

## سياسة المساعدة المالية وتحصيل الديون

تاريخ السريان: 2024/1/1

النسخ المطبوعة بمنزلة مرجع فقط. لذا، يُرجى الرجوع إلى النسخة الإلكترونية للحصول على أحدث إصدار.

المتطلبات التنظيمية/المراجع:

تتوافق هذه السياسة مع قانون الإيرادات الداخلية قسم 501(r) واللوائح التنظيمية للتخزين ذات الصلة.

### سياسة المساعدة المالية وتحصيل الديون

تتمثل سياسة معهد California Rehabilitation Institute في توفير الرعاية الطبية الضرورية للمرضى بغض النظر عن العرق أو العقيدة أو القدرة على الدفع. يجوز للمرضى الذين لا يوجد لديهم طرق للدفع مقابل الخدمات المتوفرة لدى California Rehabilitation Institute أن يطلبوا الحصول على خدمة الإعانة المالية، والتي تخضع للشروط والأحكام الواردة أدناه.

#### أ. الخلفية

إن معهد California Rehabilitation Institute عبارة عن مستشفى لإعادة التأهيل يتم تشغيلها وإدارتها بطريقة تتماشى بشكل عام مع متطلبات القسم 501(c)(3) من قانون الضرائب الداخلية والمؤسسات الخيرية بموجب قانون الولاية.

ب. يلتزم معهد California Rehabilitation Institute بتوفير الرعاية الطبية الضرورية. يتم تقديم "الرعاية الطبية الضرورية" للمرضى بصرف النظر عن العرق أو العقيدة أو القدرة على الدفع.

ج. المستفيدون الرئيسيون من سياسة المساعدة المالية وتحصيل الديون هم المرضى غير المؤمن عليهم أو المرضى ذوي التكاليف الطبية المرتفعة الذين يقيمون داخل منطقة الخدمة الخاصة بمعهد California Rehabilitation Institute (المحددة بنصف قطر 50 ميلاً حول المنشأة)، والذين لا يتجاوز دخلهم العائلي السنوي 400% من توجيهات الدخل الفيدرالية (FPG) التي تنشرها وزارة الصحة والخدمات الإنسانية الأمريكية من وقت لآخر وتكون سارية في تاريخ الخدمة لمنح المساعدة المالية بموجب هذه السياسة. يجوز أيضًا أن يتأهل لهذه الإعانة المرضى المتعسرون ماليًا أو يمرون بأزمة شخصية أو يعانون ظروف طبية خاصة. لن يتم خصم أي تكلفة من المريض المتأهل للحصول على المساعدة المالية بموجب هذه السياسة أكثر من المبالغ التي يتم إصدار الفواتير بها بشكل عام (amount generally billed).

د. يتوقع من المرضى أن يتعاونوا مع إجراءات California Rehabilitation Institute للحصول على المساعدة المالية أو طرق الدفع الأخرى، وأن يسهموا في تكاليف علاجهم حسب قدرة الفرد على الدفع.

