تلفن رایگان) 877-342-1500 دریافت کنند. برای تماس با دایره خدمات مشتریان بیمارستان عمومی راپاهانوک (Rappahannock General Hospital)، لطفاً با شماره 804-435-8529 تماس بگیرید.

## مطالبه و وصول

برای آگاهی از شیوه‌های مطالبه و وصول ما، به «شیوه‌نامه مطالبه و وصول» رجوع کنید. این شیوه‌نامه حاوی خلاصه‌ای از رویه‌های مطالبه و وصول و نیز اقدامات فوق‌العاده‌ای است که BSHSI در صورت قصور بیمار در پرداخت بدهی‌ها اتخاذ خواهد کرد. می‌توانید یک نسخه از «شیوه‌نامه مطالبه و وصول» ما را از نشانی [www.fa.bonsecours.com](http://www.fa.bonsecours.com) دریافت کنید. همچنین، اشخاص می‌توانند یک نسخه رایگان از این شیوه‌نامه را از هر یک از بخش‌های ثبت‌نام، مشاوران مالی، یا صندوق‌دارهای ما دریافت کنند. دفاتر مشاوران مالی و صندوق‌دارها در بخش ثبت‌نام بیمار قرار دارد. اشخاص می‌توانند با مراجعه به هر یک از دفاتر اطلاعات واقع در هر بیمارستان، برای یافتن دفاتر مشاوران مالی یا صندوق‌دارها تقاضای کمک کنند. اشخاص می‌توانند یک نسخه رایگان از «شیوه‌نامه مطالبه و وصول» را از طریق پست یا تماس با دایره خدمات مشتریان ما به شماره (محلی) 804-342-1500 یا (تلفن رایگان) 877-342-1500 دریافت کنند. برای تماس با دایره خدمات مشتریان بیمارستان عمومی راپاهانوک (Rappahannock General Hospital)، لطفاً با شماره 804-435-8529 تماس بگیرید.

فقط مراکز بیمارستانی مریلند: علاوه بر رویه‌ها و الزامات فوق، ممکن است رویه‌های اضافی دیگری شامل بیمارانی شود که متقاضی درمان در مراکز بیمارستانی مریلند BSHSI هستند.

- در این صورت، بیمار از طریق یک «برگه اطلاعات بیمارستانی» از اطلاعات فوق‌الذکر و نیز موارد زیر مطلع خواهند شد: (1) دستورالعمل‌های مربوط به نحوه درخواست برای برنامه کمک‌های پزشکی مریلند و هر برنامه دیگری که ممکن است در پرداخت صورت‌حساب به وی کمک کند؛ (2) اطلاعات تماس برنامه کمک پزشکی مریلند؛ (3) در موارد لزوم، یک اظهارنامه صریح مبنی بر اینکه هزینه‌های پزشک در صورت‌حساب بیمارستان لحاظ نشده و صورت‌حسابی جداگانه برای آنها صادر شده است. این برگه اطلاعات بیمارستانی (الف) قبل از ترخیص؛ (ب) همراه با صورت‌حساب بیمارستان؛ و (ج) حسب درخواست ارائه خواهد شد.