

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	مقومي الخدمات والعيادات - المؤمنة و الغير مؤمنة
49	الملحق 6
49	وصول الجمهور إلى المستندات
50	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 بسياسة الائتمان والتحصيل

المراجع

المبادئ التوجيهية الفيدرالية للفقير ، وزارة الصحة والخدمات الإنسانية الأمريكية

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

(الملحق 1: طلب المساعدة المالية للرعاية الخيرية الملحق 2: طلب المساعدة المالية للمشقة 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 نورمركز 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 السياسة 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 أنهاء 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 للضمان 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 السجلات الفيدرالية 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 والمؤهلين ، 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 بوساطة 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 متعاقدة 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 لسنة (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.

المستخدم 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 ل 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.

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 سريرياً وضمن معايير الممارسة الطبية المقبولة ، وتشمل:

الأهلية للحصول على المساعدة المالية

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).

من WH

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 سيقدمها 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) ، سيقوم 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 يطلب 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 الحصر MassHealth ، 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 تشمل MassHealth ، وبرنامج دفع المساعدة المتميزة الذي يديره رابط Health Connector بالولاية ، و خطة 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.

المساعدة من
خلالشبكة الأمان
الصحية

قد يكون المرضى من ذوي الدخل المنخفض الذين يتلقون خدمات في المستشفى مؤهلين للحصول علمساعدة 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

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 (1CMR 04.613) ، 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 موضح 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 خطةالدفع 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 التقدمللحصول 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 أيضاً المرضى الذين يرغبون في التقدم 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 معلومات 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 فاتورته ؛
- 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 ، و غيرها.

يكون المريض مسؤولاً عن تتبع فاتورة المستشفى غير المدفوعة ، بما في ذلك أي مدفوعات مشتركةحالية ، والتأمين المشترك ، والخصومات ، والاتصال بالمستشفى إذا احتاجوا إلى المساعدة في دفعفاتورته. يطلب من المريض أيضًا إبلاغ شركة التأمين الصحي الحالية (إذا كان لديه واحدة) أو وكالةالولاية 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 سبيلالمثال ، 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 مع المستشفى 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.

المساعدة المالية للمستشفى

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 حالة إذا قررت بشكل معقول أن هذه الشروط تنتهك أي التزام قانوني أو تعاقدي لـ WH.

تخفيضات المساعدة المالية

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 و يختارون 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.

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. قبل 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 لـ WH سيساعدون المرضى / الضامنين 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 تتطلب 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 تنثني الأفراد عن طلب الرعاية الطارئة.

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

الملحق 1
استمارة طلب الرعاية
الخيرية

يرجى الطباعة

تاريخ اليوم: _____ الضمان الاجتماعي # _____

رقم السجل الطبي: _____

اسم المريض: _____

العنوان: _____

الشارع رقم الشقة

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 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.

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
- ترتيبات 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

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 الموجودة

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 2025 الخاصة ب WH تساوي 38.22%.

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
01/2026

<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>الملحق 5 مقدمي الخدمات والعيادات - المؤمنه و الغير مؤمنة</p>									
<p>تغطي سياسة المساعدة المالية هذه أيضاً الرسوم للأفراد والكيانات المدرجة في هذا القسم أدناه للخدمات المقدمة داخل مرافق المستشفى المذكورة أعلاه:</p>										
<table border="1"> <tr> <td>BILH Primary Care</td> </tr> <tr> <td> </td> </tr> <tr> <td>BILH Specialty Care - Departments of:</td> </tr> <tr> <td>Endocrinology</td> </tr> <tr> <td>General Surgery</td> </tr> <tr> <td>Gastroenterology</td> </tr> <tr> <td>Medical Weight Loss Center</td> </tr> <tr> <td>Pain Management</td> </tr> <tr> <td>Neurology</td> </tr> </table>	BILH Primary Care		BILH Specialty Care - Departments of:	Endocrinology	General Surgery	Gastroenterology	Medical Weight Loss Center	Pain Management	Neurology	
BILH Primary Care										
BILH Specialty Care - Departments of:										
Endocrinology										
General Surgery										
Gastroenterology										
Medical Weight Loss Center										
Pain Management										
Neurology										

