

فهرس المحتويات

3	سياسة المساعدة المالية من WH
3	تطبيق علي
3	المراجع
3	الغرض
4	التعريفات
8	الأهلية للحصول على المساعدة المالية من WH
8	الخدمات غير مؤهلة للحصول على مساعدة مالية من WH
10.	المساعدة المتاحة
10	برامج المساعدة العامة
10	المساعدة من خلال شبكة الأمان الصحية
12	دور مستشار المساعدة المالية
14	إلتزامات المريض
15	المساعدة المالية للمستشفى
16	تخفيضات المساعدة المالية
17	سياسة المساعدة المالية
18	أسباب الرفض
19	الأهلية الافتراضية
20	تخفيض لغير المؤمنين مقدار الخصم والاستثناءات
20	الخدمات الطبية الطارئة
21	الإلتمان و التحصيلات
21	المتطلبات التنظيمية
22	الملحق 1
22	نموذج طلب المساعدة المالية
24	الملحق 2

24	طلب برنامج المشقة الطبية
27	الملحق 3
27	مخطط الخصم على أساس عتبات الدخل والموجودات
28	الملحق 4
28	المبالغ المطلوبة بشكل عام (AGB)
29	الملحق 5
29	مقدمي الخدمات والعيادات - المؤمنة و الغير مؤمنة
52	الملحق 6
52	وصول الجمهور إلى المستندات
53	تاريخ السياسة

سياسة المساعدة المالية من WH

تنطبق هذه السياسة على مستشفى ("WH" Winchester Hospital ، أو "المستشفى") ، فيما يتعلق بالمستشفى الذي تديره وأي كيان ذي صلة جوهرياً (على النحو المحدد في لوائح قسم 501 (ص) منوزارة الخزانة) ومقدمي الخدمة المعيّنين أو المنتسبين إلى WH (انظر الملحق الخامس (5) للحصول على القائمة الكاملة لمقدمي الخدمات المشمولين بهذه السياسة).

تنطبق على

قانون العلاج الطبي والعمل في حالات الطوارئ EMTALA: جمع المعلومات المالية سياسة الائتمان والتحصيل

المراجع

المبادئ التوجيهية الفيدرالية للفقير ، وزارة الصحة والخدمات الإنسانية الأمريكية

إشعار مصلحة الضرائب 2015-6-(4)-(r) 1.501 CFR 29 and 46

(الملحق 1: طلب المساعدة المالية للرعاية الخيرية الملحق 2: طلب المساعدة المالية للمشفة الطبية

الملحق 3: مخطط الخصم على أساس عتبات الدخل والموجودات الملحق

4: المبالغ المطلوبة بشكل عام (AGB)

الملحق 5: مقدمو الخدمات والإدارات - المؤمنة والغير

مؤمنة الملحق 6: وصول الجمهور إلى الوثائق

مهمتنا هي أن نميز أنفسنا من خلال التميز في رعاية المرضى والتعليم والبحث ومن خلال تحسين خدمات الصحة في المجتمعات التي نخدمها.

الغرض

WH مكرس لتقديم المساعدة المالية للمرضى الذين لديهم احتياجات رعاية صحية ولا يملكون تأميناً صحي ، أو لديهم تأمين صحي منخفض ، أو غير مؤهلين لبرنامج حكومي ، أو غير قادرين على دفع تكاليف الرعاية الطارئة ، أو الرعاية العاجلة ، أو أي رعاية طبية ضرورية أخرى بناءً على وضعهم المالي الفردي. تهدف سياسة المساعدة المالية هذه إلى الامتثال للقوانين الفيدرالية وقوانين الولاية المعمول بها في منطقة خدمتنا. سيحصل المرضى المؤهلون للحصول على المساعدة المالية على رعاية مخفضة يتلقونها من تأهيل مقدمي خدمات WH. المرضى الذين تقرر أنهم مؤهلون للحصول على مساعدة مالية من مستشفى تابع (بما في ذلك مستشفى أديسون جيلبرت ؛ ؛ مستشفى بايريدج؛ مركز بيت إسرائيل ديكونيس الطبي ؛ مستشفى بيت إسرائيل ديكونيس - ميلتون ؛ مستشفى بيت إسرائيل ديكونيس - نيدهام ؛ مستشفى بيت إسرائيل ديكونيس - بليموث ؛ مستشفى بيفرلي؛ مستشفى مورمركز لاهي الطبي ، برلنغتون ؛ مركز لاهي الطبي ، بيبودي ؛ مستشفى ماونت أوبورن؛ و مستشفى إنجلاند بابنتيست) غير مطالبون بإعادة تقديم طلب للحصول على المساعدة المالية من WH خلال الفترة التأهيل.

يتم تقديم المساعدة المالية بموجب هذه السياسة مع توقع تعاون المرضى مع عملية تطبيق السياسات والسياسات ذات المنفعة العامة أو برامج التغطية التي قد تكون متاحة لتغطية تكلفة الرعاية.

لن نقوم بالتمييز على أساس عمر المريض أو الجنس أو العرق أو العقيدة أو الدين أو الإعاقة أو التوجه الجنسي أو الهوية الجنسية أو الأصل القومي أو حالة الهجرة عند تحديد الأهلية.

التعريفات

التعريفات التالية تنطبق على جميع أقسام هذه السياسة.

يعتمد تصنيف الخدمات الطارئة وغير الطارئة على التعريفات العامة التالية ، بالإضافة إلى التحديد الطبي للطبيب المعالج. يستخدم المستشفى أيضًا تعريفات الرعاية الطارئة والرعاية العاجلة الواردة أدناه لأغراض تحديد تغطية الديون المعدومة الطارئة والعاجلة المسموح بها في "برنامج المساعدة المالية الخاص بالمستشفى ، بما في ذلك شبكة الأمان الصحي.

المبالغ المطلوبة بشكل عام (AGB): يتم تعريف AGB على أنها المبالغ التي يتم دفعها عمومًا للرعاية الطارئة أو الرعاية العاجلة أو غيرها من الرعاية الطبية اللازمة للأفراد الذين لديهم تأمين يغطي هذه الرعاية. WH تستخدم طريقة "Look-Back" الموصوفة في 29(3)(b)-5(1.501(r) CFR) لتحديد نسبة AGB الخاصة بها. يتم احتساب نسبة AGB بقسمة مجموع المبالغ لكل مطالبات WH للرعاية في حالات الطوارئ ، والرعاية العاجلة ، والرعاية الطبية الضرورية الأخرى التي سمحت بها شركات التأمين الخاصة ورسوم الرعاية الطبية مقابل الخدمة خلال السنة المالية السابقة (1 أكتوبر - 30 سبتمبر) (بما في ذلك التأمين المشترك ، والمساهمات المشتركة والخصومات) بواسطة مجموع الرسوم الإجمالية المرتبطة بتلك المطالبات. ثم يتم تحديد AGB بضرب نسبة AGB مقابل الرسوم الإجمالية للرعاية المقدمة للمريض. WH تستخدم نسبة AGB واحدة فقط ولا تحسب نسبة مختلفة لأنواع الرعاية المختلفة. سيتم احتساب نسبة AGB سنويًا في اليوم 45 الذي يلي إغلاق السنة المالية السابقة ، ويتم تنفيذه بحلول اليوم 120 التالي لإغلاق السنة المالية. بعد تحديد أن الفرد مؤهل للحصول على المساعدة المالية بموجب هذه السياسة ، لا يجوز تحميل هذا الفرد أكثر من AGB للرعاية الطارئة أو الرعاية العاجلة أو أي رعاية طبية ضرورية أخرى.

لمزيد من المعلومات ، يرجى مراجعة الملحق الرابع (4).

فترة التقديم: الفترة التي سيتم فيها قبول الطلبات ومعالجتها للحصول على المساعدة المالية. تبدأ فترة التقديم من تاريخ تقديم أول كشف فواتير لما بعد الخروج من الخدمة وتنتهي في اليوم 240 بعد ذلك التاريخ.

الموجودات: تتكون من:

- حسابات التوفير
- الحسابات الجارية
- * ● حسابات التوفير الصحية (HSA)
- * ● ترتيبات السداد الصحي (HRA)
- حسابات النفقات المرنة (FSA)*

* إذا كان المريض / الضامن لديه HSA أو HRA أو FSA أو صندوق مماثل مخصص لنفقات الأسرة الطبية ، فإن هذا الفرد غير مؤهل للحصول على المساعدة بموجب هذه السياسة حتى يتم استنفاد هذه الموجودات.

الرعاية الخيرية: سيتلقى المرضى ، أو ضامنوهم ، الذين لديهم دخل عائلي سنوي بنسبة 400٪ أو أقل من FPL ، والذين يستوفون معايير الأهلية الأخرى المنصوص عليها في هذه السياسة ، تنازلاً بنسبة 100٪ عن رصيد المريض المسؤول عن الخدمات الطبية المؤهلة التي تقدمها WH.

الخدمة الاختيارية: خدمة مستشفى غير مؤهلة لرعاية الطوارئ أو الرعاية العاجلة أو رعاية طبية أخرى ضرورية (على النحو المحدد أدناه).

الرعاية في حالات الطوارئ: العناصر أو الخدمات المقدمة لغرض تقييم و / أو تشخيص و / أو علاج حالة طبية طارئة.

حالة طبية طارئة: كما هو محدد في القسم 1867 من قانون الضمان الاجتماعي (42U.S.C.) (1395dd) ، فإن مصطلح "حالة طبية طارئة" يعني حالة طبية تظهر من خلال أعراض حادة ذاتخطورة كافية بحيث يمكن توقع أن يؤدي غياب الرعاية الطبية بشكل معقول إلى:

1. تعريض صحة الفرد (أو فيما يتعلق بالمرأة الحامل ، صحة المرأة أو جنينها) لخطر شديد ؛
2. ضعف خطير في وظائف الجسم.
3. ضعف خطير في أي عضو أو جزء من الجسم ؛ أو
4. بالنسبة للحامل المصابة بانقباضات:

a. لا يوجد وقت كافٍ لإجراء نقل آمن إلى مستشفى آخر للولادة ؛ و b.

قد يشكل هذا النقل تهديداً لصحة أو سلامة المرأة أو الطفل الذي لم يولد بعد.

أسرة: على النحو المحدد من قبل مكتب الإحصاء الأمريكي ، مجموعة من شخصين أو أكثر يقيمون معاً ويرتبطون بالميلاد أو الزواج أو التبني. إذا ادعى المريض أن شخصاً ما يعتمد على إقرار ضريبة الدخل ، وفقاً لقواعد خدمة الإيرادات الداخلية ، فقد يتم اعتباره معالاً لغرض تحديد الأهلية لهذه السياسة.

دخل الأسرة: دخل الأسرة لمقدم الطلب هو إجمالي الدخل المجمع لجميع أفراد الأسرة البالغين الذين يعيشون في نفس المنزل والمُدرج في أحدث إقرار ضريبي فيدرالي. بالنسبة للمرضى الذين تقل أعمارهم عن 18 عامًا ، يشمل دخل الأسرة دخل الوالد أو الوالدين و / أو زوج الأم أو زوجة الأب أو الأقارب الذين يعتنون بهم. يتم تحديد دخل الأسرة باستخدام تعريف مكتب التعداد على النحو التالي عند حساب إرشادات الفقر الفيدرالية:

1. يشمل الدخل ، وتعويضات البطالة ، وتعويضات العمال ، والضمان الاجتماعي ، ودخلاً لضمان الإضافي ، والمساعدة العامة ، ومدفوعات المحاربين القدامى ، ومزايا الوراثة ، ودخل المعاش أو التقاعد ، والفوائد ، والأرباح ، والإيجارات ، والإتاوات ، والدخل من العقارات ، والصناديق الاستثمارية ، والرواتب التعليمية ، والنفقة ودعم الأطفال
 2. الفوائد غير النقدية (مثل قسائم الطعام وإعانات الإسكان) لا تحسب
 3. مُحددة على أساس ما قبل الضريبة (إجمالي)
 4. يستبعد أرباح وخسائر رأس المال
- مستوى الفقر الفيدرالي: يستخدم مستوى الفقر الفيدرالي (FPL) عتبات الدخل التي تختلف حسب حجم الأسرة وتكوينها لتحديد من يعاني من الفقر في الولايات المتحدة. يتم تحديثه بشكل دوري في السجل الفيدرالي من قبل وزارة الصحة والخدمات الإنسانية بالولايات المتحدة بموجب سلطة القسم الفرعي (2) من القسم 9902 من العنوان 42 من قانون الولايات المتحدة. يمكن الرجوع إلى إرشادات FPL الحالية على <https://aspe.hhs.gov/poverty-guidelines> .

مساعدة مالية: المساعدة ، التي تتكون من الرعاية الخيرية والمشقة الطبية ، المقدمة إلى المرضى المؤهلين ، الذين قد يعانون من ضائقة مالية ، لإعفائهم من التزام مالي للرعاية الطارئة أو الرعاية العاجلة أو الرعاية الطبية الضرورية الأخرى التي يقدمها WH.

الضامن: شخص باستثناء المريض المسؤول عن فاتورة المريض.

الرسوم الإجمالية: إجمالي الرسوم بالسعر المحدد الكامل لتقديم خدمات رعاية المرضى قبل تطبيق الخصومات من الإيرادات.