- أ. يتم تحديد "دخل العائلة السنوي" باستخدام تعريف مكتب التعداد، والذي يستخدم الدخل التالي عند حساب إرشادات الفقر الفيدرالي:
- يتضمن الأرباح، والتعويض عن البطالة، وتعويض العاملين، والتأمين الاجتماعي، والدخل التأميني الإضافي، والمساعدة العامة، ومدفوعات المحاربين القدامي، وميزات النجاة، ودخل التقاعد أو التقاعد، والفوائد، وأرباح الأسهم، والإيجارات، والعوائد، والدخل العقاري، وصناديق الاستثمار، والمساعدة التعليمية، والنفقات، ودعم الأطفال، والمساعدة خارج المنزل، وغير ذلك من مصادر الدخل المتنوعة الأخرى.
  - الميزات غير النقدية (مثل أختام الطعام وإعانات الإسكان) لا تُحتسب.
  - يتم تحديد الدخل قبل تطبيق الضريبة.
  - إذا كان الشخص يعيش مع أسرته المباشرة، فإن "دخل الأسرة السنوي" يشمل دخل جميع أفراد الأسرة.
- ب. يشير "الطلب" إلى عملية التقدم بطلب بموجب هذه السياسية، بما في ذلك إما عن طريق (أ) إكمال البيانات في طلب المساعدة المالية الخاصة بمعهد California Rehabilitation Institute أو عبر الإنترنت أو على الهاتف مع الممثل، أو (ب) من خلال البريد أو بتسليم نسخة ورقية من الطلب إلى معهد California Rehabilitation Institute.
- ج. يشير "CBO" إلى المكتب المركزي للفوترة والتحصيل.
- د. العائلة تعني المرضى الذين يبلغون من العمر 18 عامًا فما فوق، وأزواجهم / زوجاتهم، وشركائهم المنزليين، كما هو محدد في المادة 297 من قانون الأسرة، والأطفال المعالين الذين تقل أعمارهم عن 21 عامًا، سواء كانوا يعيشون في المنزل أم لا. بالنسبة للمرضى الذين تقل أعمارهم عن 18 عامًا، تعني العائلة أحد أولياء الأمور والأقارب القائمين على الرعاية والأطفال الآخرين الذين تقل أعمارهم عن 21 عامًا لولي الأمر أو القريب القائم على الرعاية.
- هـ. تشير "FPG" إلى إرشادات دخل الفقر الفيدرالية التي يتم نشرها من حين لآخر من قبل وزارة الصحة والخدمات الإنسانية الأمريكية السارية من تاريخ الخدمة.
- و. يتم تعريف "المريض ذو التكلفة الطبية العالية" على النحو التالي:
- i. لا يدفع بشكل ذاتي (تتم تغطيته من جهة خارجية)
  - ii. دخل عائلة المريض يساوي أو يقل عن 400% من مستوى الفقر الفيدرالي (FPL)
  - iii. تتجاوز النفقات الطبية التي يتم دفعها من الجيب خلال الاثني عشر (12) شهرًا السابقة (سواء تم تكبدها داخل أو خارج أي مستشفى) 10% من دخل أسرة المريض
- ز. يُقصد "بالمريض المؤمن عليهم" الأفراد الذين لديهم أي نوع من التأمين الصحي الحكومي أو الخاص.
- ح. تشير "الرعاية الطبية الضرورية" إلى تلك الخدمات، كما تعرفها Medicare، المعقولة والضرورية من أجل تشخيص وتقديم المعالجة الوقائية أو التلطيفية أو العلاجية أو الإصلاحية للحالات الجسدية أو العقلية وفق معايير الرعاية الصحية المتعارف عليها مهنيًا ويتم قبولها بشكل عام في وقت تقديم الخدمات. لا تشمل الرعاية الطبية الضروري على الأدوية الموصوفة للمرضى الخارجيين.
- ط. تشير "السياسة" إلى سياسة المساعدة المالية وتحصيل الديون هذه وهي السياسة السارية حاليًا.

ي. تتضمن "خطة الدفع المعقولة" دفعات شهرية لا تزيد عن 10 بالمائة من دخل أسرة المريض لمدة شهر، باستثناء خصومات نفقات المعيشة الأساسية. نفقات المعيشة الأساسية تعني، لأغراض هذا القسم الفرعي، نفقات أي مما يلي: دفع الإيجار أو المنزل والصيانة، والغذاء واللوازم المنزلية، والمرافق والهاتف، والملابس، والمدفوعات الطبية ومدفوعات طب الأسنان، والتأمين، ورعاية المدرسة أو الطفل، ودعم الطفل أو الزوجة، ونفقات النقل والسيارات، بما في ذلك التأمين والغاز والإصلاحات، ودفع الأقساط والغسيل والتنظيف، وغيرها من النفقات الاستثنائية.

ك. "المريض المؤمن عليهم" هم الأفراد (1) الذين ليس لديهم تأمين صحي حكومي أو خاص؛ أو (2) تم استنفاد ميزات التأمين الخاصة بهم؛ أو (3) الذين لديهم ميزات تأمين ولكنها لا تكفي الرعاية الطبي الضرورية التي يحتاج إليها المريض.