Psychiatry
Pulmonary
Rheumatology
Urgent Care
Urology
Lahey Clinic Inc departments include:
Orthopedic Care
Plastic Surgery
Pulmonary and Critical Care
HMFP- Department of:
Hematology and Oncology

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 Providers:		
LastName	FirstName	Degree
Abbas	Shams	MD
Abdul Ghafoor	Zahra	MD
Abela	Andrew	DDS
Abraham	Stephen	MD
Aghdam	Nima	MD
Ahmad	Asif	MD
Ahmed	Erum	MD
Al Dalati	Chirin	MD
Albrektsen	Joshua	MD
Albrinck	Jessica	NP
Alejo	Teresita	MD
Alessandro	David	MD
Ameri	Darius	MD
Ameri	Shapur	MD
Amin	Jyothi	DPM
Amiola	Olubusola	MD
Amirault	Janine	MD
Amirifeli	Shideh	MD
Amor	Suzy	PA

Anagbogu	Nneka	MD
Anania	Carol	MD
Andersen	Christian	MD
Anderson	Lauren	DDS, DMD
Andrew	Sarah	MD
Andrusyshyn	Yuriy	MD
Anselmo	Alexa	NP
Ansevin	Carl	MD
Aprahamian	Nadine	MD
Ardakani	Navid	MD
Ardolino	Eric	MD
Arian	Sara	MD
Arora	Gurvinder	MD
Arslanian	Armen	MD
Asch	Alexander	MD
Ashburn	Frazier	PA
Austin	Matthew	MD
Awad	Mary	MD
Aweh	Nelson	MD
Ayandeh	Armon	MD
Ayanian	Mark	MD
Azar	Peter	MD
Bailey	Anthony	MD
Baker	Elizabeth	MD
Balan	Stefan	MD
Balu	Ramani	MD
Barr	Michelle	MD
Barsam	Charles	MD
Bartel	Melissa	MD
Bartley	Anthony	MD
Bath	James	MD
Beeson	Donn	MD
Bellefeuille	Brittany	PA
Bello	Laide	MD, MPH
Bencale	Maureen	NP
Benchetrit	Liliya	MD
Benetti	Richard	MD
Berg	Amanda	PA
Berman	Stuart	MD
Bernal	Oscar	MD
Biche	William	MD
Bifolck	Dana	PA
Bishop	Diana	NP
Blumenthal	Scott	DO

Bodapati	Srinivas	MD, MPH
Bonilla	Francisco	MD
Bonilla-Yoon	Iris	MD, PhD
Bortoletto	Pietro	MD
Bova	Corey	PA
Bovenschen	Chelsey	DO
Braza	Julia	MD
Breckwoldt	William	MD
Breslaw	Brian	MD
Briggs	Lawrence	MD
Brook	Christopher	MD
Brown	Jeffrey	MD
Brown	Elena	MD
Brown	Elinor	MD
Bruehlmann	Erica	PA
Bryant	Maria	MD
Bryer	Haldon	MD
Bullard	Deborah	NP
Burdette	David	MD
Burke	Kaycie	PA
Burzinski	Shiloe	MD
Byer	Robyn	MD
Cabrera	Clara	MD
Calvillo	Katherina	MD
Capek	Marilyn	MD
Carlson	Sarah	MD, MSc
Carson	Daniel	MD
Caruso	Michael	DO
Casey	William	MD
Cashman	Virginia	NP
Cass	Leo	MD
Cassidy	Taylor	PA
Castano	Anthony	PA
Chanda	Jyotirmay	MD
Channen	Lindsey	MD
Chappell	Nicole	MD
Charette	Rebecca	PA
Chatson	Kimberlee	MD
Chaudhry	Zunir	MD
Chen	James	MD, PhD
Chen	Christopher	MD
Chen	Alexis	PA
Cheng	Lauren-Anne	MD
Chervin	Paul	MD