شخص بلا مأوى: على النحو المحدد من قبل الحكومة الفيدرالية ، والمنشور في السجل الفيدرالي بواسطة HUD: "الفرد أو الأسرة التي تنقر إلى إقامة ليلية ثابتة ومنظمة وكافية ، مما يعني أن الفرد أو العائلة لديه مكان إقامة ليلي أساسي يكون مكاناً عاماً أو خاصاً ليس مخصص لسكن الإنسان أو يعيش في مأوى يديره القطاع العام أو الخاص مصمم لتوفير ترتيبات معيشية مؤقتة. تشمل هذه الفئة أيضاً الأفراد الذين يغادرون مؤسسة أقاموا فيها لمدة 90 يوماً أو أقل والذين أقاموا في ملجأ للطوارئ أو مكان غير مخصص للسكن البشري مباشرة قبل الدخول إلى المؤسسة ."

شبكة الرعاية الصحية: WH والشركات التابعة لها متعاقدة مع شركة تأمين المريض للسداد بأسعار متفاوض عليها.

مشقة طبية: المساعدة المالية المقدمة للمرضى المؤهلين الذين تزيد فواتيرهم الطبية عن 25٪ أو تساوي 25٪ من دخل عائلتهم.

الرعاية الطبية اللازمة: العناصر أو الخدمات الضرورية طبيياً ، مثل خدمات الرعاية الصحية للمرضى الداخليين أو الخارجيين المقدمة لغرض التقييم و / أو التشخيص و / أو العلاج للإصابة أو المرض.

بالإضافة إلى تلبية المعايير السريرية ، مثل هذه العناصر أو الخدمات تُعَرَّف عادةً على أنها مغطاة برسوم Medicare مقابل الخدمة ، أو شركات التأمين الصحي الخاصة ، أو تأمين طرف ثالث.

رسوم Medicare مقابل الخدمة: التأمين الصحي المقدم بموجب الجزء A والجزء B من Medicare من الباب الثامن عشر من قانون الضمان الاجتماعي (42USC 1395c-1395w-5).

خارج شبكة الرعاية الصحية: WH والشركات التابعة لها غير متعاقد مع شركة التأمين الخاصة بالمريض لسداد التكاليف بأسعار متفاوض عليها ، مما يؤدي عادةً إلى زيادة مسؤولية المريض.

خطة الدفع: خطة سداد يتم الاتفاق عليها من قبل WH ، أو مورد طرف ثالث يمثل WH والمريض /الضامن مقابل أتعاب من جيبه. ستأخذ خطة الدفع في الاعتبار الظروف المالية للمريض والمبلغ المستحق وأي مدفوعات سابقة.

الأهلية الافتراضية: في ظل ظروف معينة ، قد يُفترض أو يُعتبر المرضى غير المؤمن عليهم مؤهلين للحصول على المساعدة المالية بناءً على تسجيلهم في البرامج الأخرى التي تم اختبارها بالوسائل أو مصادر المعلومات الأخرى ، والتي لا يوفرها المريض مباشرةً ، لإجراء تقييم فردي للحاجة المالية.

شركة التأمين الصحي الخاصة: أي منظمة ليست وحدة حكومية تقدم التأمين الصحي ، بما في ذلك المنظمات غير الحكومية التي تدير خطة تأمين صحي بموجب Medicare Advantage.

فترة التأهيل: سيتم منح المتقدمين الذين تقرر أنهم مؤهلون للحصول على المساعدة المالية المساعدة لمدة ستة أشهر من تاريخ الموافقة. قد يشهد المرضى المؤهلون للحصول على المساعدة المالية أنه لم تكن هناك تغييرات في وضعهم المالي في نهاية فترة التأهيل لستة (6) أشهر لتمديد الأهلية لمدة ستة (6) أشهر أخرى. سيتضمن ذلك الخدمات التي لا يتم تغطيتها بسبب قيود الشبكة، نفاذ فوائد التأمين، أو خدمات غير المغطاة الأخرى.

المستخد خصم لغير المؤمنین: خصم يُطَبَّق على المرضى الغير مؤمنین (راجع التعريف أدناه) لخدمات الرعاية الطبية الضرورية. تستثنى من هذا الخصم وتتم تضمينها في هذه السياسة.

مريض بدون تأمين صحي: مريض ليس لديه تغطية من طرف ثالث مقدمة من شركة تأمين صحي خاصة ، شركة تأمين ERISA ، البرنامج الفيدرالي للرعاية الصحية (بما في ذلك على سبيل المثال لا الحصر رسوم Medicare مقابل الخدمة ، و Medicaid ، و SCHIP ، و CHAMPUS) ، وتعويزات العمال ، أو مساعدة الطرف الثالث المتاحة لتغطية تكاليف نفقات الرعاية الصحية للمريض.

المرضى بتأمين صحي منخفض: أي فرد لديه تغطية خاصة أو حكومية والذي سيكون من الصعب عليه دفع المصاريف المالية المتوقعة بالكامل مقابل الخدمات الطبية التي تقدمها WH.

الرعاية العاجلة: الرعاية اللازمة طبياً المقدمة في مستشفى مخصص للحالات الخطيرة بعد الظهور المفاجئ لحالة طبية ، سواء كانت جسدية أو عقلية ، والتي تتجلى من خلال أعراض حادة ذات

شدة كافية (بما في ذلك الألم الشديد) بحيث يعتقد الشخص العادي الحكيم أن غياب الرعاية الطبية خلال 24 ساعة يمكن أن تؤدي بشكل معقول إلى تعريض صحة المريض للخطر أو ضعف في وظائف الجسم أو خلل في أي عضو أو جزء من الجسم.

تشمل الخدمات غير المؤهلة للحصول على المساعدة المالية ما يلي:

1. الرسوم المهنية ورسوم المؤسسات للخدمات الاختيارية ، على النحو المحدد أعلاه.
2. الرسوم المهنية للرعاية التي يقدمها مقدمو الخدمة الذين لا يتبعون سياسة المساعدة المالية (على سبيل المثال ، المهنيين الطبيين أو الأطباء الخواص أو غير التابعين لـ WH ، وسيارات الإسعاف ، وما إلى ذلك) ، كما هو مدرج في الملحق الخامس (5). يتم تشجيع المرضى على الاتصال بهؤلاء المزودين مباشرة لمعرفة ما إذا كانوا يقدمون أي مساعدة مالية ولإجراء ترتيبات الدفع. راجع الملحق الخامس (5) للحصول على قائمة كاملة بمقدمي الخدمات غير المشمولين بهذه السياسة.
3. رسوم المؤسسات خارج الشبكة والرسوم المهنية للرعاية العاجلة والرعاية الضرورية طبياً التي ليست رعاية طارئة ، على النحو المحدد أعلاه.

الخدمات غير

مؤهلة للحصول على

المساعدة المالية من

WH

WH تقدم المساعدة للمرضى في التقدم للحصول على برامج المساعدة العامة والمساعدة المالية للمستشفى

، كما هو موضح بمزيد من التفصيل أدناه.

المساعدة المتاحة

يجب أن تكون الخدمات المؤهلة للحصول على المساعدة المالية مناسبة سريريًا وضمن معايير الممارسة الطبية المقبولة ، وتشمل:

الأهلية للحصول
على المساعدة المالية

من WH

1. رسوم مؤسسات داخل الشبكة وخارجها لرعاية الطوارئ على النحو المحدد أعلاه.
2. الرسوم المهنية داخل الشبكة وخارجها لرعاية الطوارئ على النحو المحدد أعلاه ، والتي يقدمها مقدمو الخدمة المعينون من قبل WH والشركات التابعة لها ، على النحو الوارد في الملحق الخامس (5).
3. رسوم مؤسسات داخل الشبكة للرعاية العاجلة ، على النحو المحدد أعلاه.
4. رسوم مؤسسات داخل الشبكة للرعاية الضرورية طبياً ، على النحو المحدد أعلاه.
5. الرسوم المهنية داخل الشبكة للرعاية العاجلة والرعاية الطبية اللازمة التي يقدمها مقدمو الخدمة العاملون من قبل WH والشركات التابعة لها ، على النحو الوارد في الملحق الخامس (5).

WH ستبذل جهودًا حثيثة لجمع حالة التأمين الخاصة بالمريض وغيرها من المعلومات من أجل التحقق من تغطية خدمات الرعاية الصحية الطارئة أو للمرضى الداخليين أو الخارجيين التي سيقدّمها المستشفى. سيتم الحصول على جميع المعلومات قبل تسليم أي عناصر أو خدمات لا تشكل رعاية طارئة أو رعاية عاجلة. سيقوم المستشفى بتأخير أي محاولة للحصول على هذه المعلومات أثناء تقديم أي رعاية طارئة أو رعاية عاجلة على مستوى قانون العلاج الطبي والعمل في حالات الطوارئ EMTALA ، إذا كانت عملية الحصول على هذه المعلومات ستؤخر أو تتداخل مع دراسة الفحص الطبي أو الخدمات المقدمة لتحقيق الاستقرار في حالة الطوارئ الطبية.

يجب أن تتضمن جهود العناية الواجبة و المعقولة في المستشفى للتحقيق فيما إذا كان تأمين طرف ثالث أو مورد آخر مسؤولاً عن تكلفة الخدمات المقدمة من المستشفى ، على سبيل المثال لا الحصر ، تحديداً إذا كانت هناك سياسة قابلة للتطبيق لتغطية تكلفة المطالبات ، بما في ذلك: (1) سياسة مسؤولية السيارة أو مالك المنزل ، (2) سياسة حماية الحوادث العامة أو الإصابة الشخصية ، (3) برامج تعويض العمال ، و (4) سياسات التأمين للطلاب ، من بين أمور أخرى. إذا كان المستشفى قادراً على تحديد طرف ثالث مسؤول أو تلقى مدفوعات من جهة خارجية أو مصدر آخر (بما في ذلك من شركة تأمين خاصة أو برنامج عام آخر) ، فسيقوم المستشفى بالإبلاغ عن الدفعة للبرنامج المطبق وتعويضها، إذا قابلة للتطبيق وفقاً لمتطلبات معالجة المطالبات البرنامج ، مقابل أي مطالبة قد تم دفعها من قبل الطرف الثالث أو أي مورد آخر. بالنسبة لبرامج المساعدة العامة للولاية التي دفعت بالفعل تكلفة الخدمات ، لا يُطلب من المستشفى تأمين التنازل عن حق المريض في تغطية خدمات الطرف الثالث. في هذه الحالات ، يجب أن يدرك المريض أن برنامج الدولة المطبق قد يحاول طلب تخصيص تكاليف الخدمات المقدمة للمريض.

WH سيفقد نظام التحقق من الأهلية في ماساتشوستس (EVS) للتأكد من أن المريض ليس مريضاً منخفض الدخل ولم يقدم طلباً للحصول على تغطية من MassHealth ، أو برنامج دفع المساعدة المتميز الذي تديره Health Connector ، أو برنامج الأمان الطبي للأطفال ، أو شبكة الأمان الصحية ، قبل تقديم المطالبات إلى مكتب شبكة الأمان الصحية لتغطية الديون المعدومة.

برامج المساعدة العامة بالنسبة للمرضى بدون تأمين صحي أو المرضى بتأمين منخفض ، سيعمل المستشفى مع هؤلاء المرضى لمساعدتهم في التقدم بطلب للحصول على برامج المساعدة العامة التي قد تغطي بعض أو كلفواتير المستشفى غير المدفوعة. من أجل مساعدة المرضى بدون تأمين صحي والمرضى بتأمينمنخفض في العثور على الخيارات المتاحة والمناسبة ، سيزود المستشفى جميع الأفراد بإشعار عامبتوفر برامج المساعدة العامة أثناء التسجيل الشخصي الأولي للمريض في موقع المستشفى للحصول على خدمة ، في كل الفواتير التي يتم إرسالها إلى المريض أو الضامن ، وعندما يتم إخطار المزود ، أو من خلال العناية الواجبة الخاصة به ، بتغيير في حالة أهلية المريض للتغطية التأمينية العامة أو الخاصة.

قد يكون مرضى المستشفى مؤهلين للحصول على تكلفة مجانية أو مخفضة لخدمات الرعاية الصحيةمن خلال العديد من برامج المساعدة العامة الحكومية (بما في ذلك على سبيل المثال لا الحصرMassHealth ، وبرنامج دفع المساعدة المتميزة الذي يديره Health Connector ، وبرنامجالأمان الطبي للأطفال ، وشبكة الأمان الصحية). تهدف هذه البرامج إلى مساعدة المرضى ذويالدخل المنخفض مع مراعاة قدرة كل فرد على المساهمة في تكلفة رعايته. بالنسبة للمرضى بدونتأمين صحي أو المرضى بتأمين صحي منخفض ، سيقوم المستشفى ، عند الطلب ، بمساعدتهم فيالتقدم للحصول على التغطية من خلال برامج المساعدة العامة التي قد تغطي كل أو بعض فواتير المستشفى غير المدفوعة.

المستشفى متاح لمساعدة المرضى في التسجيل في برامج التغطية الصحية الحكومية. وهي تشملMassHealth ، وبرنامج دفع المساعدة المتميزة الذي يديره رابط Health Connector بالولاية ، وخطة التأمين الطبي للأطفال. بالنسبة لهذه البرامج ، يمكن للمتقدمين تقديم طلب من خلال موقع ويبعبر الإنترنت (والذي يقع مركزياً على موقع Health Connector الإلكتروني الخاص بالولاية) ، أو طلب ورقي ، أو عبر الهاتف مع ممثل خدمة العملاء الموجود في MassHealth أو Connector. قد يطلب الأفراد أيضاً المساعدة من المستشارين الماليين بالمستشفى (يطلق عليهم أيضاًمستشاري الطلبات المعتمدين) لتقديم الطلب إما على الموقع الإلكتروني أو من خلال طلب ورقي.

