

العنوان:	
سياسة المساعدات المالية لنظام GEISINGER	
الفصل/القسم بمعايير اللجنة المشتركة:	تاريخ إنشاء التوجيهات الأصلية:
1.0 الإدارية	14 مايو 2009
هذا التوجيه ملكاً ل:	
إدارة الإيرادات	
موافقة (موافقات) اللجنة/المجلس [اختياري] و[تاريخ موافقة اللجنة]	

- ☑ هذه السياسة مطبقة على مستوى النظام، وتسري على جميع الكيانات والمواقع والخدمات والعاملين على جميع مستويات نظام Geisinger.
- ☑ تحتوي هذه السياسة على إجراء واحد أو أكثر يحدد طرق هذه السياسة وقابلية تطبيقها.

الهدف

تلتزم Geisinger بتقديم الخدمات الطبية إلى المرضى بغض النظر عن قدرتهم على الدفع، حيث تقدم خدمات طبية مخفضة أو مجانية إلى المرضى الذين يُثبت عدم قدرتهم على الدفع. إن الهدف من سياسة المساعدات المالية (FAP) هذه هو الامتثال لمتطلبات القسم 9007 من قانون حماية المرضى والرعاية ميسورة التكلفة لعام 2010 واللوائح السارية لوزارة الخزانة، الباب 26 من قانون اللوائح الفيدرالية القسم 4-1.501(r) بإرساء توجيهات لتحديد أهلية الأشخاص المستحقين لهذه المساعدات المالية. لأغراض هذه السياسة، تُستخدم لفظة المساعدات المالية بالتبادل مع لفظة الرعاية الخيرية. تعتمد التوجيهات المستخدمة لاتخاذ هذا القرار على دخل أسرة المريض وحجم الأسرة. بالإضافة إلى ذلك، تعتمد متطلبات الدخل في هذه السياسة على صيغة تستخدم توجيهات مستوى الفقر الفيدرالي (FPG). سيتم تحديث هذه المتطلبات مرة سنويًا على الأقل للترامن مع إصدار توجيهات FPG من قبل وزير الصحة والخدمات الإنسانية بالولايات المتحدة.

يمكن للمرضى الذين ليس لديهم القدرة على دفع المبلغ بالكامل والذين يستوفون المعايير التقدم بطلب للحصول على المساعدات المالية بموجب سياسة FAP هذه. تتضمن خيارات المساعدات المالية الإلحاق ببرامج Medicaid بالولاية أو التقدم بطلب للحصول على الرعاية الخيرية بموجب سياسة FAP هذه أو الإلحاق بخطة تبادل التأمين الصحي ببنسلفانيا. ستساهم سياسة FAP هذه في:

- مساعدة المرضى المؤهلين في التقدم بطلب للحصول على تغطية من المصادر المتاحة للعامة، وللالتحاق ببرامج التأمين ميسورة التكلفة مثل الإعانات الحكومية و/أو برنامج Medicaid بالولاية؛
- تقديم معلومات إلى مرضى Geisinger حول خيارات الخطة الصحية عالية الجودة (QHP) وبرامج التأمين ميسورة التكلفة التي قد يكونون مؤهلين للالتحاق بها؛
- مساعدة المرضى المؤهلين بشأن طلبات التقدم للحصول على المساعدات المالية لدى Geisinger وتزويدهم بالاستثمارات؛
- إضفاء صيغة رسمية على الموافقة على إسقاط التكاليف بموجب المساعدات المالية وعلى عمليات إعداد التقارير الخاصة بها؛
- تصنيف المساعدات المالية بشكل مناسب.

الأشخاص المشمولون

تنطبق سياسة المساعدات المالية (FAP) هذه على جميع مرضى Geisinger المتلقين للرعاية لدى أي منشأة تابعة لـ Geisinger باستثناء المرضى الذين تتم معالجتهم من قبل مقدم رعاية غير مشمول في التغطية بموجب سياسة FAP هذه (مقدمو الرعاية هؤلاء معروفون في نهاية سياسية هذه).