ل. "المريض الذين يدفعون ذاتياً" هم الأفراد الذين لا يتمتعون بتغطية من جهة خارجية من شركة التأمين الصحي أو خطة خدمات الرعاية الصحية أو Medicare أو Medicaid، والذين لا تعتبر إصابتهم إصابة قابلة للتعويض لأغراض تعويض العمال أو التأمين على السيارات أو التأمينات الأخرى التي يحددها ويوثقها المستشفى. قد يشمل مرضى الدفع الذاتي مرضى الرعاية الخيرية.

م. "مريض الرعاية الخيرية" - مريض الرعاية الخيرية هو مريض يدفع ذاتياً مؤهلاً مالياً أو مريض ذو تكلفة طبية عالية.

### III. العلاقة بالسياسات الأخرى

أ. السياسة المتعلقة بخدمات الطوارئ الطبية - لا يتم توفير خدمات الطوارئ في معهد California Rehabilitation Institute.

ب. تغطي الأدوية الموصوفة طبيًا - يجوز أن يتأهل المرضى المحتاجين إلى تكاليف الأدوية الموصوفة طبيًا لإحدى برامج مساعدة المرضى التي تقدمها شركات الأدوية.

### IV. معيار التأهل للمساعدة المالية

المريض الذين يسعون للحصول على الرعاية في معهد California Rehabilitation Institute ويستوفون المؤهلات أدناه مؤهلون للحصول على المساعدة الموضحة في القسم 7 بموجب هذه السياسة.

أ. المساعدة المالية التي تستند إلى الدخل -

1. المرضى غير المؤمن عليهم ولا يتجاوز دخل عائلتهم السنوي 400% من إرشادات دخل الفقر

الفيدرالية (FPG)،

2. الذين يسعون للحصول على الرعاية الطبية اللازمة لخدمات المستشفيات الداخلية، و

3. الذين يعيشون في منطقة خدمة معهد California Rehabilitation Institute (المحددة بقطر

50 ميلاً حول المنشأة).

ب. الطرق الإضافية للتأهل للمساعدة - يجوز للمريض غير المؤهل للحصول على مساعدة مالية بموجب هذه السياسة ولكنه غير قادر على دفع تكلفة الرعاية الطبية اللازمة أن يطلب المساعدة في الحالات التالية:

1. الظروف الاستثنائية - المرضى الذين يقولون إنهم يمرون بأزمة شخصية أو ضائقة مالية شديدة

(بما في ذلك مرض عضال أو حالة طبية كارثية أخرى).

2. الظروف الطبي الخاصة - المرضى الذين يسعون للحصول على العلاج الذي لا يمكن تقديمه إلا من قبل الطاقم الطبي في معهد California Rehabilitation Institute أو الذين سيستفيدون من الخدمات الطبية المستمرة من معهد California Rehabilitation Institute من أجل استمرار الرعاية.

سيتم تقييم طلبات المساعدة بسبب ظروف استثنائية أو ظروف طبية خاصة على أساس كل حالة على حدة بقرار من مدير المكتب المركزي للفوترة والتحصيل (CBO).

ج. فحص Medicaid - يمكن التواصل مع المرضى غير المؤمن عليهم الذين يسعون إلى الحصول على الرعاية من معهد California Rehabilitation Institute عبر الممثل لتحديد ما إذا كانوا مؤهلين لبرنامج Medicaid أو برامج الرعاية الصحية التابعة للولاية الأخرى أم لا. يجب أن يتعاون المرضى غير المؤمن عليهم مع عملية التأهل في Medicaid ليصبحوا مؤهلين للمساعدة المالية بموجب هذه السياسة.

## .V طريقة التقديم

أ. المساعدة المالية التي تستند إلى الدخل

1. يجوز لأي مريض يسعى للحصول على مساعدة مالية قائمة على الدخل في أي وقت في عملية تحديد المواعيد أو الفوترة إكمال البيانات في طلب المساعدة المالية، وسيطلب منه تقديم معلومات عن دخل العائلة السنوي لفترة الثلاثة أشهر أو اثني عشر شهرًا التي تسبق مباشرة تاريخ الأهلية لإعادة النظر. يمكن استخدام خدمات التحقق من الدخل من طرف خارجي كدليل على الدخل السنوي للأسرة. يمكن العثور على طلب المساعدة المالية في مناطق قبول المرضى لدينا، أو عبر الإنترنت على الموقع [www.californiarehabinstitute.com](http://www.californiarehabinstitute.com) أو من ممثل في مكتب القبول في منشأتنا.