Cho	Yoon	MD
Cholapranee	Aurada	MD
Chowdhury	Nagib	MD
Chun	Byungyol	MD
Cicccone	Teriggi	MD
Clark	Susannah	PA
Clark	Brian	MD
Claunch	Joshua	MD
Clements	Matthew	MD
Cline	Catherine	NP
Cohen	Michael	MD
Cohen	Michael	MD
Colas	Steven	NP
Cole	Leandra	PA
Collin	Carlos	MD
Colozzi	Caroline	NP
Commito	Robert	MD
Connors	Nathaniel	PA
Connors	Grayson	DO
Copanos	John	MD
Cornell	Kelley	MD
Corson	Deborah	MD
Corwin	Jennifer	MD
Costello	Thomas	MD
Courtney	Kathleen	MD
Cowenhoven	Julia	MD
Crage	Michele	MD
Crane	Brianna	PA
Cuneo	Richard	MD
Curcio	Edward	MD
Curdo	Mark	MD
Cyrin	Jeffer	PA
Czarnecki	Joseph	MD
Dalrymple	Christine	DPM
Dankwah	Maame	MD
Darmstatter	Kelsey	NP
Davae	Ketan	MD
Davis	Steven	MD
De Peralta	Edgar	MD
Del Riccio	Veronica	MD
Delaney	Atima	MD
Delaney	Lucy	NP
Desai	Shilpa	MD
Devlin	Amy	MD

Dey	Bimalangshu	MD
Diamond	Jill	MD
Diaz Martinez	Angel	MD
DiEdwardo	Christine	MD
Doan	Hoang-Oanh	DO
Dodderer	Joshua	MD
Doherty	Elizabeth	MD
Dombek	Gabrielle	MD
Donais	Melissa	NP
Donohoo	Jay	MD
Doolittle	Andrew	MD
Doshi	Poonam	MD
Douglas	Katherine	MD
Drake	Marc	MD
Drubach	Laura	MD
Dubrow	John	MD
Dunau	Miriam	MD
Duncan	Jared	MD
Dunlap	Whitney	MD
Dupont	Stefan	MD, PhD
Eaton	Alice	PA
Ebrahimi	Ali	MD
Eccher	Matthew	MD
Elkhideer	Hisham	MD
Emmer	Sawyer	MD
Emmerson	Danison	MD
Engbretson	Jon	MD
Epelboym	Yan	MD
Esbah-Tabatabaie	Hamid	DMD
Escoll	Andrew	MD
Espinosa-Louissaint	Angelica	MD
Ettlenger	Rochelle	NP
Evans	C. Douglas	MD
Fabiano	Tanya	NP
Fang	Jack	MD
Farha	Durathun	MD
Farina	Kimberley	PA
Fast	Marissa	MD
Faulk	Linda	MD
Fefferman	David	MD
Fehm	Michael	MD
Fiore	Eddie	MD, MBBS
Fiorito	Thomas	MD
Flecchia	Samantha	NP

Fleming	Jill	MD
Flores	Adriana	MD
Flores	Sara	MD
Fogle	Rhonda	MD
Foote	Caroline	MD
Ford	Kimberly	MD
Forney	Ryan	DMD, MD
Fortin	Kathleen	MD
Fox	Matthew	MD
Fraiman	Yarden	MD
Freking	Heidi	PA
Freniere	Brian	MD
Fullerton	Albert	MD
Fusco	Emilia	PA
Gagliardi	Elizabeth	MD
Gala	Manish	MD
Gallant	Thomas	DO
Gallivan	Kathleen	MD, MPH
Ganapathy	Soumya	MD
Ganesh	Meenakshi	MD
Garcia	Christopher	MD
Gargiulo	Antonio	MD
Gates	Sarah	MD
Gauthier	Caroline	DPM
Gayed	Ahmed	MD
Gazaway	Rona	MD
Gendelman	Phillip	MD
Gendelman	David	MD
Geng	Zhuo	MD
Geronimo	Cynthia	NP
Ghani	Mazen	MD
Ghergurovich	Kristen	MD
Gibson	Timothy	MD
Glazer	Paul	MD
Gleyzer	Vladimir	MD
Gold	Matthew	MD
Goldsmith	Naomi	MD, MHS
Gong	Yuhong	MD
Gordon	Paul	MD, DMD
Gordon De Jesus	Adriana	MD
Gorvine	Jeffrey	MD
Gotberg	Linnea	PA
Gottlieb	Michele	MD
Gould	Kattaleya	PA