من خلال مشاركتها في شبكة الأمان الصحي في ماساتشوستس ، يقدم المستشفى أيضاً مساعدة مالية للمرضى ذوي الدخل المنخفض الذين لا يملكون تأمين صحي والذين يملكون تأمين منخفض القاطنينبولاية ماساتشوستس والذين يستوفون مؤهلات الدخل. تم إنشاء شبكة الأمان الصحي لتوزيع تكلفتتوفير رعاية غير مدفوعة الأجر بشكل أكثر إنصافاً للمرضى ذوي الدخل المنخفض الذين لا يملكونتأمين صحي والذين يملكون تأمين منخفض من خلال الرعاية المجانية أو المخفضة عبر المستشفياتالحالات الحادة في ماساتشوستس. يتم تجميع شبكة الأمان الصحي للرعاية غير المدفوعة من خلالتقييم لكل مستشفى لتغطية تكلفة الرعاية للمرضى بدون تأمين صحي والمرضى بتأمين صحيمنخفض بدخل أقل من 300٪ من مستوى الفقر الفيدرالي.

قد يكون المرضى من ذوي الدخل المنخفض الذين يتلقون خدمات في المستشفى مؤهلين للحصول علىمساعدة مالية من خلال شبكة الأمان الصحي Health Safety Net ، بما في ذلك الرعاية المجانية أوالمجانية جزئياً للخدمات المؤهلة لشبكة الأمان الصحي المحددة في 101 613 .00CMR.

(a) شبكة الأمان الصحي - أساسي

قد يتم تحديد المرضى الذين لا يملكون تأمين صحي و الساكنين بولاية ماساتشوستس الذين لديهمدخل أسري موثق من MAGI MassHealth أو دخل عائلي لصعوبة طبية ، كما هو

المساعدة من
خلالشبكة الأمان
الصحية

موضحفي 101 04.613 (1CMR) ، بين 0-300٪ من مستوى الفقر الفيدرالي، مؤهلين للحصول على خدمات شبكة الأمان الصحي المؤهلة.

فترة الأهلية ونوع الخدمات ل شبكة الأمان الصحي - أساسي يقتصر على المرضى المؤهلين للتسجيل في برنامج دفع المساعدة المتميزة الذي يديره Health Connector كما هو موضح في (a) and (b) (101CMR 613.04(5)). المرضى الخاضعين لمتطلبات برنامج صحة الطلاب من M.G.L. c. 15A, § 18 غير مؤهلين للحصول على شبكة الأمان الصحي - أساسي.

(b) شبكة الأمان الصحي - ثانوي

قد يتم تحديد المرضى من سكان ماساتشوستس الذين لديهم تأمين صحي أولي و دخل أسري معيشي من MassHealth MAGI أو الدخل الأسري المعتبر للمشقة الطبية ، كما هو موضح في 101 04.613 (1CMR) ، بين 0 و 300٪ من مستوى الفقر الفيدرالي FPL، مؤهلين للحصول على خدمات Health Safety Net المؤهلة. فترة الأهلية ونوع الخدمات ل شبكة الأمان الصحي - ثانوي يقتصر على المرضى المؤهلين للتسجيل في برنامج دفع المساعدة المتميزة الذي يديره Health Connector كما هو موضح في (a) and (b) (101CMR 613.04(5)). المرضى الخاضعين لمتطلبات برنامج صحة الطلاب من M.G.L. c. 15A, § 18 غير مؤهلين للحصول على برنامج شبكة الأمان الصحي - ثانوي.

(c) شبكة الأمان الصحي - الخصومات الجزئية

قد يخضع المرضى المؤهلين ل شبكة الأمان الصحي - أساسي أو شبكة الأمان الصحي - ثانوي مع دخل أسري من MassHealth MAGI أو دخل عائلي محسوب بنسبة تتراوح بين 1.150٪ و 300٪ من مستوى الفقر الفيدرالي FPL، للخصم السنوي إذا كان جميع أعضاء مجموعة عائلة الفوائد المميزة (PBFG) لديهم دخل أعلى من 1.150٪ من FPL. تم تعريف هذه المجموعة في 130 501 0001CMR.

إذا كان أي عضو في PBFG لديه مستوى فقر فيدرالي FPL أقل من 1.150٪ ، فلا يوجد خصم لأي عضو في PBFG. الخصم السنوي يساوي القيمة الأكبر من:

1. أقل تكلفة لبرنامج دفع المساعدة المتميزة الذي يديره Health Connector premium

، المعدلة حسب حجم PBFG بما يتناسب مع معايير الدخل MassHealth FPL ، اعتباراً من بداية السنة التقويمية ؛ أو

2. 40٪ من الفرق بين أدنى قيمة لدخل الأسرة المعيشي MassHealth MAGI أو الدخل للأسري للمشقة الطبية ، كما هو موصوف في 101 04.613 (1CMR) ، لمقدم الطلب PBFG و 200٪ من مستوى الفقر الفيدرالي FPL.

(d) شبكة الأمان الصحي - مشقة طبية

قد يتأهل أي شخص له دخل مقيم في ماساتشوستس ل شبكة الأمان الصحي - مشقة طبية (ضائقة طبية) من خلال شبكة الأمان الصحي إذا كانت النفقات الطبية المسموح بها قد استنفدت

دخلهاالمعتبر بحيث يتعذر عليه دفع تكاليف الخدمات الصحية. للتأهل ل مشقة طبية، يجب أن تتجاوز النفقات الطبية المسموح بها لمقدم الطلب نسبة مئوية محددة من الدخل المعتبر لمقدم الطلبمحددة في 101 CMR 613.05.

يتم احتساب المساهمة المطلوبة لمقدم الطلب كنسبة مئوية محددة من الدخل المعتبر في (b)(1) 613.05 CMR 101 بناءً على مستوى الفقر الفيدرالي للمشقة طبية الخاص بالأسرمةضروب في الدخل الفعلي المعتبر مطروحًا منه الفواتير غير المؤهلة لدفع شبكة الأمان الصحي، والتي سيظل مقدم الطلب مسؤولاً عنها. مزيد من المتطلبات لل مشقة طبية محددة في 101 CMR 613.05.

قد يطلب المستشفى وديعة من المرضى المؤهلين للمشقة الطبية. ستقتصر الإيداعات على 20٪ من مساهمة المشقة الطبية التي تصل إلى 1,000 دولار. ستخضع جميع الأرصدة المتبقية لشروط خطة الدفع المنصوص عليها في (g)(1) 613.08 CMR 101.

للمشقة الطبية ، سيعمل المستشفى مع المريض لتحديد ما إذا كان برنامج مثل المشقة الطبية Medical Hardship سيكون مناسباً وتقديم طلب المشقة الطبية إلى شبكة الأمان الصحي. من واجبالمريض تقديم جميع المعلومات الضرورية حسب طلب المستشفى في إطار زمني مناسب للتأكد من أنالمستشفى يمكن أن يقدم طلباً كاملاً.

سيساعد المستشفى المرضى بدون تأمين صحي والمرضى الذين يملكون تأمين منخفض على التقديمللحصول على تغطية صحية من خلال برنامج المساعدة العامة (بما في ذلك على سبيل المثال لاالحصر MassHealth ، وبرنامج دفع المساعدة المتميزة الذي تديره Health Connector ، وبرنامج التأمين الطبي للأطفال) ، والعمل مع الأفراد من أجل تسجيلهم حسب الاقتضاء. سيساعدالمستشفى أيضًا المرضى الذين يرغبون في التقديم للحصول على مساعدة مالية من خلال شبكة الأمانالصحي Health Safety Net.

دور مستشار
المساعدةالمالية

سيقوم المستشفى بما يلي:

- توفير معلومات حول المجموعة الكاملة من البرامج ، بما في ذلك MassHealth ، وبرنامج الدفع للمساعدة المتميزة الذي تديره Health Connector ، وبرنامج الأمانالطبي للأطفال ، وشبكة الأمان الصحية ؛
- مساعدة الأفراد على إكمال طلب جديد للتغطية أو تقديم تجديد للتغطية الحالية ؛(c) العمل مع الفرد للحصول على جميع الوثائق المطلوبة ؛(d) تقديم الطلبات أو التجديدات (مع جميع الوثائق المطلوبة) ؛
- التفاعل ، عند الاقتضاء وعلى النحو المسموح به بموجب قيود النظام الحالية ، معالبرامج المتعلقة بحالة هذه الطلبات والتجديدات ؛

(f) المساعدة في تسهيل تسجيل المتقدمين أو المستفيدين في برامج التأمين ؛ و (g) عرض وتقديم المساعدة في تسجيل المصوتين.

سيقوم المستشفى بإبلاغ المريض بالتزامه بتزويد المستشفى والوكالة الحكومية المعنية بمعلومات دقيقة في الوقت المناسب فيما يتعلق بالاسم الكامل والعنوان ورقم الهاتف وتاريخ الميلاد ورقم الضمان الاجتماعي (إن وجد) وخيارات التغطية التأمينية الحالية (بما في ذلك تأمين المنزل والمركبة وتأمين مسؤولية آخر) الذي يمكن أن يغطي تكلفة الرعاية المتلقاة وأي موارد مالية أخرى قابلة للتطبيق ومعلومات الجنسية والإقامة. سيتم تقديم هذه المعلومات إلى الدولة كجزء من طلب مساعدة البرنامج العام لتحديد تغطية الخدمات المقدمة للفرد.

إذا كان الفرد أو الضامن غير قادر على تقديم المعلومات اللازمة ، يجوز للمستشفى (بناءً على طلب الفرد) بذل جهود معقولة للحصول على أي معلومات إضافية من مصادر أخرى. تشمل هذه الجهود أيضاً العمل مع الأفراد ، عندما يطلب منهم الفرد ، لتحديد ما إذا كان ينبغي إرسال فاتورة للخدمات للفرد للمساعدة في تلبية المبلغ المقتطع لمرة واحدة. سيحدث هذا عندما يقوم الفرد بجدولة خدماته ، أثناء التسجيل المسبق ، أثناء دخول الفرد إلى المستشفى ، عند الخروج ، أو لفترة معقولة بعد الخروج من المستشفى. المعلومات التي سيحصل عليها المستشفى سيتم الاحتفاظ بها وفقاً لقوانين الخصوصية والأمن الفيدرالية المعمول بها والخاصة بالولاية.

سيقوم المستشفى أيضاً بإخطار المريض أثناء عملية تقديم الطلب بمسؤوليته عن إبلاغ كل من المستشفى والوكالة الحكومية التي تقدم تغطية لخدمات الرعاية الصحية لأي طرف ثالث قد يكون مسؤولاً عن دفع المطالبات ، بما في ذلك المنزل أو السيارة أو أي سياسة مسؤولية تأمينية أخرى. إذا قام المريض بتقديم دعوى من طرف ثالث أو رفع دعوى قضائية ضد طرف ثالث ، فإن المستشفى سوف يخطر المريض بضرورة إخطار مقدم الخدمة وبرنامج الولاية في غضون 10 أيام من هذا الإجراء. سيتم إبلاغ المريض أيضاً بأنه يجب عليه سداد مبلغ الرعاية الصحية التي يغطيها برنامج الولاية للوكالة الحكومية

المناسبة إذا كان هناك استرداد في المطالبة ، أو تخصيص حقوق للدولة للسماح لها باسترداد المبلغ المطبق.

عندما يتصل الفرد بالمستشفى ، سيحاول المستشفى تحديد ما إذا كان الفرد مؤهلاً لبرنامج المساعدة العامة للحصول على مساعدة مالية من المستشفى. قد يتأهل الفرد المسجل في برنامج المساعدة العامة للحصول على مزايا معينة. قد يتأهل الأفراد أيضًا للحصول على مساعدة إضافية بناءً على برنامج المساعدة المالية بالمستشفى بناءً على الدخل الموثق للفرد والأصول والنفقات الطبية المسموح بها.

التزامات المريض قبل تقديم أي خدمات رعاية صحية (باستثناء الخدمات التي يتم توفيرها لتحقيق الاستقرار لمريضتقرر أنه يعاني من حالة طبية طارئة أو يحتاج إلى رعاية عاجلة) ، من المتوقع أن يقدم المريض معلومات دقيقة وفي الوقت المناسب عن حالة التأمين الحالية ، والمعلومات الديموغرافية والتغييرات في دخل الأسرة أو سياسة تغطية المجموعة (إن وجدت) ، وإذا كانت معروفة ، معلومات عن الخصومات والتأمين المشترك والمدفوعات المشتركة التي يتطلبها التأمين المطبق أو البرنامج المالي. يجب أن تتضمن المعلومات التفصيلية لكل عنصر ، على سبيل المثال لا الحصر:

- الاسم الكامل ، والعنوان ، ورقم الهاتف ، وتاريخ الميلاد ، ورقم الضمان الاجتماعي (إن وجد) ، وخيارات تغطية التأمين الصحي الحالية ، ومعلومات الجنسية والإقامة ، والموارد المالية المطبقة لدى المريض والتي يمكن استخدامها لدفع فواتيرته ؛
- إن أمكن ، الاسم الكامل لضمان المريض وعنوانه ورقم هاتفه وتاريخ ميلاده ورقم الضمان الاجتماعي (إن وجد) وخيارات تغطية التأمين الصحي الحالية والموارد المالية المطبقة التي يمكن استخدامها لدفع فاتورة المريض ؛ و
- الموارد الأخرى التي يمكن استخدامها لدفع فواتيرهم ، بما في ذلك برامج التأمين الأخرى ، أو سياسات التأمين على السيارات أو التأمين لأصحاب المنازل إذا كان العلاج ناتجًا عن حادث ، وبرامج تعويض العمال ، وسياسات تأمين الطلاب ، وأي دخل عائلي آخر مثل الميراث ، الهدايا ، أو التوزيعات من صندوق ائتمان متاح ، وغيرها.

