تاريخ السريان: 1998/1/12 تاريخ الموافقة النهائية: 2007/1/3 التاريخ المعدل: 15/26/10 تاريخ المراجعة التالية: 18/26/10	
المالك: Patrick McDermott، نائب الرئيس - دورة الإيرادات	
نطاق السياسة: التمويل	
المراجع: الخدمات المالية للمرضى	

سياسة الفواتير والتحصيل لدى مستشفيات Sutter Health

الغرض

الغرض من هذه السياسة هو توفير توجيهات واضحة لمرافق مستشفى Sutter Health لإنجاز أعمال إصدار الفواتير والتحصيلات بطريقة تتوافق مع القوانين المعمول بها

السياسة

وطبقا لسياسة Sutter Health يتم إصدار الفواتير للمرضى والغير المعنيين بالسداد بكل دقة، وفي الوقت المناسب، وبما يتفق مع القوانين والأنظمة المعمول بها، بما في ذلك على سبيل المثال لا الحصر قانون كاليفورنيا للصحة والسلامة - قسم 127400 وما يليه، واللوائح التي تصدرها وزارة الخزانة بالولايات المتحدة بموجب المادة 501 (ر) من قانون الإيرادات الداخلية.

النطاق

تنطبق هذه السياسة على جميع مرافق المستشفى المرخصة التي تديرها Sutter Health أو كيان تابع لها (حسبما يعرف هذا المصطلح في اللائحة التنفيذية لـ Sutter Health)، وجميع المستشفيات الأخرى التي تتمتع Sutter Health و / أو أحد الكيانات التابعة لها بمراقبة مباشرة أو غير مباشرة للتصويت أو بحصة في رأس المال تزيد عن 50٪ (يشار إليها فيما يلي باسم "المستشفى" أو "مستشفيات Sutter Health"). هذه السياسة تنطبق أيضا على أية وكالة تحصيل تعمل لصالح المستشفى. ما لم ينص على خلاف ذلك، لا تنطبق هذه السياسة على الأطباء أو مقدمي الخدمات الطبية الأخرى، بما في ذلك أطباء غرفة الطوارئ، والتخدير، والأشعة، ومسؤولو المستشفى، وإخصائيو علم الأمراض، وما إلى ذلك، الذين لم يتم تضمين خدماتهم في مشروع فاتورة المستشفى. هذه السياسة لا تخلق التزاما على المستشفى لدفع ثمن خدمات هؤلاء الأطباء أو غيرهم من مقدمي الخدمات الطبية. في ولاية كاليفورنيا، مطلوب من طبيب الطوارئ الذي يقدم خدمات الطوارئ في المستشفى تقديم خصومات للمرضى غير المؤمن عليهم أو المرضى الذين يعانون من ارتفاع التكاليف الطبية الذين هم عند أو أقل من 350٪ من مستوى الفقر الاتحادي.

تعريفات

إجراءات التحصيل الاستثنائي: "إجراءات التحصيل الاستثنائي" هي أي مما يلي:

(i) أي إجراء للحصول على مبلغ مالي من المريض والذي يتطلب إجراءات قانونية أو قضائية، بما في ذلك على سبيل المثال لا الحصر رفع دعوى قضائية.

(ii) بيع ديون المريض لدى المستشفى إلى طرف آخر، بما في ذلك على سبيل المثال لا الحصر وكالة تحصيل الديون.

(iii) الإبلاغ عن المعلومات السلبية عن المريض إلى وكالة تقارير الائتمان الاستهلاكي أو مكتب الائتمان.

(iv) الحجز على الحساب المصرفي؛

(v) مما ينتج عنه التحفظ على مبلغ التحصيل عند تحصيل الديون؛

(vi) الحجز التحفظي على الأجور؛

(vii) حق الامتياز على مقر الإقامة أو غيره من الممتلكات الشخصية أو العقارية.

(viii) الرهن على الممتلكات العقارية أو الشخصية؛

(ix) تأخير أو الحرمان من الرعاية الطبية اللازمة على أساس وجود الرصيد القائم للخدمة (الخدمات) المسبقة؛ أو

(x) الحصول على أمر بالفحص.

لا تشتمل إجراءات التحصيل الاستثنائي على فرض، أو تحصيل بموجب، امتياز تم قبوله بمقتضى أقسام القانون المدني 3040 أو 3045. علاوة على ذلك، فإن رفع دعوى في قضايا الإفلاس ليس من إجراءات التحصيل الاستثنائي.