Govindan	Mohan	MD
Gowda	Asha	MD
Grande	Donald	MD
Greco	Kathleen	MD
Greenberg	Steven	MD
Gregoire	James	MD
Greiner	Jack	DO, PhD
Gross	Neil	MD
Grove	Amy	MD
Grover	Eric	MD
Guay	Stephen	MD
Guerra	Lilia	MD
Gulla	Christine	MD
Gumuchian	Laurie	MD
Gupta	Kshitij	MD, MBBS
Gutstein	Laurie	MD
Gutweiler	Jordan	MD
Hadlock	Theresa	MD
Haimes	Alison	MD
Hajjar	Maurice	MD, MPH
Hall	Jonathan	MD
Hamada	Khaled	MD
Handelman	Lauren	MD
Hardenbrook	Mitchell	MD
Harper	April	MD
Harris	Laura	MD
Hart	Margaret	MD
Hassan	Khalid	MD
Hastings	Chelsea	DO
Headley	Craig	NP
Healy	Helen	MD, MPH
Heatwole	Benjamin	MD
Hecht	Adam	MD
Hegde	Sanjay	MD
Hennessey	Lindsay	NP
Hennessey	Kristin	NP
Herron	Robert	MD
Hertan	Lauren	MD
Hesketh	Anthony	MD, PhD, MSc
Hill	Joseph	MD
Hinting	Nina	MD
Hirsch	Alexander	MD
Hornung	Neil	DMD
Horst	Taylor	MD

Horwath	Ewald	MD
Huang	Wynne	MD
Huang	Derek	MD
Huang	Pei-Li	MD
Hung	Virginia	MD
Huq	Muhammad	MD
Husain	Sohail	MD
Iacoviello	Denise	NP
Inacio	Sonia	MD
Intriere	Lisa	MD
Irfan	Tariq	MD
Isong	Inyang	MD
Ivanis	Jelena	MD
Jain	Pinky	MD
Jaleel	Mohammed	MD
Jang	Joanne	MD, PhD
Jariwala	Vishal	MD
Jasti	Rahul	MD
Jednacz	Jeffrey	MD
Jennis	Richard	MD
Jin	Brian	MD
Johannes	Christine	MD
Johnson	Craig	MD
Jones	Andrew	MD, MPH
Jorgensen	Selena	MD
Jothishankar	Balaji	MD
Jouhourian	Caroline	MD
Jurayj	Daniel	MD
Jurkunas	Ula	MD
Kaddis	Iris	MD
Kakizaki	Anna	DPM
Kanarek	Stephen	MD
Kane	Ashley	MD, MSc
Kapasi	Sameer	MD
Kaplan	Irving	MD
Kaplan	Liat	MD
Kasdon	Nicholas	MD
Kashyap	Abhijeet	MD
Kaufman	Monte	MD
Kaza	Sai	MD
Kelliher	Joseph	LAc
Kendrick	Karla	MD
Kerwin	Lewis	MD
Keyes	Megan	NP

Keyser	Benjamin	DMD, MD
Khadem	Paryssa	MD
Khajavi-Noori	Farrokh	MD
Khan	Filza	DPM
Khan	Saiqa	MD
Khan	Toseef	MD
Khanna	Lokesh	MD
Kholdani	Cyrus	MD
Khoury	Constantine	MD
Killoran	Timothy	MD
Kim	Connie	MD
Kim	Lynn	MD
Kipervasser	Ella	MD
Kita	Filza	DO
Klein	Jerome	MD
Knorr	Aimee	MD
Kohli	Disha	MD
Koloff	Zachary	MD
Korenis	Panagiota	MD
Kowalczyk	Kathie	MD
Kowalik	Ania	MD
Krakowski	David	MD
Krassilnikova	Maria	MD
Krishna	Vandana	MD, MSc
Krishnamurthy	Bharath	MD
Kumar	Swati	MD
Kumar	Rohit	MD
Kumar	Kartik	MD
Kvedar	Vicki	MD
Kwack-Yuhan	Christina	MD
Kwon	Robert	MD
Lacey	Alycia	NP
Landry	Terese	MD
Landy	Kathleen	PA
Langston	Christopher	MD
Lanoue	Mark	MD
Lawner	Brian	MD
Lazar	Joseph	MD
Lecker	Shari	MD
Lee	David	MD
Lee	Leanne	MD
Lee	Lieke	DPM
Lee	John	MD
Lennox	Clara	MD