يكون المريض مسؤولاً عن تتبع فاتورة المستشفى غير المدفوعة ، بما في ذلك أي مدفوعات مشتركة حالية ، والتأمين المشترك ، والخصومات ، والاتصال بالمستشفى إذا احتاجوا إلى المساعدة في دفعات فاتورتهم. يطلب من المريض أيضًا إبلاغ شركة التأمين الصحي الحالية (إذا كان لديه واحدة) أو وكالة الولاية التي حددت حالة أهلية المريض في برنامج عام بأي تغييرات في دخل الأسرة أو حالة التأمين.

قد يساعد المستشفى أيضًا المريض في تحديث أهليته في برنامج عام عندما تكون هناك أي تغييرات في دخل الأسرة أو حالة التأمين بشرط أن يقوم المريض بإبلاغ المستشفى بأي تغييرات من هذا القبيل في حالة أهلية المريض.

يطلب من المرضى أيضًا إخطار المستشفى والبرنامج المطبق الذي يتلقون فيه المساعدة (على سبيل المثال ، MassHealth أو Connector أو Health Safety Net) ، بأي معلومات تتعلق بتغيير في دخل

الأسرة ، أو إذا كانوا جزءاً من مطالبة التأمين التي قد تغطي تكلفة الخدمات التي يقدمها المستشفى. إذا كان هناك طرف ثالث (على سبيل المثال لا الحصر ، التأمين على المنزل أو على السيارة) مسؤول عن تغطية تكلفة الرعاية بسبب حادث أو واقعة أخرى ، فسيعمل المريض معالمستشفى أو البرنامج القابل للتطبيق (بما في ذلك ، على سبيل المثال لا الحصر ، MassHealth أو Connector أو Health Safety Net) لتعيين الحق في استرداد المبلغ المدفوع أو غير المدفوع مقابل هذه الخدمات.

سيتم تقديم المساعدة المالية إلى المرضى بدون تأمين صحي ، والمرضى بتأمين صحي منخفض ، وضامنهم الذين يستوفون معايير محددة على النحو المحدد أدناه. ستضمن هذه المعايير أن يتم تطبيق سياسة المساعدة المالية هذه باستمرار عبر WH. WH تحتفظ بالحق في مراجعة أو تعديل أو تغيير هذه السياسة حسب الضرورة أو المناسبة. WH ستساعد الأفراد على التقدم للحصول على المساعدة المالية للمستشفى من خلال استكمال الطلب (انظر الملحق 1 والملحق 2).

يجب مراجعة موارد الدفع (التأمين متاح من خلال التوظيف ، Medicaid ، صناديق المعوزين وضحايا الجرائم العنيفة وما إلى ذلك) وتقييمها قبل اعتبار المريض للحصول على المساعدة المالية. إذا ظهر أن المريض قد يكون مؤهلاً للحصول على مساعدة أخرى ، WH ستحيل المريض إلى الوكالة المناسبة للمساعدة في استكمال الطلبات والاستمارات أو مساعدة المريض في تلك الطلبات. يطلب من المتقدمين للحصول على المساعدة استنفاد جميع خيارات الدفع الأخرى كشرط لموافقهم على المساعدة المالية للمستشفى ، بما في ذلك التقدم إلى برامج المساعدة العامة وشبكة الأمان الصحية ، كما هو موضح أعلاه.

مقدمو طلبات المساعدة المالية مسؤولون عن التقدم للبرامج العامة والسعي للحصول على تغطية التأمين الصحي الخاص. اختيار المرضى / الضامنون عدم التعاون في التقدم للبرامج المحددة بواسطة WH كمصادر محتملة للدفع قد تحرمهم من المساعدة المالية. من المتوقع أن يساهم مقدمو الطلبات في تكلفة رعايتهم بناءً على قدرتهم على الدفع كما هو موضح في هذه السياسة.

يجب على المرضى / الضامنين الذين قد يتأهلون للحصول على برنامج Medicaid أو أي تأمين صحي آخر التقدم بطلب للحصول على تغطية Medicaid أو إظهار دليل على أنه تقدم بطلب للحصول على Medicaid أو تأمين صحي آخر عبر منصة التأمين الصحي الفيدرالي Federal Health Insurance Marketplace خلال الأشهر الستة (6) السابقة من التقدم للحصول على المساعدة المالية الخاصة ب WH. يجب على المرضى / الضامنين التعاون في عملية التقديم الموضحة في هذه السياسة من أجل التأهل للحصول على المساعدة المالية.

المعايير التي يتعين النظر فيها من قبل WH عند تقييم أهلية المريض للحصول على المساعدة المالية من المستشفى ، تشمل:

- دخل الأسرة؛
- الممتلكات
- الالتزامات الطبية
- استنفاد جميع المساعدات العامة والخاصة الأخرى المتاحة

برنامج المساعدة المالية الخاص بـ WH متاح لجميع المرضى الذين يستوفون شروط الأهلية المنصوص عليها في هذه السياسة ، بغض النظر عن الموقع الجغرافي أو حالة الإقامة. سيتم منح المساعدة المالية للمرضى / الضامنين بناءً على الحاجة المالية ووفقاً لقانون الولاية والقانون الفيدرالي.

سيتم تقديم المساعدة المالية للمرضى المؤهلين الذين يملكون تأمين صحي منخفض ، شريطة أن تكون هذه المساعدة وفقاً للاتفاقية التعاقدية لشركة التأمين. لا تتوفر المساعدة المالية بشكل عام للرسوم المشتركة أو الأرصد في حالة فشل المريض في الامتثال لمتطلبات التأمين.

يُتوقع من المرضى الذين لديهم حساب توفير صحي (HSA) أو حساب تعويض صحي (HRA) أو حساب إنفاق مرن (FSA) استخدام أموال الحساب قبل اعتبارهم مؤهلين للحصول على المساعدة المالية في المستشفى. WH تحتفظ بالحق في تغيير التخفيضات الموضحة في هذه السياسة في حالمة إذا قررت بشكل معقول أن هذه الشروط تنتهك أي التزام قانوني أو تعاقدي لـ WH.

بناءً على تقييم دخل عائلة لمقدم الطلب وممتلكاته والتزاماته الطبية ، قد يتلقى المرضى أحد الخصومات المدرجة أدناه. جميع الخصومات المذكورة تتعلق بالرصيد المسؤول للمريض. المدفوعات المشتركة والتأمين المشترك والخصومات خارج الشبكة غير مؤهلة للحصول على المساعدة المالية. بطريقة مماثلة، المرضى الذين يمتلكون تأمين صحي ويختارون عدم الاستفادة من تغطية الطرف الثالث المتاحة ("الدفع الذاتي الاختياري") غير مؤهلين للحصول على المساعدة المالية للمبلغ المستحق على أي حساب مسجل كدفع ذاتي اختياري. ومع ذلك ، لن يتم بأي حال من الأحوال تحميل المريض الذي تقرر أنه مؤهل للحصول على المساعدة المالية بالمستشفى أكثر من المبلغ الوارد في الفاتورة AGB. رعاية خيرية: WH ستوفر الرعاية بخصم 100٪ بموجب هذه السياسة للمرضى / الضامنين الذين يكون دخل أسرتهم أقل أو يساوي 400٪ من مستوى الفقر الفيدرالي FPL الحالي ، الذين يستوفون معايير الأهلية الأخرى المنصوص عليها في هذه السياسة. مشقة طبية: سيتم تقديم خصم بنسبة 100٪ للمرضى المؤهلين الذين تساوي أو تزيد ديونهم الطبية عن 25% من دخل عائلتهم ، والذين يستوفون معايير الأهلية الأخرى المنصوص عليها في هذه السياسة.

تخفيضات
المساعدة المالية

المعلومات المتعلقة بسياسة المساعدة المالية وملخص اللغة البسيط و طلب المساعدة المالية الخاصة بـ WH تتوفر مجاناً على موقع الويب الخاص بـ WH ، معروضة في مواقع المستشفيات والعيادات وتستم ترجمتها إلى أي لغة تعتبر أساسية و التي يتحدث بها 1,000 شخص أو 5٪ من سكان المجتمع الذي تخدمه WH أيهما أقل.

بالإضافة، WH ستراجع سياسات الدفع والمساعدة المالية في جميع كشوفات المرضى الشهرية المطبوعة وخطابات التحصيل. المعلومات المتعلقة بسياسة المساعدة المالية متاحة ، في أي وقت ، عند الطلب.

1. يمكن للمرضى / الضامنين التقدم بطلب للحصول على مساعدة مالية في أي وقت خلال فترة تقديم الطلب.
2. لكي يتم النظر في طلب المساعدة المالية ، يتعين على المرضى / الضامنين التعاون وتقديم المستندات المالية أو الشخصية أو غيرها من الوثائق ذات الصلة لتحديد الحاجة المالية. يمكن الحصول على نموذج طلب المساعدة المالية بأي من الطرق التالية:

a. على الموقع عام ل WH:

<https://www.winchesterhospital.org/my-visit/insurance-billing--records/financial-assistance>

b. شخصياً في وحدة الإرشاد المالي

Mall Road 41

Burlington, MA 01803

(781) 744-8815

c. اتصل بالرقم أعلاه لطلب نسخة لإرسالها
بالبريد. d. اتصل بالرقم أعلاه لطلب نسخة إلكترونية

3. يطلب من المرضى / الضامنين تقديم حساب للموارد المالية المتاحة بسهولة للمريض / الضامن. يمكن التحقق من دخل الأسرة باستخدام أي من أو كل ما يلي:

a. النماذج الحالية W-2 و / أو النماذج 1099

b. الإقرارات الضريبية الحكومية أو الفيدرالية الحالية.

أربعة (4) أحدث قوائم الرواتب

d. أربعة (4) أحدث كشوف مراجعة و / أو بيانات

توفير e. حسابات التوفير الصحية f. ترتيبات السداد

الصحي g. حسابات النفقات المرنة

4. قيل تقييم الأهلية للحصول على المساعدة المالية ، يجب على المريض / الضامن تقديم دليل على أنه تقدم بطلب للحصول على Medicaid أو تأمين صحي آخر عبر منصة التأمين الصحي الفيدرالي Federal Health Insurance Marketplace ، ويجب عليه تقديم وثائق عن أي تغطية طرف ثالث موجودة.

a. المستشارون الماليون ل WH سيساعدون المريض / الضامنون في التقدم بطلب للحصول على Medicaid وسيساعدون هؤلاء الأفراد لاحقاً في التقدم للحصول على المساعدة المالية.

- b. إذا تقدم الفرد بطلب للحصول على المساعدة المالية أثناء التسجيل المفتوح لمنصة التأمين الصحي الفيدرالي ، فيجب على هذا الفرد طلب التغطية قبل تقييم WH لأي طلب مساعدة مالية.
- WH.5 لا يمكن ان ترفض المساعدة المالية بموجب هذه السياسة بناءً على فشل الفرد في تقديم معلومات أو وثائق ليست موصوفة بوضوح في هذه السياسة أو في طلب المساعدة المالية.
- WH.6 ستحدد الأهلية النهائية للحصول على المساعدة المالية في غضون ثلاثين (30) يوم عمل عند استلام الطلب المكتمل.
7. سيتم توثيق تقرير الأهلية النهائي على جميع حسابات المرضى الحالية (الرصيد المفتوح) بأثر رجعي حتى 6 أشهر من تقديم الطلب. سيتم إرسال القرار كرسالة للمريض / الضامن.
8. إذا قدم المريض / الضامن طلباً غير مكتمل ، فسيتم إرسال إشعار إلى المريض / الضامن يوضح المعلومات المفقودة. سيكون لدى المريض / الضامن ثلاثون (30) يوماً للامتثال لتقديم المعلومات المطلوبة. سيؤدي عدم استكمال الطلب إلى رفض المساعدة المالية.
9. سيظل تحديد الأهلية للحصول على المساعدة المالية بناءً على تقديم طلب المساعدة المالية ساريًا لفترة التأهيل لجميع الخدمات الطبية المؤهلة المقدمة ، وسيشمل جميع المستحقات غير المسددة للأشهر الستة (6) السابقة بما في ذلك تلك في وكالات الديون المعدومة . المرضالذين تم تحديد أهليتهم للحصول على المساعدة المالية من قبل WH أو مستشفى تابع خلال فترة التأهيل سيتم اعتباره تلقائياً مؤهلاً للحصول على المساعدة المالية للمستشفى لمدة 6 أشهر من تاريخ تحديد الأهلية هذا. يتحمل المريض / الضامن مسؤولية إخطار WH لأي تغيير مالي خلال فترة التأهيل. قد يؤدي عدم القيام بذلك إلى فقدان الأهلية.
10. سيتلقى المرضى المؤهلون للحصول على المساعدة المالية استرداداً لأي مدفوعات تتجاوز المبلغ الذي يتحمل الفرد مسؤولية دفعه شخصياً.

