ملخص سياسة المساعدة المالية لـ HSS West Side ASC

إنّ مركز وست سايد لجراحة اليوم الواحد التابع لمستشفى الجراحة الخاصة (**HSS West Side ASC**) لديه برنامج مساعدة مالية يُساعد مرضى مُحدّدين ممن لديهم تأمين محدود أو ليس لديهم تأمين وممن تنطبق عليهم شروط محددة. تُغطي هذه السياسة الخدمات الضرورية طبيًا فقط، مثل خدمات مركز **HSS West Side ASC** وبعض الخدمات التي يُقدّمها أطباء محددون وموظفون آخرون في مركز **HSS West Side ASC**. تُطبّق السياسة بشكل ثابت بغض النظر عن العرق أو اللون أو العقيدة أو التوجّه الجنسي أو الأصل العرقي أو حالة الهجرة.

الأهلية

يجب على الأشخاص تلبية كلٍ من المعايير المالية ومعايير التغطية حتى يكونوا مؤهلين للحصول على المساعدة المالية.

وحتى تفي بالمعايير المالية، يجب ألا يتجاوز دخلك السنوي الإجمالي سبعة أضعاف الدخل المحدد في المبادئ التوجيهية للفقر المعتمدة من الإدارة الأمريكية للخدمات الصحية والإنسانية. وحتى يتسنى لك تلبية معايير التغطية، يجب (1) أن تكون مقيمًا بالولايات المتحدة غير مؤمّن عليه؛ أو (2) أن تكون مقيمًا بالولايات المتحدة مؤمّنًا عليه بتغطية تشمل الخدمات المتوفرة في مركز **HSS West Side ASC** إلى حد ما على الأقل؛ أو (3) أن يكون قد تم تحويلك من خلال برنامج الدخول الخاص.

وفقًا لبرنامج الدخول الخاص، فإن المقيمين في الولايات المتحدة المؤمّن عليهم والذين يحتاجون إلى رعاية متخصصة غير متوفرة بشكل معقول في مكان أقرب لمسكنهم من مركز **HSS West Side ASC**، قد يُعتبرون مؤهلين للبرنامج. إضافةً إلى ذلك، (1) المقيمون في الولايات المتحدة المؤمّن عليهم و(2) غير المقيمين غير المؤمّن عليهم، الذين يُحوّلون عن طريق طبيب مشارك في مؤسسة أطباء مستشفى الجراحة الخاصة (HSS) وتنطبق عليهم الشروط الأخرى الواردة في السياسة الكاملة، قد يُعتبرون مؤهلين.

كيفيّة تقديم الطلب

يجب على أي شخص يتقدّم للحصول على المساعدة المالية تعبئة طلب وتقديمه. وينبغي لمقدّم الطلب تقديم الوثائق التي تُثبت المستوى الحالي لدخل أسرته والأصول المتاحة لديه والمعلومات السكانية (الديمغرافية). قد تشتمل الوثائق التي تُثبت مستوى الدخل الحالي على كعوب الرواتب أو الضمان الاجتماعي أو بيانات الإعاقة. إذا لم تستطع تقديم هذه الأشياء، فلا تزال أمامك فرصة لتقديم طلب الحصول على المساعدة المالية. يتم التعامل مع جميع التطبيقات والوثائق الثبوتية والاتصالات بسرية تامة.

يستعين مركز **HSS West Side ASC** بالمبادئ التوجيهية للفقر المعتمدة من الإدارة الأمريكية للخدمات الصحية والإنسانية لتحديد استحقاق المريض للمساعدة المالية. يختلف مبلغ الخصم بناءً على دخلك وحجم أسرتك. وفيما يلي حدود الدخل (بناءً على سبعة أضعاف المستويات للمبادئ التوجيهية الفيدرالية للفقر لعام 2025).

حجم الأسرة	الدخل السنوي للأسرة	الدخل الشهري للأسرة	الدخل الأسبوعي للأسرة
1	حتى 109.550 دولارًا أمريكيًا	حتى 9.129 دولارًا أمريكيًا	حتى 2.106 دولارًا أمريكيًا
2	حتى 148.050 دولارًا أمريكيًا	حتى 12.337 دولارًا أمريكيًا	حتى 2.847 دولارًا أمريكيًا
3	حتى 186,550 دولارًا أمريكيًا	حتى 15.545 دولارًا أمريكيًا	حتى 3.587 دولارًا أمريكيًا
4	حتى 225.050 دولارًا أمريكيًا	حتى 18.754 دولارًا أمريكيًا	حتى 4.327 دولارًا أمريكيًا
5	حتى 263.550 دولارًا أمريكيًا	حتى 21.962 دولارًا أمريكيًا	حتى 5.068 دولارًا أمريكيًا
6	حتى 302.050 دولارًا أمريكيًا	حتى 25.170 دولارًا أمريكيًا	حتى 5.808 دولارًا أمريكيًا
7	حتى 340.050 دولارًا أمريكيًا	حتى 28.379 دولارًا أمريكيًا	حتى 6.539 دولارًا أمريكيًا
8	حتى 379.050 دولارًا أمريكيًا	حتى 31.587 دولارًا أمريكيًا	حتى 7.289 دولارًا أمريكيًا