المريض: يشمل المريض الفرد الذي يتلقى الخدمات في مستشفى. ولأغراض هذه السياسة، يشمل المريض أي شخص مسؤول ماليا عن رعايته.

سياسة المساعدة المالية: "سياسة المساعدة المالية" هي سياسة مستشفى Sutter Health بشأن المساعدة المالية (العناية الخيرية)، والتي تحدد برنامج المساعدة المالية لدى Sutter Health، بما في ذلك المعايير التي يجب أن يفي بها المريض لكي يكون مؤهلا للحصول على المساعدة المالية وكذلك العملية الإجرائية التي يتبعها المرضى لتقديم طلب الحصول على المساعدة المالية.

المساعدة المالية: تشير "المساعدة المالية" إلى الرعاية الخيرية الكاملة والتكلفة الطبية العالية للرعاية الخيرية، حسب تعريف هذه المصطلحات في سياسة مستشفى Sutter Health بشأن المساعدة المالية (الرعاية الخيرية)

اللغة الأساسية لنطاق خدمات المستشفى: "إن اللغة الأساسية لنطاق الخدمة في المستشفى" هي اللغة التي يستخدمها أقل من 1000 شخص أو 5٪ من المجتمع الذي يخدمه المستشفى استنادًا إلى آخر تقييم يقوم به المستشفى للاحتياجات الصحية للمجتمع.

المريض غير المؤمن عليه: "المريض غير المؤمن عليه" هو المريض الذي لا يوجد لديه مصدر لدى الغير لسداد أي جزء من نفقاته الطبية، بما في ذلك على سبيل المثال لا الحصر، التأمين التجاري أو خلافه، برامج استحقاقات الرعاية الصحية المدعومة من قبل الحكومة، أو مسؤولية الغير، ويتضمن المريض الذي استنفد قبل دخوله جميع مزاياه لدى المصادر المحتملة للدفع.

المريض المؤمن عليه: "المريض المؤمن عليه" هو المريض الذي لديه مصدر لدى الغير لسداد جزء من نفقاته الطبية.

مسؤولية المريض: "مسؤولية المريض" هي المبلغ المسؤول عن سداده المريض المؤمن عليه من ماله بعد أن تقوم تغطية الغير للمريض بتحديد مقدار منافع المريض.

وكالة التحصيل: "وكالة التحصيل" هي أي كيان يتم تحديده من قبل المستشفى لمتابعة أو تحصيل المدفوعات من المرضى.

مستحقات الفواتير: "مستحقات الفواتير" هي المبالغ غير المخصومة للسلع والخدمات التي تصدر بها فواتير من قبل المستشفى.

الإجراءات

أ. **دافعو الفواتير من قبل الغير**

1. الحصول على بيانات التغطية: تبذل المستشفيات جهودا معقولة للحصول على المعلومات من المرضى حول ما إذا كان تأمينهم الصحي الخاص أو العام أو الرعاية يمكن أن تغطي كليا أو جزئيا الخدمات التي يقدمها المستشفى للمرضى.

2. دافعو الفواتير من قبل الغير: تقوم المستشفيات بشكل جدّي بمتابعة كافة المبالغ المستحقة من دافعي الغير، بما في ذلك دون الاقتصار على الدافعين المتعاقد معهم وغير المتعاقد معهم، ودافعي التعويضات وشركات تأمين المسؤولية والسيارات، ودافعي البرنامج الحكومي الذين قد يكونون مسؤولين ماليا عن رعاية المريض. تقوم Sutter Health بإصدار فواتير لجميع دافعي الغير الذين ينطبق عليهم النظام بناء على المعلومات التي يتم تقديمها أو تأكيدها من قبل المريض أو من يمثله في الوقت المناسب.

3. تسوية المنازعات مع دافعي الغير: قبل الشروع في التقاضي أو التحكيم ضد دافعي الغير، ينبغي أن تقوم المستشفيات بالتشاور والتوافق مع السياسة العامة لبدء التقاضي أو التحكيم ضد دافعي الغير.

ب. **المرضى ذوو المديونية:** إن كل فرد بالمستشفى، أو من ينوب عنه، يكون مسؤولا عن التمويل، عليه أن يعطي تفويضًا للخدمات المشتركة لدى Sutter Health لمتابعة التحصيلات من المرضى.