أسباب الرفض WH

- قد ترفض طلب المساعدة المالية لعدة أسباب تشمل ، على سبيل المثال لا الحصر:
- دخل أسري كافي
 - مستوى أصول كافي
 - المريض غير متعاون أو غير مستجيب للجهود المعقولة للعمل مع المريض / الضامن
 - طلب مساعدة مالية غير مكتمل بالرغم من الجهود المعقولة للعمل مع المريض / الضامن
 - مطالبات التأمين أو المسؤولية المعلقة
 - حجب مدفوعات التأمين و / أو أموال تسوية التأمين ، بما في ذلك المدفوعات المرسله إلى المريض / الضامن لتغطية الخدمات المقدمة من قبل WH ، والمطالبات المتعلقة بالإصابة الشخصية و / أو بالحوادث

الأهلية الافتراضية WH تدرك أنه ليس كل المرضى قادرين على إكمال طلب المساعدة المالية أو الامتثال لطلبات التوثيق. قد تكون هناك حالات يتم فيها إثبات أهلية المريض / الضامن للحصول على المساعدة المالية دون إكمال نموذج الطلب. يمكن استخدام معلومات أخرى من قبل WH لتحديد ما إذا كان حساب المريض / الضامن غير قابل للتحويل وسيتم استخدام هذه المعلومات لتحديد الأهلية الافتراضية.

يمكن منح الأهلية الافتراضية للمرضى بناءً على أهليتهم للبرامج الأخرى أو ظروف الحياة مثل:

- المرضى / الضامنين الذين أعلنوا إفلاسهم. في الحالات المتعلقة بالإفلاس ، سيتم شطب رصيد الحساب فقط اعتباراً من تاريخ الإفلاس.
- المرضى / الضامنين المتوفين بدون تركة في الوصية.
- المرضى / الضامنون الذين تقرر أنهم بدون مأوى.
- الحسابات التي أعادتها وكالة التحصيل على أنها غير قابلة للتحويل لأي من الأسباب المذكورة أعلاه ولم يتم استلام أي مدفوعات.
- سيكون المرضى / الضامنون المؤهلون لبرامج Medicaid الحكومية مؤهلين للحصول على المساعدة المالية لأي التزامات تقاسم التكاليف المرتبطة بالبرنامج أو الخدمات غير المغطاة.

ستتم إعادة تصنيف حسابات المرضى الممنوحة للأهلية الافتراضية بموجب سياسة المساعدة المالية. لن يتم إرسالها إلى التحصيل ولن تخضع لمزيد من إجراءات التحصيل.

المرضى/الكفلاء الذين لا يمتلكون تأمين صحي ولا يستوفون شروط الحصول على تأمين صحي جماعي أو المساعدة المالية، سيتم تطبيق خصم بنسبة 40% على خدمات المستشفى والأطباء كما هو مدرج في الملحق 5 من سياسة المساعدة المالية.

تخفيض لغير
المؤمنين
مقدار الخصم
والاستثناءات

هذا الخصم غير متاح للخدمات التالية:

- خدمات التجميل
 - خدمات الدفع الذاتي الكهربائي (الخدمات التي يوجد بالفعل جدول زمني للدفع الذاتي المخصص)
 - خدمات العقم
 - مطالبات المركبات الآلية
 - خدمات تحويل مسار المعدة في حالة عدم تحديد الجهة المدفوعة لضرورة طبية
 - عناصر مثل العدسات وأجهزة السمع والزرعات وأي منتجات متخصصة أخرى مشتراة
 - عناصر راحة المريض مثل البقاء بين الليل والنهار والتي ليست ضرورية من الناحية الطبية
- سيتم تطبيق خصم لغير المؤمنین عند وقت الفوترة ويتم تضمينه في أي تقدير.

الخدمات
الطبية الطارئة

وفقاً للوائح الفيدرالية للعلاج الطبي الطارئ وقانون العمل (EMTALA) ، لن يتم فحص أي مريض للحصول على المساعدة المالية أو معلومات الدفع قبل تقديم الخدمات في حالة الطوارئ. WH قد تطلب أن يتم تقديم مدفوعات تقاسم التكاليف الخاصة بالمريض (أي المدفوعات المشتركة) في وقت تقديم الخدمة ، بشرط ألا تتسبب هذه الطلبات في تأخير الفحص أو العلاج اللازم لتحقيق الاستقرار للمريض في حالة الطوارئ. WH ستقدم ، دون تمييز ، الرعاية للحالات الطبية الطارئة للأفراد بغض النظر عما إذا كانوا مؤهلين بموجب هذه السياسة. WH لن تشارك في أعمال تثني الأفراد عن طلب الرعاية الطارئة.

الائتمان والتحصيلات الإجراءات التي يمكن اتخاذها من قبل WH في حالة عدم الدفع موصوفة في سياسة منفصلة للائتمانات والتحصيل.

يمكن لأفراد المجتمع الحصول على نسخة مجانية عن طريق:

a. الدخول للموقع العام ل WH:

<https://www.winchesterhospital.org/my-visit/insurance-billing--record-s/financial-assistance> .b زيارة وحدة الاستشارة المالية الموجودة في:

Mall Road 41

Burlington, MA 01803

744-8815 (781)

c. اتصل بالرقم أعلاه لطلب نسخة لإرسالها بالبريد.

اتصل بالرقم أعلاه لطلب نسخة إلكترونية

المتطلبات التنظيمية

WH تلتزم بجميع القوانين والقواعد واللوائح الفيدرالية والولائية والمحلية ومتطلبات إعداد التقارير التي قد تنطبق على الأنشطة وفقاً لهذه السياسة. هذه السياسة تتطلب أن تقوم WH بتتبع المساعدة المالية المقدمة لضمان دقة التقارير. سيتم الإبلاغ عن المعلومات المتعلقة بالمساعدة المالية المقدمة بموجب هذه السياسة سنوياً على نموذج IRS form 990 Schedule H.

WH

سوف توثق جميع المساعدات المالية من أجل الحفاظ على الضوابط المناسبة وتلبية جميع متطلبات الامتثال الداخلية والخارجية.

طلب المساعدة المالية للرعاية الخيرية

يرجى الطباعة

تاريخ اليوم: _____ الضمان الاجتماعي # _____

رقم السجل الطبي: _____

اسم المريض: _____

العنوان: _____

رقم الشقة _____ الشارع _____

الرمز البريدي _____ المدينة _____ الولاية _____

تاريخ خدمات المستشفى: _____

تاريخ ميلاد المريض _____

هل كان لدى المريض تأمين صحي أو Medicaid ** وقت تقديم الخدمة في المستشفى؟

نعم لا

إذا كانت الإجابة بنعم ، أرفق نسخة من بطاقة التأمين (من الأمام والخلف) واستكمل الآتي:

اسم شركة التأمين: _____

رقم وثيقة التأمين: _____

تاريخ السريان: _____

رقم هاتف التأمين: _____

** قبل التقدم بطلب للحصول على مساعدة مالية ، يجب أن تكون قد تقدمت بطلب للحصول على Medicaid في الأشهر الستة الماضية وستحتاج إلى إظهار دليل على الرفض.

ملحوظة: إذا كان لدى المريض / الضامن حساب توفير صحي (HSA) ، أو حساب تعويض صحي (HRA) ، أو حسابانفاق مرن (FSA) أو صندوق مماثل مخصص للنفقات الطبية للأسرة ، فإن هذا الشخص غير مؤهل للحصول على مساعدة مالية حتى يتم استنفاد هذه الموجودات.

لتقديم طلب للحصول على مساعدة مالية أكمل ما يلي:

ضع قائمة بجميع أفراد الأسرة بما في ذلك المريض والوالدين والأطفال و / أو الأشقاء ، الطبيعيين أو المتبنين ، الذين تقل أعمارهم عن 18 عامًا والذين يعيشون في المنزل.

فرد العائلة	العمر	الصلة مع المريض	مصدر الدخل أو اسم صاحب العمل	الدخل الإجمالي الشهري
1.				

				2.
				3.
				4.

بالإضافة إلى طلب المساعدة المالية ، نحتاج أيضًا إلى المستندات التالية المرفقة بهذا الطلب:

- الإقرارات الضريبية الحكومية أو الفيدرالية الحالية
- النماذج الحالية W-2 و / أو النماذج 1099
- أربعة (4) أحدث قوائم الرواتب
- أحدث أربعة كشوف حسابات تدقيق و / أو حساب توفير
- حسابات التوفير الصحية
- تربيّات السداد الصحي
- حسابات النفقات المرنة

إذا لم تكن متوفرة ، يرجى الاتصال بوحدة الاستشارات المالية لمناقشة الوثائق الأخرى التي قد تقدمها.

بتوقيعي أدناه ، أقر بأنني قد قرأت بعناية سياسة المساعدة المالية والطلب وأن كل ما ذكرته أو أي وثائق أرفقتها حقيقية وصحيحة على حد علمي. أفهم أنه من غير القانوني تقديم معلومات خاطئة عن عمد للحصول على مساعدة مالية.

توقيع مقدم الطلب: _____

الصلة مع المريض: _____

تاريخ الإكمال: _____

إذا تم استكمال ذلك بأي شكل من الأشكال أو أبلغت عن دخل بقيمة 00.0 دولار في هذا الطلب ، فقم بإكمال بيان الدعم أدناه من قبل الشخص (الأشخاص) الذي يقدم المساعدة لك ولعائلتك.

بيان الدعم

لقد حددت من قبل المريض / الطرف المسؤول على أنني أقدم الدعم المالي. فيما يلي قائمة بالخدمات والدعم التي أقدمها.

أقر بموجب هذا وأتحقق من أن جميع المعلومات المقدمة حقيقية وصحيحة على حد علمي. أفهم أن توقيعي لن يجعلني مسؤولاً مالياً عن النفقات الطبية للمريض.

التوقيع: _____

تاريخ الإكمال: _____

يرجى الانتظار 30 يومًا من تاريخ استلام الطلب المكتمل لتحديد الأهلية.

الموظفين فقط.

تم استلام الطلب من قبل:

- AJH
- AGH
- BayRidge
- BIDMC
- BID Milton
- BID Needham
- BID Plymouth
- Beverly
- LHMC
- LMC Peabody
- MAH
- NEBH
- WH

إذا كنت مؤهلاً ، يتم منح المساعدة المالية لمدة ستة أشهر من تاريخ الموافقة وهي صالحة لجميع الشركات التابعة لـ Beth Israel Lahey Health كما هو موضح في الملحق 5 من سياسات المساعدة المالية الخاصة بها:

- Anna Jaques Hospital
- Addison Gilbert Hospital
- BayRidge Hospital
- Beth Israel Deaconess Medical Center-Boston
- Beth Israel Deaconess Milton
- Beth Israel Deaconess Needham
- Beth Israel Deaconess Plymouth
- Beverly Hospital
- Lahey Hospital & Medical Center, Burlington
- Lahey Medical Center, Peabody
- Mount Auburn Hospital
- New England Baptist Hospital
- Winchester Hospital

الملحق 2 طلب المشقة طلب المساعدة المالية للمشقة الطبية الطبية يرجى الطباعة

تاريخ اليوم: _____

الضمان الاجتماعي# _____

رقم السجل الطبي: _____

اسم المريض: _____

تاريخ ميلاد المريض _____

العنوان:

الشقة الرقم

الشارع

الرمز البريدي للولاية المدينة _____

هل كان لدى المريض تأمين صحي أو Medicaid وقت تقديم الخدمة في المستشفى؟

نعم لا

إذا كانت الإجابة بنعم ، أرفق نسخة من بطاقة التأمين (من الأمام والخلف) واستكمل الآتي:

اسم شركة التأمين: _____

رقم وثيقة التأمين: _____

تاريخ السريان: _____

رقم هاتف التأمين: _____

ملحوظة: إذا كان لدى المريض / الضامن حساب توفير صحي (HSA) ، أو حساب تعويض صحي (HRA) ، أو حساب إنفاق مرن (FSA) أو صندوق مماثل مخصص للنفقات الطبية للأسرة ، فإن هذا الشخص غير مؤهل للحصول على مساعدة مالية حتى يتم استنفاد هذه الموجودات.

للتقدم بطلب للحصول على مساعدة طبية ، أكمل ما يلي:

ضع قائمة بجميع أفراد الأسرة بما في ذلك المريض والوالدين والأطفال و / أو الأشقاء ، الطبيعيين أو المتبنين ، الذين تقل أعمارهم عن 18 عامًا والذين يعيشون في المنزل.

الدخل الإجمالي الشهري	مصدر الدخل أو اسم صاحب العمل	الصلة مع المريض	العمر	فرد العائلة
				1.
				2.
				3.
				4.

بالإضافة إلى طلب المشقة الطبية ، نحتاج أيضًا إلى الوثائق التالية مرفقة بهذا الطلب:

- الإقرارات الضريبية الحكومية أو الفيدرالية الحالية
- النماذج الحالية W-2 و / أو النماذج 1099
- أربعة (4) أحدث قوائم الرواتب
- أحدث أربعة كشوف حسابات تدقيق و / أو حساب توفير
- حسابات التوفير الصحية
- ترتيبات السداد الصحي

- حسابات النفقات المرنة
- نسخ من جميع الفواتير الطبية

إذا لم تكن متوفرة ، يرجى الاتصال بوحدة الاستشارات المالية لمناقشة الوثائق الأخرى التي قد تقدمها.