تلتزم Geisinger بتقديم الخدمات الطبية إلى المرضى بغض النظر عن قدرتهم على الدفع. مع ذلك، في تلك الحالات حيث يمكن أن تكون الخدمات المقدمة مستحقة السداد، تطلب Geisinger من المرضى الالتزام بسداد مستحقات هذه الخدمات مثل تقديم معلومات التأمين الكاملة. سيؤدي عدم القيام بذلك إلى تحمل المريض مسؤولية دفع تكاليف الخدمات المقدمة.

التعريفات

- **برنامج Medicaid بالولاية:** مبادرات صحية تديرها حكومات الولايات بالاشتراك مع برنامج Medicaid الفيدرالي الذي يساعد الأسر والأفراد ذوي الدخل المنخفض المؤهلين في دفع التكاليف المرتبطة بالرعاية الصحية. تستخدم برامج Medicaid بالولايات التمويل الفيدرالي إلى جانب تمويل الولاية الخاص بها لتقديم الخدمات الصحية اللازمة إلى الأفراد المؤهلين، حيث تعتمد الأهلية على عدة عوامل بما في ذلك الدخل والإعاقة والمواطنة.
- **قانون الرعاية ميسورة التكلفة (ACA):** قانون الرعاية ميسورة التكلفة هو قانون إصلاح فيدرالي للرعاية الصحية، القانون العام 111-148. وهو يضمن توفر تأمين صحي ميسور التكلفة إلى مزيد من الأشخاص، ويوسع نطاق برنامج Medicaid ويدعم الطرق المبتكرة لتقديم الرعاية الطبية بتكاليف منخفضة.
- **تبادل التأمين الصحي (HIX):** تبادل التأمين الصحي هو خدمة متاحة في كل ولاية تساعد الأفراد والأسر والأعمال التجارية الصغيرة في العثور على برنامج التأمين الصحي ميسور التكلفة والالتحاق به.
- **تبادل التأمين الصحي بنسلفانيا:** في 2020، انتقلت بنسلفانيا بشكل رسمي إلى منصة فيدرالية للتبادل على مستوى الولاية (SBE-FP). اعتبارًا من 2021 في الفترة المتاحة للالتحاق، ستتحول بنسلفانيا بشكل كامل إلى تبادل على مستوى الولاية (SBE) ولن تقوم بعد ذلك بإكمال الطلبات من خلال الأسواق الممولة فيدراليًا لتقديم تغطية الرعاية الصحية ميسورة التكلفة.
- **السوق الممول فيدراليًا (FFM):** السوق الممول فيدراليًا
- **توجيهات مستوى الفقر الفيدرالي (FPG):** توجيهات مستوى الفقر الفيدرالي هي معايير للدخل تستخدمها الحكومة الأمريكية لتحديد المؤهلين إلى برامج ومخصصات الإعانة.
- **الإعانات بموجب قانون ACA:** يوفر قانون ACA إعانات لخفض الأقساط الشهرية والتكاليف التي يتحملها المريض لزيادة فرص الحصول على التأمين الصحي ميسور التكلفة للأشخاص ذوي الدخل المتوسط والمنخفض، خاصة الذين لا يتوفر لهم إمكانية الحصول على تغطية ميسورة التكلفة من خلال صاحب العمل أو Medicaid أو Medicare.
- **الخدمات اللازمة طبيًا:** المرتبطة بالأنشطة التي يمكن تبرر على أنها معقولة و/أو ضرورية و/أو ملائمة، اعتمادًا على المعايير السريرية للرعاية المستندة إلى أدلة. في المقابل، تفتقر الرعاية الصحية غير الضرورية لهذا المبرر.
- **الخدمات الاختيارية:** الإجراء الاختياري هو إجراء يختاره المريض أو الطبيب ويكون مفيدًا للمريض ولكنه ليس عاجلاً. يتم اتخاذ القرار بشأن الجراحة الاختيارية من قبل المريض أو طبيبه. بعض الأمثلة على ذلك هي الخدمات التجميلية و/أو التخصيب المعلمي و/أو زراعة الأعضاء الصلبة أو نخاع العظم و/أو إعادة بناء الأسنان التجميلية.
- **قانون العلاج الطبي الطارئ والولادة النشطة (EMTALA):** تمثل Geisinger لمتطلبات قانون العلاج الطبي الطارئ والولادة النشطة (EMTALA) ولا يوجد في هذه السياسة ما يمنع هذا الامتثال. إن هذا قانون فيدرالي يقتضي بأن يتم علاج أي شخص يأتي إلى قسم الطوارئ والحفاظ على حالته مستقرة، بغض النظر عن حالة التأمين الخاصة به أو قدرته على الدفع.
- **سياسة المساعدات المالية (FAP):** تساعد سياسة المساعدات المالية في تقديم خدمات طبية مجانية إلى المرضى الذين يستوفون معايير أهلية معينة وغير قادرين على الدفع مقابل العلاجات الطبية التي يتلقونها.
- **المستشار المالي للمريض (PFC):** يقدم المستشار المالي للمريض المشورة والمساعدة المالية إلى المرضى بشأن الفواتير الطبية.
- **المساعدات المقدمة إلى الأطفال المعالين (ADC):** المساعدات المقدمة إلى الأطفال المعالين هي برامج تقدم مساعدات مالية إلى الأطفال الذين تكون أسرهم منخفضة أو معدومة الدخل.
- **الأسرة:** تعرف Geisinger الأسرة بأنها عبارة عن المريض وزوج/شريك المريض من قران مدني وولي أمر المريض أو الأوصياء عليه (في حالة كان المريض قاصرًا) وأي أفراد معالين مثبتين في إقرار ضريبة الدخل للمريض أو لولي الأمر ويعيشون في منزل المريض أو منزل ولي أمره أو الأوصياء عليه.
- **مخصصات خارج الشبكة:** أي مؤسسة رعاية صحية أو طبيب ليس متعاقدًا مع الشركة المقدمة لخطة التأمين الصحي للمريض.