1. المرضى المؤمن عليهم ذوو المديونية: يتعين على المستشفيات أن تقوم في الحال بإصدار الفواتير على المرضى المؤمن عليهم بالمبلغ الواقع في حدود مسؤولية المريض كما هو محسوب من قبل توضيح المنافع (EOB) والمحددة بتوجيهات من قبل دافعي الغير.

2. المرضى غير المؤمن عليهم ذوو المديونية: يتعين على المستشفيات أن تقوم في الحال بإصدار الفواتير على المرضى غير المؤمن عليهم بقيمة السلع والخدمات التي قدمها المستشفى، وذلك باستخدام مصاريف المستشفى المستحقة مخصومًا منها المبالغ القياسية لغير المؤمن عليهم أو الخصومات الريفية لغير المؤمن عليهم، على النحو التالي:

أ. الخصومات القياسية غير المؤمن عليها: تخفيض 40٪ من المصاريف المستحقة عن خدمات المرضى الداخليين وتخفيض بنسبة 20٪ من المصاريف المستحقة عن خدمات العيادات الخارجية.

ب. الخصومات الريفية غير المؤمن عليها: تخفيض 20٪ من المصاريف المستحقة عن خدمات المرضى الداخليين والخارجيين في المستشفيات الريفية. إن Sutter Lakeside Hospital and Center for Health, Sutter Coast Hospital, Sutter Amador Hospital هي كلها مستشفيات ريفية.

لا ينطبق خصم المريض غير المؤمن عليه على المرضى الذين تأهلوا للحصول على المساعدة المالية أو تلقي الخدمات التي يتم خصمها بالفعل (بمعنى: حزمة التخفيضات لخدمات التجميل). إن تسعير سعر الحالة وسعر الحزمة يجب ألّا يؤدي إلى سداد متوقع يكون أقل مما تتوقعه المستشفى إذا تم تطبيق خصم المريض غير المؤمن عليه على المصروفات المستحقة عن الخدمات.

3. المساعدة المالية: يجب أن تتضمن جميع الفواتير للمرضى إشعارًا بالحقوق التي يتم إدراجها في الملحق أ لهذه السياسة، والذي يتضمن ملخصا للمساعدة المالية المتوفرة للمرضى المستحقين.

4. بيان مفصل: يمكن لجميع المرضى أن يطلبوا بيانًا مفصلا لحسابهم في أي وقت.

5. خصم الدفع الفوري: يجب أن تتضمن جميع الفواتير للمرضى معلومات حول خصم الدفع الفوري. إن خصم الدفع الفوري هو شطب إضافي للفواتير المتاحة بالمستشفى للمرضى غير المؤمن عليهم الذين يدفعون فورا. إن خصم الدفع الفوري هو خصم قدره 10٪ من المبلغ المستحق من قبل مريض غير مؤمن عليه بعد تطبيق جميع الخصومات الأخرى. إن المريض غير المؤمن عليه مؤهل للحصول على هذا الخصم إذا تم السداد في وقت تقديم الخدمة أو في غضون 30 يوما من تاريخ الفاتورة الأولى للمريض.

6. المنازعات: إن أي مريض قد يشكك حول عنصر أو تكلفة في فاتورته. المرضى قد يقدمون شكاواهم بشأن الخلاف كتابة أو عبر الهاتف مع ممثل خدمة العملاء. اذا طلب المريض وثائق بشأن الفواتير، فيتعين على الموظفين بذل جهود معقولة لتقديم الوثائق المطلوبة خلال عشرة (10) أيام. ستحتفظ المستشفيات بالحساب لمدة لا تقل عن ثلاثين (30) يوما بعد أن يشرع المريض في رفع النزاع قبل الدخول في مزيد من أنشطة التحصيل.

ج. ممارسات التحصيل

1. ممارسات التحصيل العامة: بموجب هذه السياسة، يمكن للمستشفيات أن تقوم ببذل جهود تحصيل معقولة للحصول على مدفوعات من المرضى. ويمكن لأنشطة التحصيل العامة أن تتضمن إصدار كشوف حساب للمرضى، والمكالمات الهاتفية، وإحالة الكشوف ليتم إرسالها إلى المريض أو الضامن. يتعين على المستشفيات أن تقوم بوضع إجراءات للتأكد من أن أسئلة المريض وشكاواه بشأن الفواتير قد تم بحثها ومعالجتها عند الاقتضاء، مع المتابعة مع المريض في الوقت المناسب.