Leonard	Aimee	MD
LeRoy	Taryn	MD
Lesnik	David	MD
LeVine	Corinne	MD
Lewis	Arantxa	MD
Li	Jennifer	DO
Li	David	MD
Libby	Eric	MD
Lin	Ying	NP, MSN
Liou	Wayne	MD
Lipton	Galina	MD
Little	Sarah	MD
Lock	Michelle	MD
LoConte	Caitlin	PA
Lopez	Marisa	MD
LoPorto	Katelyn	MD
Lou	Peter	MD
Lubrano	Michael	MD
Lui	Delphine	MD
Lunghar	Gloria	MD
Luther	Jay	MD
Lyons	Daniel	MD
Macys	Diane	NP
Maczynski	Dawn	MD
Maggio	Vijay	MD
Mahmoud	Mohamed	MD
Mahoney	Nicole	PA
Maisonet	Laddy	MD
Mamtora	Jenny	DO
Mancini	Robert	CRNA
Manice	Nicholas	MD
Maradianos	Irini	PA
Marcal	Jose	MD
Marchetti	Kathleen	NP, RN
Marcinkowski-Desmond	Dana	MD
Marcus	Michael	MD
Marczak	Tara	DO
Mark	Konrad	MD
Martin	Melissa	MD
Martin	Kendra	MD
Masia	Shawn	MD
Masterpol	Katherine	MD
Masullo	Alexandra	PA
Mathew	Chrissy	MD

Mattappally	Nidha	MD
McCormack	Melissa	MD, PhD
McCullough	Bryan	NP
McDermott	Anne	LMHC
McDonald	Matthew	PA
McDonald	Elizabeth	PA
McKeen	Elizabeth	MD
McNamara	Margaret	MD
McPhee	James	MD
McQuilkin	Patricia	MD
McWha	Kenneth	MD
Meade	Eliza	MD
Melki	Samir	MD, PhD
Memon	Asmabanu	MD
Mendese	Gary	MD
Merchant	Asif	MD
Messineo	Barbara	MD
Messiner	Ryan	DO
Michaelson	Clifford	MD
Michener	Katherine	MD
Midha	Salil	MD
Migliero	Kelly	MD
Milder	Elinor	MD
Militana	Ryan	DO
Min	Ellie	MD
Min	Haesik	MD
Miniati	Alexandra	MD
Miskulin	Dana	MD
Moche	Ilana	MD
Mogavero	Nicola	MD
Moghul	Fazaldin	DO
Montbleau	Kara	MD
Mooney-McNulty	Kimberly	MD
Mor	Amir	MD
Morehouse	Jennifer	MD
Moreno Chiriboga	Jose	MD
Morrison	Sarah	MD
Mosio	Katarzyna	PA
Mottla	Mary	MD, MPH
Moussa	Marwan	MD
Moussa-Gabour	Gloria	MD
Moussouttas	Michael	MD
Moy-Yee	Lillian	MD
Muafa	Haitem	MD