2. إذا تبين وجود تناقض بين مصدرين للمعلومات، فقد يطلب ممثل معهد California Rehabilitation Institute معلومات إضافية لدعم دخل الأسرة السنوي.

ب. الظروف الاستثنائية

سيبدأ طاقم العمل في معهد California Rehabilitation Institute تقديم طلب لأي مريض تم تحديده على أنه تكبد أو يتعرض لخطر ارتفاع رصيد الاقتراض لديه أو تم الإبلاغ بأنه يعاني ضائقة شخصية أو مالية شديدة. سيجمع طاقم عمل معهد California Rehabilitation Institute المعلومات بشأن الظروف المالية والضائقات الشخصية من المريض.

ج. الظروف الطبية الخاصة

يبدأ طاقم عمل معهد California Rehabilitation Institute فتح الطلب لأي مريض يتم التعرف عليها خلال عملية تحديد المواعيد أو الالتحاق باعتباره أن لديه ظروف طبية خاصة، وسيطلب الممثل التوصية من الطبيب المقدم للرعاية أو الذي سيقدمها لتحديد ما إذا كان المريض بحاجة إلى العلاج الذي لا يمكن توفيره إلا من قبل الطاقم الطبي في معهد California Rehabilitation Institute أم لا، أو ما إذا كان يمكنها الاستفادة من الخدمات الطبية المستمرة من معهد California Rehabilitation Institute لاستمرار تقديم الرعاية. يتم اتخاذ القرارات بشأن الظروف الطبية الخاصة من قبل الطبيب المعالج تحت توجيهات المدير الطبي.

د. الطلبات غير المكتملة أو المفقودة

سيتم إخطار المرضى بالمعلومات المفقودة من التطبيق ومنحهم فرصة معقولة لتزويدها.

## .VI عملية اتخاذ القرار بشأن الأهلية

أ. سيحاول ممثل معهد California Rehabilitation Institute الاتصال عبر الهاتف بجميع المرضى غير المؤمن عليهم للحصول على مساعدة مالية في وقت تحديد موعد لإجراء مقابلة مالية. سيطلب الممثل معلومات، بما في ذلك حجم العائلة ومصادر دخل العائل وأي ظروف مالية أو مخففة أخرى تدعم الأهلية بموجب هذه السياسة وستساعد في إكمال الطلب. في وقت الموعد أو عند الدخول، سيطلب من المرضى زيارة ممثل معهد California Rehabilitation Institute والتوقيع على الطلب.

ب. الطلبات التي يتم تلقيها - سيتم إرسال أي طلب بالبريد إلى ممثل معهد California Rehabilitation Institute للتقييم والمعالجة، سواء تم إكماله شخصيًا أو عبر الإنترنت أو تم تسليمه أو إرساله بالبريد.

ج. تحديد الأهلية - سيقوم ممثل معهد California Rehabilitation Institute بتقييم ومعالجة جميع طلبات المساعدة المالية. سيتم إبلاغ المريض بالقرار الأخير عبر خطاب.

• إن عدم الامتثال لعملية فحص التغطية الطبية والمساعدة المالية الخاصة بمعهد California Rehabilitation Institute سوف يستبعد المرضى من أهلية المساعدة المالية.

• يجب إجراء تعديلات على الخصومات الممنوحة مسبقًا إذا تبين أن المعلومات اللاحقة تشير إلى أن المعلومات المقدمة إلى معهد California Rehabilitation Institute غير دقيقة.

كما هو الحال في هذه الوثيقة، فإن "المبالغ التي يتم إصدار الفواتير بها بشكل عام (amount generally billed)" لها المعنى المنصوص عليه في IRC §501(r)(5) وأي لوائح أو إرشادات أخرى صادرة عن وزارة الخزانة الأمريكية أو دائرة الإيرادات الداخلية التي تحدد هذا المصطلح. يُرجى الاطلاع على الملحق أ للاطلاع على التفسير التفصيلي لطريقة حساب "المبالغ التي يتم إصدار الفواتير بها بشكل عام (amount generally billed)". يتم تحديث الملحق "أ" سنويًا وهو متاح أيضًا عبر الإنترنت على الموقع [www.californiarehabinstitute.com](http://www.californiarehabinstitute.com) في مناطق القبول لدينا، وعند الطلب عن طريق سؤال ممثل معهد California Rehabilitation Institute.