2. حظر إجراءات التحصيل الاستثنائي: يجب على المستشفيات ووكالات التحصيل **ألا** تتبنى إجراءات تحصيل استثنائي في محاولتها للتحصيل من المريض.

3. يحظر التحصيل أثناء تنفيذ عملية المساعدة المالية: يجب على المستشفى ووكالات التحصيل ألا تسعى للتحصيل من المريض الذي قدم طلبا للحصول على مساعدة مالية، ويجب رد أي مبالغ تم تسلمها من المريض قبل أو أثناء وقت تنفيذ طلب المريض.

4. حظر استخدام معلومات من طلبات المساعدة المالية: لا يجوز للمستشفيات ووكالات التحصيل أن تستخدم في أنشطة التحصيل أية معلومات تم الحصول عليها من المريض أثناء عملية طلب المساعدة المالية. لا يوجد في هذا القسم ما يحظر استخدام المعلومات التي حصلت عليها المستشفى أو وكالة التحصيل بشكل مستقل عن عملية الأهلية للحصول على المساعدة المالية.

5. خطط الدفع :

i. المرضى المؤهلون: يتعين على المستشفيات وأية وكالة للتحصيل تعمل بالنيابة عنها أن تعرض على المرضى غير المؤمن عليهم وأي مريض مؤهل لتلقي المساعدة المالية الخيار لإبرام اتفاقية لسداد مسؤوليات المريض (للمرضى المؤمن عليهم) وأي مبالغ أخرى مستحقة بمرور الوقت. قد تقوم المستشفيات أيضا بالانضمام إلى خطط السداد للمرضى المؤمن عليهم الذين يبدون عدم قدرتهم على دفع مبلغ مسؤولية المريض دفعة واحدة.

ii. شروط خطط الدفع: يجب أن تكون جميع خطط السداد بدون فوائد. يجب أن تتاح للمرضى الفرصة للتفاوض على شروط خطة السداد. إذا لم يستطع المستشفى والمريض الاتفاق على شروط خطة الدفع، فيجب على المستشفى تمديد خيار خطة الدفع التي بموجبها يقوم المريض بسداد دفعة شهرية لا تزيد على عشرة في المائة (10٪) من الدخل الشهري لأسرة المريض بعد استبعاد النفقات المعيشية الأساسية. "نفقات المعيشة الأساسية" تعني النفقات في أي من الأوجه التالية: الإيجار أو المدفوعات المنزلية والصيانة والمواد الغذائية والأدوات المنزلية واللوازم، والمرافق، والهاتف، والملابس، والمدفوعات الطبية والأسنان، والتأمين، والمصروفات المدرسية أو رعاية الأطفال، أو نفقة الزوجة أو الطفل، ونفقات النقل والسيارات، بما في ذلك التأمين، والغاز، والتصليحات، والأقساط والغسيل والتنظيف، والنفقات الاستثنائية الأخرى.

iii. إعلان أن خطة الدفع غير قابلة للتنفيذ: يجوز إعلان أن خطة الدفع المطولة لم تعد قابلة للتنفيذ بعد فشل المريض في الوفاء بجميع المدفوعات المتتالية المستحقة عليه خلال فترة 90 يوما. قبل أن يتم إعلان أن خطة السداد المطولة لم تعد قابلة للتنفيذ، يقوم المستشفى أو وكالة التحصيل بعمل محاولة معقولة للاتصال بالمريض عن طريق الهاتف، وإعطائه إشعارًا خطيًا بأن خطة السداد المطولة ربما تصبح غير قابلة للتنفيذ وأن المريض لديه الفرصة لإعادة التفاوض حول خطة سداد طويلة. قبل إعلان أن خطة السداد الممتدة غير قابلة للتنفيذ، يقوم المستشفى أو وكالة التحصيل بعمل محاولة لإعادة التفاوض حول شروط خطة الدفع المتعثرة المطلوبة، إذا ما طلب المريض ذلك. لأغراض هذه المادة، يجوز إشعار المريض ومكالمته هاتفيا على آخر رقم للهاتف والعنوان المعروف للمريض. بعد الإعلان عن أن خطة الدفع غير قابلة للتنفيذ، يجوز للمستشفى أو وكالة التحصيل أن تبدأ أنشطة التحصيل بطريقة تتفق مع هذه السياسة.

