

## **.St. Vincent's Health System Inc**

Ascension St. Vincent's Southside; والتي تمارس الأعمال تحت اسم St. Luke's-St. Vincent's HealthCare, Inc  
;Ascension St. Vincent's Riverside والتي تمارس الأعمال تحت اسم St. Vincent's Medical Center, Inc  
St. Vincent's Medical Center-Clay County, Inc. والتي تمارس الأعمال تحت اسم

### Vincent's Clay County

. St. Vincent's Health System, Inc County. والتي تمارس الأعمال تحت اسم Ascension St. Vincent's St. Johns  
آخر تحديث: 07/01/2023

### ملخص سياسة المساعدات المالية

تلتزم St. Vincent's Health System Inc، بما في ذلك إدارات الصحة الواردة أعلاه، بالحفاظ على كرامة كل شخص واحترامها مع إيلاء اهتمام خاص لهؤلاء الذين يعانون من العوائق التي تحول دون الحصول على خدمات الرعاية الصحية. وتلتزم St. Vincent's Health System Inc بنفس المقدار بإدارة موارد الرعاية الصحية الخاصة بها باعتبارها خدمات مقدمة للمجتمع بأسره. وانطلاقاً من هذه المبادئ، توفر St. Vincent's Health System Inc المساعدة المالية لبعض الأشخاص الذين يتلقون رعاية طبية طارئة أو ضرورية من الناحية الطبية من St. Vincent's Health System Inc.. ويقدم هذا الملخص نظرة عامة مختصرة على سياسة المساعدات المالية الخاصة بشركة St. Vincent's Health System Inc.

#### من هو الشخص المؤهل؟

قد تتمكن من الحصول على مساعدة مالية إذا كنت تعيش في المجتمع المحدد على أنه المقاطعات الخمسة (5) في شمال شرق فلوريدا والتي تشمل: بيكر، كلاي، دوفال، ناسو، سانت جونز والمقاطعات العشرة (10) في جنوب شرق جورجيا والتي تشمل: أبلينج وباكون ويرانتلي وكامدين وتشارلتون وكوفي وجلين وبيرس ووير وواين. عادة ما يتم تحديد المساعدات المالية عن طريق مقارنة إجمالي دخل العائلة بمستوى الفقر الفيدرالي. إذا كان دخلك أقل من 250% من مستوى الفقر الفيدرالي أو ما يعادله، فستلقى الرعاية الخيرية الكاملة بنسبة 100% مع خصم الجزء الذي تتكبده من الرسوم. إذا كان دخلك أعلى من 250% من مستوى الفقر الفيدرالي لكنه لا يتجاوز 400% من مستوى الفقر الفيدرالي، فستحصل على خصم حسب مستوى دخلك. إذا كان لديك دين طبي بسبب الرعاية الطارئة والرعاية الطبية الضرورية وكان هذا الدين يتجاوز دخلك، فقد تكون مؤهلاً للحصول على خصم. إذا كانت لديك أصول تزيد عن 250% من مبلغ الدخل بموجب مستوى الفقر الفيدرالي، فلن تكون مؤهلاً للحصول على المساعدة المالية. (قد تضطر إلى دفع رسوم ثابتة ضئيلة مقابل الخدمات). (لن تُفرض على المرضى المؤهلين للحصول على مساعدات مالية رسوم للحصول على الرعاية المناسبة بما هو أكثر من المبالغ المدفوعة بصفة عامة للمرضى الذين لديهم تغطية تأمينية.

#### ما الخدمات التي تتم تغطيتها؟

تتطبق سياسة المساعدات المالية على الخدمات في حالات الطوارئ وغيرها من الرعاية الضرورية من الناحية الطبية. وتم تحديد هذه الشروط في سياسة المساعدات المالية. لا تغطي سياسة المساعدة المالية جميع أنواع الرعاية الأخرى.

#### كيف يمكنني التقدم للحصول عليها؟

للتقدم للحصول على المساعدات المالية، سنكمل طلبًا مكتوبًا وتقدم الوثائق المؤيدة، كما هو محدد في سياسة المساعدات المالية وطلبها.

#### كيف يمكنني الحصول على مساعدة بشأن تقديم طلب؟

للمساعدة بشأن الطلب بموجب سياسة المساعدة المالية، يمكنك الاتصال ببرنامج أهلية المرضى للتواصل الصحي (HOPE) في العنوان 1 Shircliff Way, Jacksonville, FL 32204 أو عبر رقم الهاتف 308-1956 (904).

**كيف يمكنني الحصول على مزيد من المعلومات؟**

تتوفر نسخ من سياسة المساعدة المالية ونموذج الطلب بموجب سياسة المساعدة المالية على

https://healthcare.ascension.org/Financial-Assistance/Florida وفي أماكن استقبال المرضى الرئيسية في:

**Ascension St. Vincent's Riverside**

1 Shircliff Way

Jacksonville, FL 32204

**Ascension St. Vincent's Southside**

4201 Belfort Rd

Jacksonville, FL 32216

**Ascension St. Vincent's Clay County**

1670 St. Vincent's Way

Middleburg, FL 32068

**Ascension St. Vincent's St. Johns County**

205 Trinity Way

St. Johns, FL 32259

يمكن أيضًا الحصول على نسخ مجانية من سياسة المساعدات المالية والطلب بموجب سياسة المساعدات المالية عبر البريد من خلال الاتصال ببرنامج أهلية المرضى للتواصل الصحي (HOPE) عبر رقم الهاتف 308-1956 (904). كما نتاح أيضًا معلومات إضافية حول سياسة المساعدات المالية في أماكن استقبال المرضى الرئيسية في ريفرسايد في العنوان 1 Shircliff Way, Jacksonville FL 32204 أو عبر الهاتف على رقم 308-1956 (904).

**ماذا يحدث إذا لم أكن مؤهلاً؟**

إذا لم تكن مؤهلاً للحصول على المساعدة المالية وفقًا لسياسة المساعدات المالية، يمكنك التأهل لأنواع أخرى من المساعدات. لمزيد من المعلومات، يرجى الاتصال ببرنامج أهلية المرضى للتواصل الصحي (HOPE) على الرقم (904) 308-1956.

تتوفر ترجمة سياسة المساعدات المالية والطلب بموجب المساعدة المالية والتعليمات المتعلقة بذلك وهذا الملخص المكتوب بلغة مبسطة باللغات التالية على موقع الويب الخاص بنا وحسب الطلب:

الإسبانية

التاجالوج

الروسية

الفيتنامية

الصربية / الكرواتية

العربية

الفرنسية

الكريلية

الصينية

البرتغالية