Mulligan	Christine	MD
Mullins	Mark	MD
Mullins	Dawn	MD
Mullon	Jennifer	MD
Murale	Anushya	MD
Murano	Raymond	DPM, MEd
Murphy	Stephen	MD
Musco	Jonathan	MD
Na	Xi	MD
Naeger	Molly	PA
Nagle	David	MD
Nahm	Frederick	MD
Naidoo	Elton	MD
Naimark	Jody	MD
Nallari	Mithun	MD
Natale	Thomas	MD
Naveed	Nausheen	MD
Nedea	Elena	MD
Ng	Michael	MD
Nicell	Donald	MD
Nikas	Christine	MD
Norris	Kole	PA
Nsubuga	John Paul	MD
Numa	William	MD
O'Brien	Robert	MD
O'Connor	Brigid	MD, PhD
Ogbechie-Godec	Oluwatobi	MD
O'Keefe	Kathleen	DPM
Ondreicka	Leanne	MD
Ordonez	Joseph	MD
Orenstein	Julian	MD
Orthopoulos	Georgios	MD, PhD
Ozkan	Efe	MD
Pandhi	Abhi	MD
Paolino	Jacqueline	MD
Parker	Marianna	MD
Parseghian	Shant	MD
Patel	Jay	DO
Patel	Pooja	MD
Patel	Arpan	MD
Patel	Minesh	MD
Patel	Ankit	MD
Patel	Vasantbhai	MD
Patel	Kanubhai	MD

Patterson	Dixie	PA
Paul	Barry	MD
Pearlman	Scott	DO
Pedan	Shira	MD
Penalver	Alberto	MD
Pergament	Stuart	MD
Pham	Lien	MD
Philip	Shailendri	MD
Pieper	Connie	MD
Pifko	Marc	MD
Pillai	Jayamala	MD
Pitts	Eleanor	MD
Pladziewicz	David	MD
Plante	Beth	MD
Pondicherry	Arnav	MD
Porter	John	MD
Potts	Koreen	MD
Prechtl	Nancy	DPM
Pribish	Abby	MD
Psoinos	Rachel	MD, PhD
Puder	Maren	NP
Putnam	Sara	DPM
Raby	Khether	MD
Rai	Surinder	DO
Rajan	Sujatha	MD
Randolph	Madeline	PA
Rao	Sishir	MD
Rao	Kavitha	MD
Rasoli	Jaleh	PA
Recht	Abram	MD
Rene	Daniel	MD
Rezapour	Seyed	MD
Richardson	Jeanette	NP
Riester	David	MD
Rittershaus	Nicole	MD
Rizvi	Avez	MD
Roan	Emily	MD
Robinson	Christopher	MD
Robinson	Julian	MD, MBBS, MBA
Robles	Liliana	MD
Roca Vall-Ilobera	Fernando	MD
Rohman	Courtney	PA
Rose	Carly	PA
Rosenzweig	Todd	MD

Ross	Edgar	MD
Rotter	Michelle	MD
Rouleau	Peggy	MD
Roy	Jeffy	DPM
Rozell	Joseph	MD
Ruhl	Glenn	DPM
Ruleman	Vicky	MD
Runyan	Stephanie	DO
Sabia	Patrick	MD
Sabra	Joseph	MD
Sachs	Joan	MD
Sakr	Mahmoud	MD
Samenuk	David	MD
Samuels	Todd	MD
Sanchez	Erin	CRNA
Santiago Vergara	Diana	MD
Sarwar	Akmal	MD
Saurman	Marcelle	NP
Schey	Jonah	MD
Schlossberger	Matthew	MD
Schluter	Scott	MD
Schmidt	Adrienne	MD
Schmidt	Daniel	MD, PhD
Schmitt	Courtney	LICSW
Schnipper	Deborah	MD
Schonwald	Alison	MD
Schultz	Eric	DPM
Schultze	Dietrich	MD
Schumacher	Sandra	MD
Scott	Jordan	MD
Sen-Gupta	Indranil	MD
Servais	Andrew	MD
Shah	Sneha	MD
Shah	Neel	MD, MSc
Sharma	Malini	MD
Shehan	Jennifer	MD
Sheth	Nilesh	MD
Shi	Helen	MD
Shifrin	Anna	MD
Shofner	Joshua	MD
Shurland	Abraham	MD
Siddiqui	Ahmad	MD
Sideris	Andrew	MD
Siegel	Julia	MD