6. وكالات التحصيل: يمكن للمستشفيات أن تحيل حسابات المرضى إلى وكالة تحصيل الديون، وفقا للشروط التالية:

i. يجب على وكالة التحصيل أن تكون لديها اتفاقية مكتوبة مع المستشفى.

ii. يجب أن تنص الاتفاقية المكتوبة للمستشفى مع وكالة التحصيل على أن أداء وكالة التحصيل لمهامها يتقيد برسالة ورؤية Sutter Health والقيم الأساسية لها، وشروط سياسة المساعدة المالية، وسياسة الخصم والتحصيل هذه، وقانون التسعير العادل لدى المستشفى، وقانون الصحة والسلامة بالأقسام من 127400 حتى 127446؛

iii. يجب على وكالة التحصيل أن توافق على أنها لن تشارك في أية عمليات تحصيل غير عادية لتحصيل دين المريض؛

iv. يحتفظ المستشفى بملكية الدين (بمعنى: أن الدين لا يمكن "بيعه" لوكالة التحصيل)؛

v. يجب أن تكون لدى وكالة التحصيل عمليات محل تطبيق لتحديد المرضى الذين يجوز لهم طلب المساعدة المالية، ويتعين عليها توصيل وإتاحة تفاصيل سياسة المساعدة المالية لهؤلاء المرضى، وإحالة المرضى الذين يبحثون عن المساعدة المالية إلى الخدمات المالية للمرضى لدى المستشفى على رقم 855-398-1633 أو عن طريق sutterhealth.org. يجب على وكالات التحصيل ألا تسعى لتحصيل أي مبلغ من المريض الذي قدم طلبا للحصول على مساعدة مالية، ويجب رد أي مبالغ تم تسلمها من المريض قبل أو أثناء وقت تنفيذ طلب المريض.

vi. يتعين على جميع الدافعين من الغير أن يكون قد تم الخصم عليهم بشكل صحيح، وألا تكون هناك مدفوعات مازالت معلقة لدى الدافعين من الغير، ويجب أن تكون الديون المتبقية في حدود المسؤولية المالية للمريض. يجب ألا تقوم وكالة التحصيل بخصم أية فاتورة على المريض بأي مبلغ يلتزم بسداده الدافع لدى الغير.

vii. ويجب على وكالة التحصيل أن ترسل إلى كل مريض نسخة من ملحق (أ)، إشعار الحقوق.

viii. يجب أن تمر 120 يوما على الأقل على إرسال المستشفى للفاتورة المبدئية للمريض على الحساب.

ix. لا يتفاوض المريض بشأن خطة الدفع أو تسديد دفعات جزئية عادية لمبالغ معقولة.

د. **مسؤوليات الغير**

ليس هناك في هذه السياسة ما يمنع الشركات التابعة للمستشفى أو وكالات التحصيل الخارجية من متابعة مسؤوليات الغير بطريقة تتفق مع سياسة الامتياز لدى الغير.

المراجع[1]

قانون العوائد الداخلية، قسم 501(ر)

26 قانون اللوائح الفيدرالية 1،501(ر)-1 حتى 1،501(ر)-7

قانون كاليفورنيا للصحة والسلامة، قسم 124700 حتى 127446

المقصود بهذه السياسة أن تقرأ مع سياسة الخصم والتحصيل لدى Sutter Health.

[1] عند الإشارة إلى السياسات الأخرى الموجودة في PolicyStat، فإنه بمقدورك إنشاء ارتباط تشعبي للوصول السريع.

ملحق (أ) - إشعار الحقوق

شكرًا لكم على اختيار Sutter Health لتكون هي أحدث ما يقدم لكم من خدمات. مرفق طيه بيان بمصاريف زيارتكم إلى المستشفى. **المبلغ مستحق فورًا.** قد يكون من حقكم الحصول على تخفيض إذا كنت مستوفيًا لمؤهلات مالية معينة، عليك بمناقشة ما يلي، أو إذا قمت بالسداد على الفور.