بمجرد تقرير معهد California Rehabilitation Institute أن المريض مؤهل للحصول على مساعدة مالية قائمة على الدخل، يظل هذا القرار صالحًا لمدة تسعين (90) يومًا من تاريخ مراجعة الأهلية. بعد مرور فتر التسعين (90) يومًا، يمكن للمريض إكمال طلب جديد للحصول على مساعدة مالية إضافية.

## .VII أساس حساب المبالغ المقيدة في دفتر المرضى ونطاق المساعدة المالية مدتها

سيتلقى المرضى المؤهلون للحصول على مساعدات مالية على أساس الدخل بموجب السياسة المساعدة وفقًا لمعايير الدخل التالية.

الأهلية للحصول على خصم رعاية خيرية بنسبة 100% للمريض الذي لا يتمتع بتغطية من جهة خارجية

أ. إذا كان الدخل السنوي لأسرة المريض يصل إلى 200% من إرشادات دخل الفقر الفيدرالية (FPG)، فستتلقى رعاية مجانية أو سيتم شطب مسؤولية المريض بنسبة 100% عن الخدمات المقدمة. معايير وإجراءات تحديد أهلية المريض للحصول على الرعاية الخيرية هي كما يلي:

1. يتم التحقق من أن دخل عائلة المريض لا يتجاوز 200% من مستوى الفقر الفيدرالي (FPL) باستخدام أحدث إقرار ضريبي فيدرالي مقدم أو قسائم راتب حديثة.

2. لا يتم احتساب أول 10000 دولار من الأصول النقدية (الأصول السائلة) في تحديد الأهلية.
3. يتم احتساب 50% فقط من الأصول النقدية للمريض (الأصول السائلة) التي تزيد عن أول 10000 دولار أمريكي في تحديد الأهلية.
4. لا تعتبر حسابات التقاعد وخطط التعويض المؤجل المحددة من قبل مصلحة الضرائب (المؤهلة وغير المؤهلة) أصولاً نقدية ويتم استبعادها من الاعتبار.
5. سيتم اعتبار الأصول التي تتجاوز المبالغ المستبعدة قانونيًا تجاوزًا للأصول المسموح بها وقد تؤدي إلى رفض خصومات الرعاية الخيرية.
6. المرضى ذوو التكلفة الطبية العالية الذين ليس لديهم تغطية من جهة خارجية والذين يصل دخل عائلة مريضهم إلى 200% أو أقل من مستوى الفقر الفيدرالي (FPL) سوف يكونون مؤهلين للحصول على الرعاية الخيرية بنسبة 100%.
7. سيتم تقييم المرضى ذوي التكلفة الطبية المرتفعة شهرًا لتحديد أهليتهم، وستكون حالتهم صالحة للشهر الحالي أو شهر الخدمة الحالي بأثر رجعي بعد اثني عشر شهرًا من الخدمة.

#### الأهلية للحصول على خصم رعاية خيرية بشكل جزئي للمريض الذي لا يتمتع بتغطية من جهة خارجية

1. إذا كان المريض غير مؤمن عليه، وكان دخل الأسرة السنوي للمريض أعلى من 200% ولكن أقل من 400% من إرشادات دخل الفقر الفيدرالية (FPG)، فقد يكون من الممكن إجراء شطب جزئي للرسوم المؤهلة المفوترة. قد يكون المريض مؤهلاً أيضًا لتلقي أسعار مخفضة على أساس كل حالة على حدة بناءً على الظروف المحددة، مثل مرض عضال أو الاحتياج الطبي، وفقًا لتقدير California Rehabilitation Institute.
2. يجب إكمال "الإفصاح عن معاناة المريض" لجميع المرضى الذين يطلبون خصمًا على الرعاية الخيرية.
3. سيتم التحقق من دخل عائلة المريض إما من خلال أحدث إقرار ضريبي فيدرالي مقدم أو قسائم راتب حديثة.
4. بمجرد تحديد أن دخل عائلة المريض يتراوح بين 201% و400% من مستوى الفقر الفيدرالي (FPL)، سيتم أخذ الأصول النقدية (الأصول القابلة للتحويل بسهولة إلى نقد، مثل الحسابات المصرفية والأسهم المتداولة علنًا) في الاعتبار عند تحديد الأهلية لخصم خيري للرعاية.
5. ستقتصر المدفوعات المخفضة على أعلى مستويات Medicare أو Medi-Cal.