ضع قائمة بجميع الديون الطبية وقدم نسخًا من الفواتير المتكبدة في الاثني عشر شهرًا السابقة:
تاريخ الخدمة مكان الخدمة المبلغ المستحق

_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____

يرجى تقديم شرح موجز عن سبب صعوبة دفع هذه الفواتير الطبية:

بتوقيعي أدناه ، أشهد أن جميع المعلومات المقدمة في الطلب صحيحة وفقاً لمعرفتي ومعلوماتي واعتقادي.

توقيع مقدم الطلب:

الصلة مع المريض: _____
الإكمال: _____
تاريخ _____

يرجى الانتظار 30 يوماً من تاريخ استلام الطلب المكتمل لتحديد الأهلية.

إذا كنت مؤهلاً ، يتم منح المساعدة المالية لمدة ستة أشهر من تاريخ الموافقة وهي صالحة لجميع الشركات التابعة لـ Beth Israel Lahey Health كما هو موضح في الملحق 5 من سياسات المساعدة المالية الخاصة بها:

الموظفين فقط.
تم استلام الطلب من قبل:

- AJH
- AGH
- BayRidge
- BIDMC
- BID Milton
- BID Needham
- BID Plymouth
- Beverly
- LHMC
- LMC Peabody
- MAH
- NEBH
- WH

- Anna Jaques Hospital
- Addison Gilbert Hospital
- BayRidge Hospital
- Beth Israel Deaconess Medical Center-Boston
- Beth Israel Deaconess Milton
- Beth Israel Deaconess Needham
- Beth Israel Deaconess Plymouth
- Beverly Hospital
- Lahey Hospital & Medical Center, Burlington
- Lahey Medical Center, Peabody
- Mount Auburn Hospital
- New England Baptist Hospital
- Winchester Hospital

الملحق 3
مخطط الخصم
على أساس اعتبارات
الدخل الموجودات

يتم تطبيق الخصومات على المساعدة المالية والمشقة الطبية على الرصيد المسؤول للمريض للحصول على الخدمات الطبية المؤهلة كما هو موضح في السياسة.

خصم المساعدة المالية للمرضى المؤهلين:

رعاية خيرية

الخصم	مستوى الدخل
100%	أقل أو 400٪ من مستوى الفقر يساوي الفيدرالي FPL

مشقة طبية

سيتم تحديد المرضى على أنهم مؤهلين للحصول على برنامج المشقة الطبية إذا كانت الفواتير الطبية أكبر من أو تساوي 25٪ من دخل الأسرة وسيحصلون على خصم بنسبة 100٪.

راجع تعريف المبالغ المطلوبة بشكل عام في السياسة أعلاه ، للحصول على وصف لكيفية حساب AGB باستخدام طريقة " Look-Back " .

الملحق 4
المبالغ المطلوبة
بشكل عام
(AGB)

نسبة AGB الحالية على أساس المطالبات للسنة المالية 2023 الخاصة ب WH تساوي 42.15٪.

AGB عرضة للتغيير في أي وقت للأسباب التالية:

- تغييرات عقد التأمين الصحي الخاص ورسوم الخدمات الطبية
- التسويات التي تتلقاها خطط شركة التأمين الصحي الخاصة ورسوم الرعاية الطبية مقابل الخدمة

تم التحديث في
01/2024

<p>تغطي سياسة المساعدة المالية هذه جميع رسوم المستشفى (المؤسسة) في مواقع WH التالية: ● <i>Winchester Hospital, 41 Highland Ave, Winchester, MA</i> <i>Winchester Hospital Family Medical Center, 500 Salem St., Wilmington, MA</i> <i>Winchester Hospital Imaging / Walk-In Urgent Care, 7 Alfred St., Woburn, MA</i> <i>Winchester Hospital Physical & Occupational Therapy, 955 Main St., Winchester, MA</i> <i>Winchester Hospital Orthopedics, 23 Warren Ave, Woburn, MA</i> ● <i>Winchester Hospital Sleep Disorder Center, 12 Alfred St., Woburn, MA</i> ● <i>Winchester Hospital Diabetes & Wound Center, 75 Riverside Ave, Medford, MA</i> <i>Winchester Hospital Pain Management Center, 444 Washington St., Woburn, MA</i> <i>Winchester Hospital Endoscopy Center, 10P Commerce Way, Woburn, MA</i> <i>Winchester Hospital Imaging and Orthopedics Center, 20 Pond Drive, Reading, MA</i> <i>Winchester Hospital Ambulatory Surgery Center, 620 Washington St., Winchester, MA</i> <i>Winchester Imaging, 3 Woodland Road, Stoneham, MA</i> ● <i>Winchester Hospital Outpatient Center, 200 Unicorn Drive, Woburn, MA</i> <i>Winchester Hospital Ultrasound, 1021 Main Street, Winchester, MA</i> ●</p> <p>تغطي سياسة المساعدة المالية هذه أيضًا الرسوم للأفراد والكيانات المدرجة في هذا القسم أدناه للخدمات المقدمة داخل مرافق المستشفى المذكورة أعلاه:</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>LastName</th> <th>FirstName</th> <th>Title</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Abelson</td> <td>Jonathan</td> <td>MD</td> </tr> <tr> <td>Adams</td> <td>Emily</td> <td>PA</td> </tr> <tr> <td>Adler</td> <td>Christopher</td> <td>PA</td> </tr> <tr> <td>Albrinck</td> <td>Jessica</td> <td>NP</td> </tr> <tr> <td>Ali</td> <td>Fatima</td> <td>DO</td> </tr> <tr> <td>Angelidou</td> <td>Asimonia</td> <td>MD, PhD</td> </tr> <tr> <td>Aurigemma</td> <td>Philip</td> <td>MD</td> </tr> <tr> <td>Azar</td> <td>May</td> <td>MD</td> </tr> <tr> <td>Azar</td> <td>Peter</td> <td>MD</td> </tr> <tr> <td>Bailey</td> <td>Anthony</td> <td>MD</td> </tr> </tbody> </table>	LastName	FirstName	Title	Abelson	Jonathan	MD	Adams	Emily	PA	Adler	Christopher	PA	Albrinck	Jessica	NP	Ali	Fatima	DO	Angelidou	Asimonia	MD, PhD	Aurigemma	Philip	MD	Azar	May	MD	Azar	Peter	MD	Bailey	Anthony	MD	<p>الملحق 5 مقدمي الخدمات والعيادات - المؤمنة و الغير مؤمنة</p>
LastName	FirstName	Title																																
Abelson	Jonathan	MD																																
Adams	Emily	PA																																
Adler	Christopher	PA																																
Albrinck	Jessica	NP																																
Ali	Fatima	DO																																
Angelidou	Asimonia	MD, PhD																																
Aurigemma	Philip	MD																																
Azar	May	MD																																
Azar	Peter	MD																																
Bailey	Anthony	MD																																

Birkett	Desmond	MD
Boyd	Rachel	PA
Brams	David	MD
Breen	Elizabeth	MD
Brunner	Katherine	MD
Burke	Sarah	PA
Campagna	Anthony	MD
Canes	David	MD
Caroff	Daniel	MD
Celler	Catherine	MD
Chang	Lawrence	MD
Charette	Rebecca	PA
Cherry	Kayla	PA
Chi	Amy	MD
Chung	Edward	MD
Chungu	Carolyn	NP
Ciccone	Teriggi	MD
Clough	Barret	PA
Cogan	Jean	RNFA
Colancecco	Michael	DO
Collins	Stanton	MD
Coppinger	Shauna	PA
Crowley	Conor	NP
Cruz	Daniel	MD
DeMatteo	Robert	MD
Dempsey	Peter	MD
Devon	Octavia	MD
Dickason	John	MD
Dohan	David	MD
Drown	Michelle	CRNA
Ebrahimi	Ali	MD
Eccleston	Stephanie	PA
Edirisinghe	Nayomi	MD
Eissa	Khaled	MD
Ewald	Bonnie	MD
Farina	Kimberley	PA
Farwell	Kristen	MD
Fathi	Zahra	NP
Faust	William	MD
Fernandes	Justin	MD
Fitelson	Daniel	MD
Foote	Caroline	MD
Ford	Heather	MD
Foss	Cara	NP

Francois	Starline	NP
Freiman	Julie	MD, MS
Frendling	Andrea	PA
Gallant Wood	Janet	NP
Gappelberg	Ghary	MD
Garabedian	Kathleen	NP
Garas	Kameel	MD
Garas	Marina	DO
Gazourian	Lee	MD
Georgette	Nathan	MD
Geva	Tamar	MD
Ghergurovich	Kristen	MD
Ghogawala	Zoher	MD
Giacotto	Joshua	MD
Gokhale	Sumita	MD
Gray	Anthony	MD
Grossman	Nicole	MD
Guarracino	Kara	NP
Guerra	Jose	MD
Guo	Lifei	MD, PhD
Gupta	Aanchal	MD
Hanley-Williams	Nicole	MD
Hassan	Syed	MD
Houle	Brian	NP
Jain	Pinky	MD
Jellison	Angela	MD
Jo	Tamara	NP
Johnson	Meredith	PA
Jolley	Brian	MD
Jones	Bradley	MD
Jones	Heather	MD
Kasabwala	Khushabu	MD
Kasparyan	Nurhan	MD
Klenz	Jeffrey	MD
Klinge	Stephen	MD
Kloack	Kristell	NP
Kopelman	David	MD
Kowal	Andrew	MD
Lamb	Carla	MD
Larsen	Tory	NP
Lemos	Mark	MD
Leszczynski	Anna	MD
Li	Jennifer	DO
Liesching	Timothy	MD

Lim	Alan	MD
Lin	Denis	MD
Maben	Sarah	MD
Mackay	Fraser	MD
MacLachlan	Lara	MD
Magge	Subu	MD
Magliulo	Daniel	MD
Mahoney	Laura	PA
Malvey	Gregory	PA
Mandeville	Jessica	MD
Mann	Rachel	MD
Marcello	Peter	MD
Marinko	Erik	PA
Markovitz	Dennis	MD
Martyniak	Anthony	MD
Massaquoi	Steve	MD, PhD
McAlmon	Karen	MD
McCarthy	Michelle	MD
McCullough	Andrew	MD
Miller	Ezra	MD
Miner	Jeffrey	MD
Minor	Michael	MD
Moinzadeh	Alireza	MD
Molgaard	Andrew	PA
Morra	Rachel	PA
Mourtzinos	Arthur	MD
Moy-Yee	Lillian	MD
Muehlberger	Ashley	MD
Nallari	Mithun	MD
Narasimhan	Ram	MD
Nghiem	Luan	MD
Nikas	Christine	MD
Noe	Kathleen	NP
Noland	Timothy	PA
Pandya	Sonal	MD
Parker	Annie	MD
Parseghian	Shant	MD
Passer	Joel	MD
Patel	Pritika	NP
Patel	Avignat	MD
Patwa	Najmuddin	MD
Pifko	Marc	MD
Plourde	Joseph	PA
Price	Jacqueline	PA

Puder	Maren	NP
Quinn	Austin	MD
Raftery	Kevin	MD
Ramkumar	Dipak	MD, MS
Robson	Kristen	MD
Rock	Hilda	MD
Rubino	Kristin	NP
Samaha	Emily	MD
Samuelsen	Brian	MD
Saurman	Marcelle	NP
Schoenberg	Noah	MD
Scott	Ashley	MD
Sehgal	Siddharth	MD
Servais	Elliot	MD
Shadchehr	Sara	DO
Sheehan	Joshua	MD
Solomon	Joel	MD
Somalaraju	Sandeep	MD
Sorcini	Andrea	MD
Specht	Lawrence	MD
Stebenne	Grace	NP
Stempek	Susan	PA
Stock	Cameron	MD
Stutzman	Mackenzie	NP
Sugano	Dordaneh	MD
Summerhill	Eleanor	MD
Tadie	Elizabeth	NP
Thatai	Lata	MD
Tibbetts	Alla	MD, DO
Tiffany	Peter	MD
Tilzey	John	MD
Toh	Elizabeth	MD
Tower	Jacob	MD
Vanni	Alex	MD
Vernadakis	Adam	MD
Viveiros	Joseph	RNFA
Votipka	Rhea	NP
Wallach	Rebecca	DO
Wei	John	MD
Welch	Harold	MD
White	Melissa	NP
Whitmore	Robert	MD
Wilcox	Susan	MD
Wilson	Keren	DO

Winters	Maureen	NP
Wiwanto	Lynn	MD, MBA
Woods	Laurie	NP
Wozniak	Joanne	PA
Wright	Valena	MD
Yarlagadda	Bharat	MD
Yavarovich	Ekaterina	DO
Yew	Andrew	MD
Zacharias	Rajesh	MD
Zbrzezny	Justin	MD
Zorn	Melissa	MD

بالنسبة لمقدمي الخدمات المدرجين أدناه ، تغطي سياسة المساعدة المالية هذه رسوم منشأة المستشفى فقط. لا تغطي رسوم مقدم الخدمة للأفراد والكيانات المذكورة أدناه. المرضى مطالبون بالاتصال بمزودي خدماتهم مباشرة للتحقق من وجود أي عرض يقدم مساعدة مالية و للقيام بترتيبات الدفع.