يتم إبلاغ مقدم الطلب خطياً بالقرار الخاص بطلبه في غضون 30 يومًا من استلام الطلب المستوفى بالكامل. يمكنك تجاهل أية فواتير عندما يكون طلبك الخاص بالحصول على خصم قيد الدراسة.

يُمكنك تقديم التماس على قرارنا المبدئي الخاص بالمساعدة المالية -- توضّح السياسة الكاملة عملية تقديم الالتماسات.

مبلغ المساعدة

إذا كان دخلك يُساوي 500% أو أقل من المستوى الفيدرالي للفقر، وكنت غير مُؤمّنٍ فسوف يتم تقديم الرعاية لك مجانًا. (إذا كنت مؤمّنًا، فسوف تنخفض مسؤولية مريضك لتصل إلى صفر).

بالنسبة للشخص الذي يتراوح دخله بين 501% و 700% من المستوى الفيدرالي للفقر، فإن مركز **HSS West Side ASC** سوف تقدم خصمًا بنسبة 50%.

يتم تطبيق التخفيض على المديونية التي يتحملها المريض، والتي تتوقف على المبلغ الذي قد تدفعه شركة ميديكيد مقابل الخدمة بالنسبة للمرضى غير المؤمّن عليهم. بالنسبة للمرضى المؤمّن عليهم، يتم تطبيق التخفيض على المديونية القابلة للتخفيض والدفع المشترك. لا يتحمّل المريض المؤهل للحصول على مساعدة مالية بأي حالٍ من الأحوال أية نفقات للرعاية المؤهل لتلقيها والتي تتجاوز المبلغ المستحق عمومًا لمركز **HSS West Side ASC** بناءً على أسعار ميديكيد.

إتاحة سياسة المساعدة المالية

تتوفّر نسخة من سياسة المساعدة المالية واستمارة الطلب على الرابط التالي:

www.hss.edu/west-side-asc-financial-assistance.asp

يُمكنك طلب نسخة من سياسة المساعدة المالية الخاصة بمركز **HSS West Side ASC** واستمارة الطلب من خلال البريد الإلكتروني أو الهاتف أو الفاكس أو شخصيًا من:

مركز HSS West Side ASC
Financial Assistance Program
535 East 70th Street,
New York, NY 10021
هاتف: 212-606-1505
فاكس: 212-774-2811

تُرسل المواد المطلوبة مجانًا.

للمزيد من المعلومات عن برنامج المُساعدة المالية الخاص بمركز **HSS West Side ASC**، أو للحصول على مُساعدة لإتمام عملية تقديم الطلب، يمكنك التحدُّث مع مُعاون المُساعدة المالية التابع لمركز **HSS West Side ASC** من خلال العنوان أو رقم الهاتف أو الموقع المذكور أعلاه مُباشرةً. يمكن توفير ترجمة إلى لغات أجنبية إذا طلبت ذلك. ينبغي تقديم الطلبات المُستوفاة إلى برنامج المُساعدة المالية التابع لمركز HSS West Side ASC على العنوان المذكور أعلاه.

يمكنك الحصول كذلك على سياسة المُساعدة المالية الخاصة بمركز **HSS West Side ASC** ونماذج التقدّم للحصول عليها ومُلخّصها بلغات أجنبية مُختلفة. يمكن توفير مُترجمين إذا طلبت ذلك.

على الأشخاص الذين يشعرون أن سياسة مركز **HSS West Side ASC** لم تُطبَّق وفقًا لأحكامها أن يسعوا للحصول على مساعدة من قسم الالتزام المؤسسي والتدقيق الداخلي التابع لمركز **HSS West Side ASC**. ينبغي توجيه الشكاوى إلى مسؤول قسم الالتزام المؤسسي بمركز **HSS West Side ASC** على هاتف رقم 548.2481 (212) أو من خلال خط المُساعدة السري الخاص بالالتزام التابع لمركز **HSS West Side ASC** على هاتف 651-6234 (888). إذا كانت لديك شكوى، يمكنك أيضًا الاتصال هاتفيًا بوزارة صحة ولاية نيويورك على هاتف رقم 1.800. 804-5447

ساري اعتبارًا من يناير/كانون الثاني 2025