#### الأهلية للحصول على خصم جزئي على الرعاية الخيرية للمرضى الذين يعانون من ارتفاع التكاليف الطبية ويمتلكون تغطية من جهة خارجية

1. المرضى ذوو التكلفة الطبية المرتفعة الذين يتمتعون بتغطية من جهة خارجية ويتراوح دخل أسرة المريض لديهم بين 201% و400% من مستوى الفقر الفيدرالي (FPL).
2. يجب على المريض تقديم ما يثبت دفع التكاليف الطبية. يمكن التحقق من إثبات الدفع.

3. يجب إكمال نموذج المعلومات المالية للمريض لجميع المرضى الذين يطلبون خصمًا على الرعاية الخيرية. يحتاج المرضى ذوو التكلفة الطبية العالية إلى التقييم شهريًا لحساب التكاليف الطبية بدقة خلال الاثني عشر (12) شهرًا الماضية.

4. سيتم التحقق من دخل عائلة المريض إما من خلال أحدث إقرار ضريبي فيدرالي مقدم أو قسائم راتب حديثة للتأكد من أن دخل عائلة المريض يتراوح بين 201% و400% من مستوى الفقر الفيدرالي (FPL).

5. بمجرد تحديد أن الدخل يتراوح بين 201% و400% من مستوى الفقر الفيدرالي (FPL)، لن يتم أخذ أي أصول في الاعتبار عند تحديد خصم الرعاية الخيرية. ستعتمد الأهلية على مؤهلات دخل عائلة المريض فقط.

6. ستقتصر المدفوعات المخفضة على أعلى مستويات Medicare أو Medi-Cal.

7. يتم التفاوض على خطة الدفع بين معهد California Rehabilitation Institute والمريض، ويجب أن تأخذ في الاعتبار دخل أسرة المريض ونفقات المعيشة الأساسية. إذا لم يتمكن معهد California Rehabilitation Institute والمريض من الاتفاق على خطة الدفع، يجب على مركز California Rehabilitation Institute استخدام الصيغة الموضحة في تعريف "خطة الدفع المعقولة"، القسم الثاني (J). يمكن أن يُعرض على المرضى خطة سداد ممتدة. ستكون خطط السداد الممتدة بدون فوائد. ستكون مدة خطة الدفع القياسية اثني عشر (12) شهرًا. يمكن تقديم خطط سداد أطول على أساس استثنائي.