Non-Covered Provider		
LastName	FirstName	Title
Abdul Ghafoor	Zahra	MD
Abela	Andrew	DDS
Abraham	Stephen	MD
Adams	Kyle	PA
Aghdam	Nima	MD
Al Dalati	Chirin	MD
Albrektsen	Joshua	MD
Alejo	Teresita	MD
Alessandro	David	MD
Allen	Jamey	DPM
Ameri	Shapur	MD
Ameri	Darius	MD
Amin	Jyothi	DPM
Amirifeli	Shideh	MD
Anania	Carol	MD
Andersen	Christian	MD
Andrew	Sarah	MD
Andrusyshyn	Yuriy	MD
Anselmo	Alexa	NP
Aprahamian	Nadine	MD
Aquino	Julia	MD
Aquino	Nelson	CRNA
Ardakani	Navid	MD
Ardolino	Eric	MD

Arian	Sara	MD
Aronovitz	Joseph	MD
Arslanian	Armen	MD
Asch	Alexander	MD
Ashburn	Frazier	PA
Ata	Sana-Ur-Rehman	MD
Auerbach	Amanda	MD
Aweh	Nelson	MD
Ayandeh	Armon	MD
Ayanian	Mark	MD
Bader	Michael	MD
Baker	Alexandra	MD
Baker	Elizabeth	MD
Balan	Stefan	MD
Ball	Robert	MD
Barr	Michelle	MD
Barsam	Charles	MD
Bartel	Melissa	MD
Bartley	Anthony	MD
Barzilai	David	MD
Bastin	Jayaseeli	MD
Bath	James	MD
Batson	Stephanie	MD
Bedoya	Jennifer	NP
Beeson	Donn	MD
Behrooz	Leili	MD
Bellefeuille	Brittany	PA
Bello	Laide	MD
Bencale	Maureen	NP
Benetti	Richard	MD
Bernal	Oscar	MD
Bifolck	Dana	PA
Biles	Linda	CRNA
Bishop	Diana	NP
Blinderman	Raechel	LICSW
Blumenthal	Scott	DO
Bodapati	Srinivas	MD
Bolla	Saritha	MD
Bonilla	Francisco	MD
Bonilla-Yoon	Iris	MD, PhD
Bortoletto	Pietro	MD
Bose	Teresa	MD
Braza	Julia	MD
Breckwoldt	William	MD

Brenner	Jason	MD
Breslaw	Brian	MD
Bresnahan	Michael	MD
Brice	Amy Elizabeth	MD
Briggs	Lawrence	MD
Brook	Christopher	MD
Brown	Elinor	MD
Brown	Jeffrey	MD
Brown	Elena	MD
Bryer	Haldon	MD
Bullard	Deborah	NP
Burdette	David	MD
Burke	Chris	MD
Burke	Paul	MD
Byer	Robyn	MD
Cabrera	Clara	MD
Calle	Nelson	CRNA
Calvillo	Katherina	MD
Calvo	Jacqueline	MD
Capek	Marilyn	MD
Carrasquillo	Robert	MD
Carson	Daniel	MD
Casey	William	MD
Cashman	Virginia	NP
Cass	Leo	MD
Chamberlain	Benjamin	PA
Chanda	Jyotirmay	MD
Chang	Joseph	MD
Chatson	Kimberlee	MD
Chaudrey	Khadija	MD
Chen	Alexis	PA
Chen	Christopher	MD
Chen	James	MD
Chen	Jenny	MD
Cheng	Lauren-Anne	MD
Chervin	Paul	MD
Cho	Yoon	MD
Cholapranee	Aurada	MD
Chowdhury	Nagib	MD
Chun	Byungyol	MD
Chung	Sarita	MD
Clark	Susannah	PA
Clements	Matthew	MD
Cline	Catherine	NP

Cohen	Michael	MD
Cohen	Michael	MD
Colas	Steven	NP
Cole	Leandra	PA
Cole	Kimberly	MD
Come	Carolyn	MD, MPH
Commito	Robert	MD
Connors	Nathaniel	PA
Connors	Grayson	DO
Copanos	John	MD
Cornell	Kelley	MD
Corwin	Jennifer	MD
Costello	Thomas	MD
Cotting	Karen	MD
Courtney	Kathleen	MD
Cowenhoven	Julia	MD
Crage	Michele	MD
Crane	Brianna	PA
Cuerdon	Ryan	PA
Culhane	Shauna	NP
Culic	Ivana	MD
Cuneo	Richard	MD
Curcio	Alison	MD
Curcio	Edward	MD
Curdo	Mark	MD
Curiale	Darrah	MD
Cyrin	Jeffer	PA
Czarnecki	Joseph	MD
Dalrymple	Christine	DPM
Danahy	Jane	MD
Davae	Ketan	MD
Davenport	Patricia	MD
Davis	Steven	MD
Davis	Frances	MD
Dearden	Jennifer	MD
Del Riccio	Veronica	MD
Delaney	Atima	MD
Delaney	Lucy	NP
Desai	Shilpa	MD
Desai	Dhruv	MD, MBBS
Desai	Tina	MD
Deshmukh	Uma	MD
Devlin	Amy	MD
Dewan	Janet	CRNA, PhD, MS

Dey	Bimalangshu	MD
Diamond	Jill	MD
DiEdwardo	Christine	MD
Doherty	Elizabeth	MD
Donohoo	Jay	MD
Doolittle	Andrew	MD
Dore	Cortney	LMHC
Doshi	Poonam	MD
Dricken	Julie	MD
Drubach	Laura	MD
Druga	Donald	MD
Dubrow	John	MD
Duffy	Kristina	MD
Dunau	Miriam	MD
Duncan	Jared	MD
Dunlap	Whitney	MD
Dupont	Stefan	MD, PhD
Duran	Kelly	PA
Durfee	John	MD
Eccher	Matthew	MD
Echavarria	Luciana	LICSW
Eckert	Blaise	DDS
Elkhider	Hisham	MD
Emmer	Sawyer	MD
Emmerson	Danison	MD
English	James	DO
Epelboym	Yan	MD
Esbah-Tabatabaie	Hamid	DMD
Escoll	Andrew	MD
Espinosa-Louissaint	Angelica	MD
Ettlinger	Rochelle	NP, MSW, PMHCNS
Eurman	Daniel	MD
Evans	C. Douglas	MD
Evenchik	Benjamin	MD
Fallon	Paul	MD
Fast	Marissa	MD
Faulk	Linda	MD
Faulkner	Catherine	PA
Fefferman	David	MD
Fehm	Michael	MD
Fernandez	Josue	MD
Ferres	Millie	MD
Fillmore	Destiny	NP
Finger	Daniel	MD

Fiore	Eddie	MD
Fischer	Daniel	MD
Fleegler	Eric	MD
Fleming	Jill	MD
Fogle	Rhonda	MD
Foley	Kathleen	CRNA
Fortin	Kathleen	MD
Fraiman	Yarden	MD
Freniere	Brian	MD
Fullerton	Albert	MD
Fusco	Emilia	PA
Gagliardi	Elizabeth	MD
Gallant	Cindy	CRNA
Gallivan	Kathleen	MD
Ganapathy	Soumya	MD
Ganesh	Meenakshi	MD
Garcia	Christopher	MD
Garcia-Rivera	Ricardo	MD
Gates	Sarah	MD
Gauthier	Caroline	DPM
Gayed	Ahmed	MD
Gebhardt	Paulette	MD
Gendelman	Phillip	MD
Gendelman	David	MD
Geng	Zhuo	MD
Geronimo	Cynthia	NP
Ghani	Mazen	MD
Gianakakos	Georgia	MD
Gibson	Timothy	MD
Gilbert	Jason	MD
Gillan Martin	Lynda	CRNA
Gilman	Matthew	MD
Giordano	Anthony	MD
Gizzi	Lia	PA
Gladstein	Jaclyn	PA
Gleyzer	Vladimir	MD
Glidden	Randall	MD
Gold	Matthew	MD
Goldstein	Justin	MD
Good	Katrina	DO
Gordon	Paul	MD, DMD
Gorvine	Jeffrey	MD
Gotberg	Linnea	PA
Govindaiah	Manjunath	MD

Govindan	Mohan	MD
Grande	Donald	MD
Greco	Kathleen	MD
Greenberg	Steven	MD
Gregoire	James	MD
Greiner	Jack	DO
Gress	Kurt	MD
Gross	Samuel	MD
Grove	Amy	MD
Guay	Stephen	MD
Gulla	Christine	MD
Gumuchian	Laurie	MD
Gupta	Munish	MD
Gupta	Megha	MD
Guthrie	Ellen	MD
Haimes	Alison	MD
Hajjar	Maurice	MD, MPH
Hall	Jonathan	MD
Han	Gena	DO
Handelman	Lauren	MD
Hansen	Christopher	MD
Harper	April	MD
Harris	Laura	MD
Hart	Margaret	MD
Hassan	Khalid	MD
Hassanzadeh	Tania	MD
Headley	Craig	NP
Healy	Helen	MD
Heatwole	Benjamin	MD
Hecht	Adam	MD
Hegde	Sanjay	MD
Hehir	Kristin	PA
Hennessey	Lindsay	NP
Henrickson-Zohn	Heidi	DC
Herron	Robert	MD
Hesketh	Anthony	MD
Hill	Joseph	MD
Hinting	Nina	MD
Hirsch	Alexander	MD
Ho	Timmy	MD
Hornung	Neil	DMD
Horst	Taylor	MD
Huang	Wynne	MD
Huang	Pei-Li	MD

Hung	Virginia	MD
Huq	Muhammad	MD
Husain	Sohail	MD
Hutcheson	John	MD
Iacoviello	Denise	NP, CNOR, MS
Inacio	Sonia	MD
Iseke	Richard	MD
Isong	Inyang	MD
Ivanis	Jelena	MD
Jaleel	Mohammed	MD
Jariwala	Vishal	MD
Jarmusik	Ellen	LMHC, MEd
Jarrett	Sonia	MD
Jenkins	Chelsea	NP
Jennis	Richard	MD
Jin	Brian	MD
Johannes	Christine	MD
Johnson	Craig	MD
Jones	Elaine	MD
Jordan	Jessica	NP
Joshi	Megha	MD
Jurayj	Daniel	MD
Jurkunas	Ula	MD
Kanarek	Stephen	MD
Kandula	Prasanthi	MD
Kane	Louise	MD
Kane	Ashley	MD, MS
Kane	Gary	DC
Kapasi	Sameer	MD
Kaplan	Irving	MD
Kartha	Krishnan	MD
Kasdon	Nicholas	MD
Katcheves	Alexander	MD
Katzin	Roy	MD
Kaufman	Monte	MD
Kaza	Sai	MD
Kearney	Marisa	MD
Kedia	Shiksha	MD
Kelliher	Joseph	LAc
Kempinski	Sharon	LICSW
Kendrick	Karla	MD
Kerns	Michael	CRNA
Kerouz	Nada	MD
Keyes	Madeline	MD

Keyser	Benjamin	DMD, MD
Khadem	Paryssa	MD
Khajavi-Noori	Farrokh	MD
Khalil	Shadi	MD
Khan	Saiqa	MD
Khan	Filza	DPM
Khan	Toseef	MD
Kholdani	Cyrus	MD
Khoury	Constantine	MD
Killoran	Timothy	MD
Kim	Lynn	MD
Kim	Connie	MD
Kipervasser	Ella	MD
Kleeman	Linda	MD
Klein	Jerome	MD
Knorr	Aimee	MD
Knox	Kathleen	PA
Koloff	Zachary	MD
Kowalik	Ania	MD
Krassilnikova	Maria	MD
Krishna	Vandana	MD
Kumar	Swati	MD
Kumar	Rohit	MD
Kumar	Kartik	MD
Kumar	Rajat	MD
Kvedar	Vicki	MD
Kwack-Yuhan	Christina	MD
Kwon	Robert	MD
Lacey	Alycia	NP
Lahey	Dermot	NP
Lanoue	Mark	MD
Larios	Roberto	MD
Latina	Mark	MD
Lawner	Brian	MD
Lazar	Joseph	MD
Lecker	Shari	MD
Lee	Lieke	DPM
Lee	John	MD
Lee	David	MD
Lee	Calvin	MD
Lennox	Clara	MD
Leonard	Aimee	MD
Lesnik	David	MD
Levin	Jonathan	MD

LeVine	Corinne	MD
Lewis	Arantxa	MD
Li	David	MD
Libby	Eric	MD
Lin	Dennis	MD
Lincoln	Kyle	LMFT
Liou	Wayne	MD
Lipton	Galina	MD
Lloyd	Daniel	LMHC
Lock	Michelle	MD
Logan	Kathleen	NP
Loi	Marco	CRNA
Long	Jennifer	LICSW, MSW
Lopez	Marisa	MD
LoPorto	Katelyn	MD
Love	Heather	MD
Lowrie	Karen	NP, CRNA
Lubin	Andrew	MD
Lubrano	Michael	MD
Lui	Delphine	MD
Lunghar	Gloria	MD
Lyons	Daniel	MD
Macys	Diane	NP
Maczynski	Dawn	MD
Maggio	Vijay	MD
Mahmoud	Mohamed	MD
Mahoney	Nicole	PA
Maisonet	Laddy	MD
Mancini	Kelsey	NP
Mancini	Robert	CRNA
Manice	Nicholas	MD
Marcal	Jose	MD
Marchetti	Kathleen	NP
Marchionda	Nicole	PA
Marcinkowski-Desmond	Dana	MD
Marcus	Michael	MD
Marczak	Tara	DO
Mark	Konrad	MD
Martin	Kendra	MD
Martin	Melissa	MD
Masterpol	Katherine	MD
Mattappally	Nidha	MD
Mayer	Sara	MD
McCormack	Melissa	MD, PhD

