NorthShore University HealthSystem

ملخص سياسة المساعدة المالية بصيغة مبسّطة

تتمثل سياسة النظام الصحي لجامعة نورث شور (نورث شور) في تقديم المساعدة المالية للمرضى المحتاجين. ستقدم نورث شور خدمات الطوارئ والخدمات اللازمة طبياً بدون تكلفة أو بمبلغ مخفض للفرد المؤهل بموجب معايير سياسة المساعدة المالية. ولن تُسدد فاتورة المرضى المؤهلين بموجب سياسة المساعدة المالية نظير الرعاية اللازمة طبيًا بمبالغ تفوق المبالغ المدفوعة إجمالًا للمرضى الذين لديهم تأمين.

تعتمد الأهلية للحصول على المساعدة المالية على استعراض مقدار الدخل وعدد أفراد الأسرة ومستوى الفقر الفيدرالي. ويختلف مستوى الفقر الفيدرالي باختلاف عدد أفراد الأسرة ويتم تحديثه سنويًا.

يوضح الجدول أدناه ملخصًا لمعايير الأهلية للحصول على المساعدة المالية. ويمكن العثور على معلومات إضافية حول المساعدة المالية ومعايير الأهلية الافتراضية في مستوى الفقر الفيدرالي.

المساعدة المالية	متوفرة لكل من	مستوى الفقر الفيدرالي	الوصف	كيفية تقديم الطلب
الرعاية مجانية	المرضى المؤمَّن عليهم وغير المؤمَّن عليهم	%0 - %200	بناءً على الأهلية الافتراضية أو عدد أفراد الأسرة ودخلها (مستوى الفقر الفيدرالي)	إثبات الأهلية الافتراضية أو الطلب المكتمل
حسم بأسعار مخفضة	المرضى المؤمَّن عليهم وغير المؤمَّن عليهم	%201 - %400	بناءً على عدد أفراد الأسرة ودخلها (مستوى الفقر الفيدرالي)	الطلب المكتمل
حسم بأسعار مخفضة	المرضى غير المؤمَّن عليهم فقط	%401 - %600	بناءً على عدد أفراد الأسرة ودخلها (مستوى الفقر الفيدرالي)؛ متاح لمقيمي إلينوي غير المؤمَّن عليهم برسوم إجمالية تبلغ 300 دولار أمريكي أو أكثر	الطلب المكتمل

تتوفر وثائق المساعدة المالية (بما في ذلك السياسة والملخص والطلب) على موقع نورث شور الإلكتروني على www.northshore.org/about-us/billing/financial-assistance أو www.swedishcovenant.org/for-patients-and-visitors/pay-your-bill/hospital-financial-assistance-policy ونسخ ورقية مجانية متوفرة في مناطق التسجيل بالمستشفى. كما يُمكن أيضًا طلب نسخة مجانية من هذه المستندات عن طريق البريد أو عبر الاتصال برقم الهاتف المذكور أدناه. وتتوفر هذه الوثائق أيضًا باللغات الإسبانية والروسية والكورية والآشورية والعربية والفيتنامية ةيلوغنملاو ةيدنلوبلاو.

ما لم يكن مؤهلًا بشكل افتراضي، يجب تقديم الطلب (مع المستندات الداعمة) بالبريد على العنوان المدرج أدناه أو إلى مستشار مالي بالمستشفى في أقرب وقت ممكن وفي موعد لا يتجاوز 240 يومًا بعد بيان الفواتير الأولى نظير الرعاية الصحية المُقدمة.

إرسال الطلبات المكتملة عن طريق:	هل تحتاج إلى المساعدة؟ يُمكننا تقديم المساعدة.
البريد: النظام الصحي لجامعة نورث شور الخدمات المالية للمرضى ص.ب. رقم 1006، جناح رقم 330 سكوكي، إلينوي 60076-9877 **الفاكس:** (847) 982-6957 **الحضور الشخصي:** يُرجى الحضور إلى المستشار المالي بالمستشفى من خلال زيارة مكتب التسجيل المركزي بالمستشفى	**يُرجى الاتصال على الرقم (847) 570-5000** **أو زيارة المستشار المالي بالمستشفى من خلال زيارة مكتب التسجيل المركزي بالمستشفى**
بالنسبة للمستشفى السويدي: **البريد:** المستشفى السويدي مركز الخدمات المالية 5145 نورث كاليفورنيا أفينيو شيكاغو ، إلينوي 60625 **الفاكس:** (773) 878-6838 **الحضور الشخصي:** يُرجى الحضور إلى المستشار المالي بالمستشفى من خلال زيارة مركز الخدمات المالية	**بالنسبة للمستشفى السويدي:** **يُرجى الاتصال على الرقم (773) 989-3841** **أو زيارة المستشار المالي بالمستشفى من خلال زيارة مركز الخدمات المالية**