المسؤوليات

ستشرف إدارة الإيرادات على هذه السياسة

المعدات/المستلزمات

لا ينطبق

الإجراءات

أ. الإجراءات الخاصة بتقديم طلب للحصول على المساعدات المالية

- يتعين على الأطفال بعمر 6-18 والمرضى البالغين أو الضامنين غير المؤمن عليهم الذين يكون دخلهم يساوي 138% أو أقل من توجيهات FPG إكمال نموذج طلب الالتحاق ببرنامج Medicaid بالولاية (المستند ج).
- يتعين على الأطفال غير المؤمن عليهم بعمر 1-5 الذين يكون دخل أسرهم يساوي 157% أو أقل من توجيهات FPG إكمال نموذج طلب الالتحاق ببرنامج Medicaid بالولاية (المستند ج).
- يتعين على السيدات الحوامل والأطفال تحت عمر عام غير المؤمن عليهم الذين يكون دخل أسرهم يساوي 215% أو أقل من توجيهات FPG إكمال نموذج طلب الالتحاق ببرنامج Medicaid بالولاية (المستند ج).
- يُكمل المريض أو الضامن طلب الحصول على المساعدات المالية المطلوب.
- بالإضافة إلى تقديم طلب الحصول على المساعدات المالية المكتمل المطلوب، يقدم المريض خطاب الرفض الذي تسلمه من برنامج Medicaid ووثائق إثبات الدخل (انظر المستند أ).
- قد يُطلب من المرضى الذين تلقوا الموافقة في الماضي للحصول على الرعاية الخيرية إكمال نموذج طلب الحصول على المساعدات المالية للخدمات اللاحقة، وذلك ليتم النظر فيه بعد الموافقة المبدئية.
- لكي يتم النظر في الحصول على رعاية خيرية بنسبة 100%، يجب ألا يتجاوز الدخل الإجمالي للمريض نسبة 300% من توجيهات مستوى الفقر الفيدرالي المنشورة سنويًا في السجل الفيدرالي من قبل وزارة الصحة والخدمات الإنسانية الأمريكية (انظر المستند ب).
- بالنسبة للحالات الاستثنائية، قد تكون هناك حاجة إلى تقديم وثائق إثبات "الضائقة" (أي حالات تحتاج إلى أدوية زائدة أو تعاني من مرض عضال أو تعدد مرات الدخول إلى المستشفى).