يرجى الإحاطة بأن تلك هي فاتورة خدمات المستشفى فقط. قد تكون هناك رسوم إضافية للخدمات التي سيقدمها الأطباء أثناء إقامتك في المستشفى، مثل الفواتير من الأطباء، وأي أطباء تخدير، وأطباء الأمراض، وأطباء الأشعة، وخدمات الإسعاف، أو غيرهم من المهنيين الطبيين الذين ليسوا موظفين لدى المستشفى. ربما تتلقى فواتير مستقلة عن خدماتهم.

ملخص لحقوقك: يطلب قانون الدولة والقانون الاتحادي من محصلي الديون أن يقوموا بعلاجك بشكل معقول ويحظر على محصلي الديون الإدلاء بتصريحات كاذبة أو التهديد بالعنف، وذلك باستخدام لغة فاحشة أو بالإساءة، أو إجراء اتصالات غير لائقة مع الغير، بما في ذلك رب عملك. باستثناء الظروف غير العادية، لا يجوز لمحصلي الديون الاتصال بك قبل 8:00 صباحا أو بعد 9:00 مساء. وبشكل عام، لا يمكن لمحصل الديون أن يعطي معلومات عن ديونك الخاصة إلى شخص آخر، بخلاف محاميك الخاص أو زوجك. يجوز لمحصل الديون أن يتصل بشخص آخر لتأكيد موقعك أو لتنفيذ حكم. لمزيد من المعلومات حول أنشطة تحصيل الديون، يمكنك الاتصال بلجنة التجارة الاتحادية عن طريق الهاتف على رقم 1-877-FTC-HELP (328-4357) أو عبر الإنترنت على www.ftc.gov.

إن خدمات الاستشارات الائتمانية غير الربحية، فضلا عن تقديم المساعدة للمستهلك من مكاتب الخدمات القانونية المحلية، قد تكون متاحة في منطقتك. يرجى الاتصال بمكتب الخدمات المالية للمرضى في 855-398-1633 للإحالة

إن Sutter Health لديها اتفاقيات مع وكالات التحصيل الخارجية من أجل تحصيل المدفوعات من المرضى. إن وكالات التحصيل مطالبة بالتوافق مع سياسات المستشفى. إن وكالات التحصيل مطالبة أيضًا بالاعتراف والالتزام بأية خطط للمدفوعات المتفق عليها من قبل المستشفى والمريض.

المساعدة المالية (الرعاية الخيرية): تلتزم Sutter Health بتقديم المساعدة المالية للمرضى ذوي الدخل المنخفض المؤهلين والمرضى الذين لديهم تأمين يتطلب من المريض أن يدفع جزءًا كبيرًا نظير العناية بهم. فيما يلي ملخص لشروط الأهلية للمساعدة المالية وعملية تقديم الطلبات للمريض الذي يرغب في الحصول على المساعدة المالية. الفئات التالية من المرضى هم وحدهم المؤهلون للمساعدة المالية:

- المرضى الذين ليس لديهم مصدر سداد لدى الغير، مثل برنامج شركة التأمين أو الحكومة، وذلك لأي جزء من نفقاتهم الطبية ولديهم دخل من الأسرة عند أو أقل من 400٪ من مستوى الفقر الاتحادي.
- المرضى الذين يشملهم التأمين ولكن لديهم (1) دخل الأسرة عند أو أقل من 400٪ من مستوى الفقر الاتحادي. و(2) النفقات الطبية لأنفسهم أو لأسرهم (التي تم تكبدها في مستشفى تابعة أو تم دفعها لمقدمي الخدمات الآخرين في الـ 12 شهرًا الأخيرة) التي تتجاوز 10٪ من دخل أسرة المريض.
- المرضى الذين يشملهم التأمين ولكنهم استنفدوا فوائده سواء قبل أو أثناء إقامتهم في المستشفى، ويكون لهم دخل الأسرة عند أو أقل من 400٪ من مستوى الفقر الاتحادي.

يمكنك طلب المساعدة المالية باستخدام استمارة الطلب التي تتوفر لدى مكتب الخدمات المالية للمرضى، والذي يقع داخل مدخل المرضى/ إدارات التسجيل بالمستشفى، عن طريق الاتصال بالخدمات المالية للمرضى على رقم 855-398-1633 أو على الموقع الإلكتروني لدى Sutter Health أو المستشفى (www.sutterhealth.org). يمكنك أيضا تقديم طلب عن طريق التحدث مع ممثل من الخدمات المالية للمرضى، والذي سيساعدك في تعبئة الطلب. أثناء عملية تقديم الطلب سيطلب منك تقديم معلومات بشأن عدد الأفراد في عائلتك، والدخل الشهري، وغيرها من المعلومات التي من شأنها مساعدة المستشفى على تحديد أهليتك للحصول على المساعدة المالية. قد يطلب منك توفير كعب مستند الأجر أو السجل الضريبي لمساعدة Sutter في التحقق من دخلك.