McCullough	Bryan	NP
McDonald	Elizabeth	PA
McDonald	Matthew	PA
McGeachie	Michelle	NP
McKeen	Elizabeth	MD
McWha	Kenneth	MD
Meade	Eliza	MD
Meenan	Kelly	PA
Melki	Samir	MD
Mendese	Gary	MD
Merchant	Asif	MD
Mercurio	Joseph	NP
Messineo	Barbara	MD
Messiner	Ryan	DO
Michaelson	Clifford	MD
Michener	Katherine	MD, MS
Midha	Salil	MD
Migliero	Kelly	MD
Militana	Ryan	DO
Min	Ellie	MD
Min	Haesik	MD
Miskulin	Dana	MD
Moche	Ilana	MD
Moffitt	Kristin	MD
Mogavero	Nicola	MD
Mooney-McNulty	Kimberly	MD
Moran	Amanda	CRNA
Moreno Chiriboga	Jose	MD
Morrison	Tierney	MD
Morrison	Kristy	NP
Mostoufi	Seyed	MD
Moussa-Gabour	Gloria	MD
Moussouttas	Michael	MD
Muafa	Haitem	MD
Muggia	Robert	MD
Mullins	Mark	MD
Mullins	Dawn	MD
Mullon	Jennifer	MD
Murale	Anushya	MD
Murano	Raymond	DPM, MEd
Murphy	Stephen	MD
Murphy	Laura	NP
Musco	Jonathan	MD
Na	Xi	MD

Naeger	Molly	PA
Nagle	David	MD
Nahm	Frederick	MD
Naimark	Jody	MD
Najafi	Mehdi	MD, PhD
Napstad	Brandon	MD
Nason	Cordelia	MD
Natale	Thomas	MD
Naveed	Nausheen	MD
Nayar	Anju	MD
Nedea	Elena	MD
Nene	Gayathry	DO
Neville	Cassidy	PA
Nolan	John	MD
Norris	Kristen	PA
Numa	William	MD
O'Brien	Karen	MD
O'Brien	Barbara	MD
O'Brien	Sharon	MD
O'Brien	Robert	MD
O'Connor	Brigid	MD, PhD
Ogbechie-Godec	Oluwatobi	MD
Oh	JoAnne	MD
O'Keefe	Kathleen	DPM
O'Keefe	Beth	CRNA
Olsen	Kellie	NP, DNP
Ordonez	Joseph	MD
Oriel	Brad	MD
Orthopoulos	Georgios	MD
Ozkan	Efe	MD
Pace	Christopher	DMD
Pang	Brandon	MD
Paolino	Jacqueline	MD
Parker	Marianna	MD
Partridge	Justin	DMD, MD
Patel	Vasantbhai	MD
Patel	Kanubhai	MD
Patel	Arpan	MD
Patel	Kunal	MD
Patel	Dilip	MD
Patterson	Dixie	PA
Paul	Barry	MD
Pearlman	Scott	DO
Pellechia	Andrew	PA

Penn	Joshua	MD
Pergament	Stuart	MD
Perkins	Carly	PA
Perry	Kelly	LICSW
Pham	Lien	MD
Philip	Shailendri	MD
Pieper	Connie	MD
Pillai	Jayamala	MD
Pitts	Eleanor	MD
Pladziejewicz	David	MD
Plante	Beth	MD
Plourde	Michael	PA
Poole	Lisa	NP
Porter	John	MD
Post-Anderle	Janine	NP
Pothier	Louise	RNFA
Potts	Koreen	MD
Price	Melyssa	PA
Prinzivalli-Rolfe	Brigitte	MD, MPH
Psoinos	Rachel	MD, PhD
Putnam	Sara	DPM
Quartararo	Christopher	MD
Quiel Cojocararu	Luis	MD
Raby	Khether	MD
Rahaghi	Farbod	MD
Rai	Surinder	DO
Rajan	Sujatha	MD
Randolph	Madeline	PA
Rao	Sishir	MD
Rasoli	Jaleh	PA
Rene	Daniel	MD
Reynolds	Le Grand	MD
Richmon	Jeremy	MD
Rieley	Lewis	MD
Riester	David	MD
Rittershaus	Nicole	MD
Roan	Emily	MD
Robbins	Alison	PA
Robinson	Christopher	MD
Robles	Liliana	MD
Roca Vall-Ilobera	Fernando	MD
Rodde	Laetitia	LMHC
Rohman	Courtney	PA
Rohrer	Thomas	MD

Rosenberg	Robert	MD
Rosenzweig	Todd	MD
Rotter	Michelle	MD
Roy	Jeffy	DPM
Rozell	Joseph	MD
Ruben	Richard	MD
Ruhl	Glenn	DPM
Ruleman	Vicky	MD
Runyan	Stephanie	DO
Sabia	Patrick	MD
Sachs	Joan	MD
Sackton	Dana	MD
Samenuk	David	MD
Samples	Jesse	DO
Samuels	Todd	MD
Sanchez	Erin	CRNA
Sanchez	Jason	PA
Santoro	Erika	MD
Sarwar	Akmal	MD
Scheindlin	Benjamin	MD
Schey	Jonah	MD
Schlossberger	Matthew	MD
Schluter	Scott	MD
Schmidt	Adrienne	MD
Schneider	Harry	DPM
Schnipper	Deborah	MD
Schonwald	Alison	MD
Schultz	Eric	DPM
Schultze	Dietrich	MD
Schumacher	Sandra	MD
Schutzman	Sara	MD
Scott	Jordan	MD
Seitelman	Ellen	PA
Sell	Naomi	MD
Servais	Andrew	MD
Seward	Victoria	MD
Shaffrey	Julie	MD
Shah	Neel	MD, MS
Shah	Anushree	LMHC
Shah	Sneha	MD
Shah	Pramodchandra	MD
Shainker	Scott	DO
Shamberger	Brian	PA
Sharma	Malini	MD

Sheth	Nilesh	MD
Shifrin	Anna	MD
Shofner	Joshua	MD
Shurland	Abraham	MD
Siddiqui	Ahmad	MD
Siegel	Julia	MD
Siegenberg	David	MD
Simon	Josef	MD
Sipala	David	DPM
Sleeper	Kristin	MD
Sloper	Kathleen	NP
Sloves	James	MD
Smith	Adam	MD
Smith	Kristin	MD
Smith	Robin	MD
Smoot	David	DO
Sneeringer	Rita	MD
Snyder	Candice	MD
Soccorso	Elizabeth	PCNS
Soderstrom	Evan	MD
Solky	Benjamin	MD
Someswaranathan	Janarathanan	MD
Sorour	Khaled	MD
Spenard	Michael	PA
Spring	Matthew	MD
Srivastava	Anshul	MD
Stanton	Kate	MD
Starkie	Roderick	DO
Staudle	Megan	PA
Ste. Marie	Allison	MD
Steinberg	Robin	MD
Stempek	Michael	PA
Stephens	Sandy	MD
Stevenson	Mary	MD
Stewart	Jane	MD
Stipek	Robert	DPM
Stitt	W. Zoe	MD
Stotsky	Sharon	MD
Strader	Anahi	MD, MS
Straehla	Joelle	MD
Strager	Elizabeth	NP
Streimish	Iris	MD
Subrize	Michael	MD
Sullivan	Anne	MD

Sullivan	Patrick	LMHC
Sullivan	Maura	MD
Sutcliffe	Joan	MD
Suther	Emily	MD
Sutherland	Jiliane	NP, MS, RN
Swan	Benjamin	MD
Swaroop	Sajal	DMD
Sydow	Gregg	MD
Syed	Tanvir	MD
Szolomayer	Lauren	MD
Ta	Timothy	MD
Tahmassian	Ani	MD
Tanden	Rajni	MD
Tanguay	Normand	MD
Tash	Gabriel	PA
Taylor	Joseph	MD
Telfort	Jude	MD
Thacker	Vasant	MD
Thacker	Neelam	MD
Tharaud	Rebecca	MD
Thou	Sockviechhea	NP
Tierney	Christina	MD
Tillmanns	Regine	MD
Toce	Michael	MD
Toczyłowski	Sarah	CRNA
Tomich	John	MD
Toran	Richard	MD
Tracy	Lauren	MD
Tsao	Kailenn	MD
Tseng	Irene	MD
Tsirozidou	Irene	MD
Turissini	Carl	MD
Turner	James	MD
Tzur	Lih	MD
Urman	Sergey	MD
Valdez Arroyo	Sherley	MD
Vanisky	Edward	DMD
Vecchione	Michael	DO
Venter	Jacob	MD, MBA
Vernaglia	Paul	MD
Vezeridis	Peter	MD
Villegas	Kristine	MD
Vineberg	Sabrina	MD
Vitale	Laura	MD

Vitiello	Danielle	MD
Voskoboynik	Berenika	MD
Wagoner	Kristen	NP
Walker	Brian	MD
Wallace	Frances	MD
Wallman	Daniel	MD
Walsh	William	MD
Walsh Condon	Marie	MD
Wang	Miaoyuan	MD
Ward	Emine	MD
Warren	Robert	MD
Watkins	Ammara	MD
Waugh	Robert	MD
Weinschenk	Nancy	MD
Weiss	Robert	MD
Welch Marsh	Elizabeth	MD
Weld	Rose	MD
Westrin	David	NP
Whelton	Megan	MD
Whitledge	James	MD
Widtfeldt	Randy	PA
Wiechert	Andrew	MD
Wild	Jackson	CRNA
Witkin	Andre	MD
Wolfe	Maryalice	MD
Wong	Edward	MD
Workman	Tom	MD
Wu	Katherine	MD
Yang	Wei	MD
Yapundich	Robert	MD
Yarchim	Dolma	DO
Yee	Christina	MD
Yeh	Peter	MD
Young	Brett	MD
Younghein	John	MD
Yumasi	Vivienne	MD
Zaganjori	Suzanna	CRNA
Zahner	Evan	MD
Zaslow	Michael	MD
Zhang	Ying Yi	MD
Zhou	Youqin	MD
Zimmer	Wendy	MD
Zitkovsky	Dana	MD
Zlotina	Anna	MD

Zohn	Lee	DC
Zuckerman	Deborah	MD
Zurkiya	Omar	MD

تم التحديث في 04/2024

سيتم توفير معلومات عن سياسة المساعدة المالية الخاصة بـ WH ، وملخص بلغة بسيطة ،
وطلبالمساعدة المالية ، وتطبيق المشقة الطبية و سياسة الائتمان والتحصيل الخاصة بـ WH
للمرضوالمجتمع الذي يخدمه WH من خلال مجموعة متنوعة من المصادر مجاناً:

1. يمكن للمرضى والضامين طلب نسخ من جميع المستندات المتعلقة بالمساعدة المالية والائتمان
والتحصيل ، وقد يطلبون المساعدة في استكمال كل من طلبات المساعدة المالية والمشقة الطبية ،
عبر الهاتف أو البريد أو شخصياً على:

مستشفى
Lahey Hospital & Medical Center
الاستشارات المالية

Burlington Mall Road 41
Burlington, MA 01803

2. يمكن للمرضى والضامين تنزيل نسخ من جميع المستندات المتعلقة بالمساعدة المالية وسياسة
الائتمان والتحصيل عبر WH موقع عام:

<https://www.winchesterhospital.org/my-visit/insurance-billing--records/financial-assistance>

ستتم ترجمة سياسة المساعدة المالية ، وملخص اللغة البسيط ، وطلب المساعدة المالية ، وطلبالمساعدة
الطبية وسياسة الائتمان والتحصيل إلى أي لغة هي اللغة الأساسية التي يتحدث بها المؤجر من يخدم
1،000 شخص أو 5% من سكان المجتمع WH.

WH قام بنشر إخطارات (علامات) بتوفر المساعدة المالية كما هو موضح في هذه السياسة في
المواقع التالية:

1. القبول العام ، وصول المريض ، مناطق الانتظار / التسجيل ، أو ما يعادلها ،
بما في ذلك ، لتجنب الشك ، منطقة الانتظار / التسجيل في قسم الطوارئ ؛
 2. مناطق الانتظار / التسجيل أو ما يعادلها من المرافق المرخصة خارج الموقع
؛ و
 3. مجالات المستشار المالي للمرضى.
- العلامات المنشورة مرئية بوضوح (5.8 × 11 بوصة) ومقروءة للمرضى الذين يزورون هذه المناطق.
تقرأ اللافتات:

إشعار المساعدة المالية

WH يقدم مجموعة متنوعة من برامج المساعدة المالية للمرضى المؤهلين. لمعرفة ما إذا كنت مؤهلاً
للحصول على مساعدة بشأن فواتير المستشفى الخاصة بك ، يرجى زيارة مكتب الاستشارات المالية الخاص بنا في
الردهة الرئيسية لمستشفى Lahey والمركز الطبي في 41 Mall Road في Burlington ، MA أو

اتصل بالرقم 8815-744-781 للحصول على معلومات حول البرامج المختلفة ومدى توفرها.

عمل	التاريخ	تاريخ السياسة
تم اعتماد السياسة من قبل مجلس الامناء	سبتمبر 2016	
تم تحديث قائمة المزودين	يوليو 2020	
تمت الموافقة على السياسة المنقحة من قبل WH أمين و BILH EVP / CFO صندوق مجلس الإدارة	أغسطس 2020	
تمت الموافقة على السياسة المنقحة من قبل WH أمين و BILH EVP / CFO صندوق مجلس الإدارة	أبريل 2024	