## VIII. تحديد الأهلية للحصول على المساعدة المالية قبل اتخاذ إجراء لعدم الدفع

أ. الفواتير والجهود المعقولة لاتخاذ القرار بشأن أهلية المساعدة المالية

يسعى معهد California Rehabilitation Institute إلى تحديد ما إذا كان المريض مؤهلاً للحصول على المساعدة بموجب هذه السياسة قبل أو في وقت القبول أو الخدمة. إذا لم يتم تحديد أن المريض مؤهل للحصول على مساعدة مالية قبل الخروج أو الخدمة، فسيقوم معهد California Rehabilitation Institute بفرض تكلفة على الرعاية. إذا كان المريض مؤتمناً عليه، فإن معهد California Rehabilitation Institute سوف يرسل فاتورة إلى شركة تأمين المريض في السجل للرسوم المتكبدة. بناءً على قرار من شركة التأمين على المريض، سيتم دفع أي مسؤولية متبقية للمريض مباشرةً إلى المريض. إذا كان المريض غير مؤمن عليه، فسيقوم معهد California Rehabilitation Institute بإصدار فاتورة للمريض مباشرةً بالرسوم المتكبدة. سيتلقى المرضى سلسلة تصل إلى أربعة كشوفات فواتير على مدى فترة 120 يومًا تبدأ بعد خروج المريض من المستشفى، ويتم تسليمها إلى العنوان المسجل للمريض. فقط المرضى الذين لديهم رصيد غير مدفوع سوف يتلقون كشف الفواتير. تتضمن بيانات الفواتير ملخصًا واضحًا لهذه السياسة وكيفية التقدم للحصول على المساعدة المالية. تشمل الجهود المعقولة لتحديد الأهلية ما يلي: إخطار المريض بالسياسة عند القبول وفي الاتصالات الكتابية والشفوية مع المريض بخصوص فاتورة المريض، وهي محاولة لإخطار الفرد عبر الهاتف بالسياسة وعملية التقدم للحصول على المساعدة قبل 30 يومًا على الأقل من اتخاذ إجراءات تحصيل استثنائية، وردًا كتابيًا على أي طلب مساعدة مالية للحصول على المساعدة بموجب هذه السياسة يتم تقديمه في غضون 240 يومًا من أول بيان للفاتورة فيما يتعلق بالرصيد غير المدفوع أو، في وقت لاحق، التاريخ الذي تفيد فيه وكالة التحصيل نيابة عن معهد California Rehabilitation Institute بوجود رصيد غير مدفوع إلى المستشفى.

## ب. إجراءات التحصيل للأرصدة غير المدفوعة

إذا كان المريض يحاول التأهل ليصبح مؤهلاً بموجب سياسة الرعاية الخيرية بالمستشفى، ويحاول بحسن نية تسوية الفاتورة المستحقة، فلا يجوز للمستشفى إرسال الفاتورة غير المدفوعة إلى أي وكالة تحصيل أو جهة أخرى ما لم يوافق هذا الكيان على الامتثال لهذه السياسة.

إذا كان لدى المريض رصيد مستحق بعد إرسال ما يصل إلى أربعة كشوفات فواتير خلال فترة 120 يومًا، فسيتم إحالة رصيد المريض إلى وكالة تحصيل تمثل معهد California Rehabilitation Institute والتي ستتابع الدفع. يجب على الوكالات التي تساعد المستشفى:

أ. عدم استخدام المعلومات التي تم الحصول عليها كجزء من عملية تقديم طلبات الرعاية الخيرية لأنشطة التحصيل.

ب. عدم الإبلاغ عن معلومات سلبية إلى وكالة تقارير الائتمان الاستهلاكي أو البدء في اتخاذ إجراء مدني ضد المريض لعدم الدفع في أي وقت قبل مرور 180 يومًا بعد إصدار الفاتورة الأولية.

ج. عدم استعمال الحجز على الأجر إلا بأمر من المحكمة بناءً على حركة ملحوظة مدعومة بملف إقرار من الناقل يحدد الأساس الذي يعتقد على أساسه أن المريض لديه القدرة على أداء المدفوعات على الحكم بموجب حجز الأجر الذي حكمت به المحكمة يجب أن تنظر في ضوء حجم الحكم والمعلومات الإضافية التي قدمها المريض قبل أو أثناء جلسة الاستماع فيما يتعلق بقدرة المريض على الدفع، بما في ذلك المعلومات حول النفقات الطبية المستقبلية المحتملة بناءً على الحالة الحالية للمريض والالتزامات الأخرى للمريض.

د. عدم وضع الامتيازات على أماكن السكن الرئيسية.

هـ. الالتزام بتعريف وتطبيق خطة الدفع المعقولة، كما هو محدد في القسم الثاني (J).

تتمتع وكالات التحصيل التي تمثل معهد California Rehabilitation Institute بالقدرة على متابعة التحصيل لمدة تصل إلى 18 شهرًا من النقطة التي تم فيها إرسال الرصيد إلى وكالة التحصيل. يجوز للمريض التقدم بطلب للحصول على مساعدة مالية بموجب هذه السياسة حتى بعد إحالة رصيد المريض غير المدفوع إلى وكالة تحصيل. بعد مرور 180 يومًا على الأقل من بيان الفوترة الأول بعد الخروج من المستشفى والذي يوضح الرسوم التي لا تزال غير مدفوعة، وعلى أساس كل حالة على حدة، قد تتابع معهد California Rehabilitation Institute التحصيل من خلال دعوى قضائية عندما يكون لدى المريض رصيد غير مدفوع ولا يتعاون مع طلبات الحصول على معلومات أو دفع من معهد California Rehabilitation Institute أو وكالة تحصيل تعمل نيابة عنها.