Siegenberg	David	MD
Silva	Kyle	DO
Simon	Josef	MD
Sleeper	Kristin	MD
Sloves	James	MD
Smith	Robin	MD
Smoot	David	DO
Sneeringer	Rita	MD
Snyder	Candice	MD
Soderstrom	Evan	MD
Solky	Benjamin	MD
Someswaranathan	Janarthan	MD
Sorour	Khaled	MD
Spenard	Michael	PA
Stanton	Kate	MD
Staszewski	Robert	MD
Staudle	Megan	PA
Steinberg	Robin	MD
Steinberg	Lon	MD
Stempek	Michael	PA
Stephens	Sandy	MD
Stevenson	Mary	MD, PhD
Stipek	Robert	DPM
Stitt	W. Zoe	MD
Stotsky	Sharon	MD
Strader	Anahi	MD, MSc
Strimpel	Patricia	MD
Subrize	Michael	MD
Sugano	Dordaneh	MD
Sullivan	Stephen	MD
Sullivan	Anne	MD
Sullivan	Maura	MD
Sullivan	Andre	MD
Suman	Vrshali	MD
Suther	Emily	MD
Sutherland	Jiliane	NP, MSc, RN
Swan	Benjamin	MD
Swann	Jessica	NP
Swaroop	Sajal	DMD
Sydow	Gregg	MD
Syed	Tanvir	MD
Szolomayer	Lauren	MD
Ta	Timothy	MD
Tahmassian	Ani	MD

Tanden	Rajni	MD
Tash	Gabriel	PA
Taylor	Joseph	MD
Taylor	Helena	MD
Thacker	Neelam	MD
Thacker	Vasant	MD
Tharaud	Rebecca	MD
Therault	Ariane	NP
Thibault	Nicole	NP
Thomas	Lia	PA
Thou	Sockviechhea	NP
Tierney	Christina	MD
Tiffany	Peter	MD
Tillmanns	Regine	MD
Toce	Michael	MD
Tolliday	Courtney	MD
Tomich	John	MD
Toran	Richard	MD
Tsao	Kailenn	MD
Tseng	Irene	MD
Tsirozidou	Irene	MD
Tung	Christie	MD
Turissini	Carl	MD
Tzur	Lih	MD
Umeh	Chizoba	MD
Urman	Sergey	MD
Valdez Arroyo	Sherley	MD
Vezeridis	Peter	MD
Victor	Stephanie	NP, MSN
Vineberg	Sabrina	MD
Vitale	Laura	MD
Vitiello	Danielle	MD
Voskoboynik	Berenika	MD
Walker	Brian	MD
Wallace	Frances	MD
Wallach	Rebecca	DO
Walsh Condon	Marie	MD
Wang	Miaoyuan	MD
Wannamaker	Sadie	PA
Warren	Robert	MD
Watkins	Ammara	MD
Weigel	Charlene	MD
Weinschenk	Nancy	MD
Weiss	Robert	MD

Weld	Rose	MD
Whelton	Megan	MD
Widtfeldt	Randy	PA
Wiechert	Andrew	MD
Wilson	Keren	DO
Windham	Charles	MD
Witkin	Andre	MD
Wiwanto	Lynn	MD, MBA
Wolfe	Maryalice	MD
Wong	Edward	MD
Wu	Katherine	MD
Wu	Josephine	DPM
Yang	Wei	MD
Yang	Jesse	MD, MPH
Yapundich	Robert	MD
Yarchim	Dolma	DO
Yee	Christina	MD
Yeh	Peter	MD
Youngein	John	MD
Yumasi	Vivienne	MD, MPH
Zahner	Evan	MD
Zamora	Jesus	MD
Zaslow	Michael	MD
Zeller	Paul	MD, PharmD
Zhang	Ying Yi	MD
Zhou	Youqin	MD
Zilberfarb	Jeffrey	MD
Zimmer	Wendy	MD
Zlotina	Anna	MD
Zoll	Bryan	MD
Zorn	Melissa	MD
Zuckerman	Deborah	MD
Zurkiya	Omar	MD

تم التحديث في 01/2026

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 والضامنين 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 والضامنين 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
000،1 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 مفضة من مجلس الإدارة	أغسطس 2020	
تمت الموافقة على السياسة المنقحة من قبل WH أمين و BILH EVP / CFO صندوق مجلس الإدارة مفضة من مجلس الإدارة	أبريل 2024	