بعد تقديم الطلب، ستقوم المستشفى بالإطلاع على المعلومات وإخطارك كتابة بشأن أهليتك. إذا كان لديك أي أسئلة أثناء عملية تقديم الطلب، فيمكنك الاتصال بمكتب الخدمات المالية للمرضى على 1633-398 (855).

إذا كنت لا توافق على قرار المستشفى، فيمكنك رفع النزاع إلى مكتب الخدمات المالية للمرضى.

تتوفر لدى مكتب تسجيل المرضى أو مكاتب الخدمات المالية للمرضى لدينا وكذلك في www.sutterhealth.org نسخ من سياسة المساعدة المالية للمستشفى، والملخص وطلب التقديم باللغة العادية، فضلا عن طلبات التقديم لبرنامج الحكومة بلغات متعددة بناء على طلب شخصي، كما أنها متاحة بالبريد. يمكننا أيضًا أن نرسل لك مجانًا نسخة من سياسة المساعدة المالية لو أنك اتصلت بمكتبنا للخدمات المالية للمرضى على 1633-398-855.
ووفقا لقانون الإيرادات الداخلية، قسم 1.501(r)-5، تعتمد Sutter Health أسلوب Medicare المرتقب بشأن المبالغ التي يتم خصمها بشكل عام. ومع ذلك، فإن المرضى الذين يستحقون الحصول على المساعدة المالية لا يتحملون أية مسؤولية مالية لأكثر من المبالغ المطلوب عادةً خصمها، ذلك لأن المرضى المستحقين للمساعدة لا يدفعون أي مبالغ.

الطلبات المعلقة: إذا قدمت طلبا للحصول على برنامج آخر للتغطية الصحية في نفس الوقت الذي قمت فيه بتقديم طلب للحصول على الرعاية الخيرية، فليس لأي طلب أن يحول دون أحقيتك في الحصول على البرنامج الآخر.

التأمين الصحي/برنامج التغطية الحكومية/المساعدة المالية: إذا كانت لديك تغطية التأمين الصحي، والرعاية الطبية، وبرنامج Medi-Cal، وخدمات كاليفورنيا للأطفال، أو أي مصدر آخر لسداد هذه الفواتير، فيرجى الاتصال بمكتب الخدمات المالية للمرضى على 1633-398-855. إذا كان ذلك مناسبا، سيقوم مكتب الخدمات المالية للمرضى بخصم الفاتورة على تلك الجهات لرعايتك.

إذا لم يكن لديك تأمين صحي أو تغطية من خلال برنامج حكومي مثل برنامج Medi-Cal أو الرعاية الطبية، فربما تكون مؤهلا للحصول على مساعدة البرنامج الحكومي. يمكن لمكتب الخدمات المالية للمرضى أن يوفر لك نماذج الطلبات، ومساعدتك في عملية تقديم الطلب.

إذا كنت قد حصلت على جائزة المساعدة المالية من المستشفى والتي تعتقد أنها تغطي الخدمات موضوع الفاتورة، فيرجى الاتصال بمكتب الخدمات المالية للمرضى على 1633-398-855.

كاليفورنيا لتبادل المنافع الصحية: ربما تكون مؤهلا للحصول على تغطية الرعاية الصحية بمقتضى تغطية كاليفورنيا. يجب الاتصال بمكتب خدمات أعمال المستشفى لمزيد من التفاصيل والمساعدة لمعرفة ما إذا كنت مؤهلا لتغطية الرعاية الصحية من خلال تغطية كاليفورنيا.

معلومات الاتصال: إن مكتب الخدمات المالية للمرضى متاح للردّ على أسئلة قد تكون لديكم حول فاتورة المستشفى الخاصة بك، أو ترغبون في التقدم بطلب لتقديم المساعدة المالية أو البرنامج الحكومي. رقم الهاتف هو 1633-398-855. ساعات الهاتف لدينا هي 8:00 صباحًا إلى 5:00 مساءً، من الاثنين إلى الجمعة.