لن يتم بأي حال من الأحوال تأخير أو رفض الرعاية الطبية الضرورية للمريض قبل بذل الجهود المعقولة لتحديد ما إذا كان المريض مؤهلاً للحصول على مساعدة مالية أم لا. في معهد California Rehabilitation Institute، سيتم الاتصال بمريض غير مؤمن عليه يسعى إلى تحديد موعد للحول على خدمات جديدة ولم يُفترض أنه مؤهل للحصول على مساعدة مالية من قبل الممثل الذي سيقوم بإخطار المريض بالسياسة ومساعدة المريض على بدء طلب للحصول على مساعدة مالية إذا طلب ذلك.

## ج. بيع الدين لمشتري الدين

لن تقوم المستشفى ببيع دين المريض إلى مشتري الدين، كما هو محدد في القسم 1788.50 من القانون المدني، ما لم ينطبق كل ما يلي:

أ. وجدت المستشفى أن المريض غير مؤهل للحصول على مساعدة مالية أو أن المريض لم يستجب لمحاولات إصدار فاتورة أو تقديم مساعدة مالية لمدة 180 يومًا.



ب. تقوم المستشفى بإدراج لغة تعاقدية في اتفاقية البيع التي يوافق فيها مشتري الدين على إعادة، وتوافق المستشفى على قبول، أي حساب تم تحديد الرصيد فيه على أنه غير صحيح بسبب توفر جهة خارجية تقوم بالدفع، بما في ذلك خطة صحية أو برنامج تغطية صحية حكومي، أو أن المريض مؤهل للحصول على رعاية خيرية أو مساعدة مالية.

ج. يوافق مشتري الدين على عدم إعادة بيع أو تحويل دين المريض بأي شكل من الأشكال، إلا إلى المستشفى الأصلي أو منظمة معفاة من الضرائب كما هو موضح في القسم 127444، أو إذا تم بيع مشتري الدين أو دمجها مع كيان آخر.

د. يوافق مشتري الدين على عدم فرض فوائد أو رسوم على دين المريض.

هـ. مشتري الديون مرخص كمحصل للديون من قبل إدارة الحماية المالية والابتكار.

د. المراجعة والموافقة

يتمتع ممثل California Rehabilitation Institute بسلطة مراجعة وتحديد ما إذا كان قد تم بذل جهود معقولة لتقييم ما إذا كان المريض مؤهلاً للحصول على المساعدة بموجب السياسة؛ بحيث يمكن أن تبدأ إجراءات التحصيل غير العادية للحصول على رصيد غير مدفوع.

## IX. الأطباء غير المشمولين بسياسة المساعدة المالية وتحصيل الديون التابعة لمعهد California Rehabilitation Institute

يتم تنفيذ خدمات معينة في المستشفى من قبل أطباء يعملون لدى Cedars-Sinai Medical Center أو UCLA Health، ونتيجة لذلك، لا تغطي سياسة المساعدة المالية وتحصيل الديون الخاصة بمعهد California Rehabilitation Institute هذه الخدمات. ومع ذلك، قد تتم تغطية خدمات الأطباء هذه من خلال سياسات المساعدة المالية لمركز Cedars-Sinai Medical Center أو UCLA Health.

يتم تحديد الأطباء العاملين في معهد كاليفورنيا لإعادة التأهيل والذين لا تشملهم سياسة المساعدة المالية وتحصيل الديون الخاصة بمعهد California Rehabilitation Institute في الملحق "ب"، قائمة موفري الخدمة، بالاسم. يتم تحديث القائمة بشكل ربع سنوي وهي متاحة أيضًا عبر الإنترنت على الموقع [www.californiarehabinstitute.com](http://www.californiarehabinstitute.com) في مناطق القبول لدينا، وعند الطلب عن طريق سؤال ممثل معهد California Rehabilitation Institute.