ب. نموذج طلب الحصول على المساعدات المالية

- يمكن لمرضى Geisinger الذين يسعون للحصول على مساعدات مالية بموجب أحكام سياسة FAP هذه التقدم بطلب للحصول على تلك المساعدات من خلال إكمال نموذج طلب الحصول على المساعدات المالية وتقديمه (هناك نسخة من نموذج طلب الحصول على المساعدات المالية مدرجة أدناه في المستند أ). يُقدّم طلب الحصول على التغطية بموجب سياسة FAP هذه، مع الوثائق الكاملة والمصاحبة، إلى قسم الشؤون المالية في Geisinger لأغراض المراجعة والموافقة.

ج. معايير الأهلية

- يمكن تحديد عدم قدرة المريض على الدفع في أي وقت خلال السلسلة المتواصلة من عمليات الرعاية والتمويل. تقتصر التغطية المقدّمة بموجب سياسة FAP هذه على الخدمات الطبية الأساسية. لن توفر سياسة FAP تغطية لأي عمليات دخول أو إجراءات تعتبر غير ضرورية من الناحية الطبية (مثل، الخدمات التجميلية التي تهدف إلى تحسين المظهر الشخصي، أو الأغراض الشخصية).
- يتم الحصول على نتائج المراجعة وقرار الحصول على الرعاية الخيرية من خلال استخدام "مصفوفة توجيهات الدخل". (هناك نسخة مرفقة من المصفوفة في المستند ب).
- ستتم إحالة المرضى الذين يقل دخل أسرهم وحجم عائلاتهم عن نسبة 138% من توجيهات مستوى الفقر الفيدرالي (FPG) إلى مستشار مالي للمريض في Geisinger أو مقدم خدمات تابع لـ Medicaid بنظام Geisinger أو إلى مكتب Medicaid محلي لتقديم طلب للالتحاق ببرنامج Medicaid.
- يجب على المريض تقديم خطاب رفض من برنامج Medicaid للتقدم بطلب للحصول على المساعدات المالية عبر Geisinger.
- سيحصل المرضى المقبولون البالغ دخل أسرهم وحجم عائلاتهم ما يصل إلى ويشمل 300% من FPG على تخفيض بنسبة 100% على الرسوم الإجمالية الناتجة عن الخدمات الطبية الأساسية.
- يُحدّد دخل الأسرة باستخدام دخل جميع الأجور المكتسبة، بما في ذلك تعويضات البطالة وتعويضات العاملين ومدفوعات الضمان الاجتماعي ودخل المعاش أو التقاعد والأرباح ومبالغ الإيجار والعوائد والنفقة وإعالة الطفل والمساعدات من خارج الأسرة ومصادر متنوعة أخرى. يتم تحديد الدخل على أساس القيمة قبل خصم الضريبة.
- لأغراض هذا الطلب، تُعرّف Geisinger الأسرة بأنها عبارة عن المريض وزوج/زوجة/شريك/شريكة المريض من قران مدني وولي أمر المريض أو الأوصياء عليه (في حالة كان المريض قاصرًا) وأي أفراد معالين مثبتين في إقرار ضريبة الدخل للمريض أو لولي الأمر ويعيشون في منزل المريض أو منزل ولي أمره أو الأوصياء عليه.

- المرضى الذين يتجاوز دخل أسرهم وعدد أفرادها 300% من توجيهات FPG غير مؤهلين للحصول على المساعدات المالية بموجب هذه السياسة. ستتم إحالة المرضى إلى مستشار Geisinger المالي للمرضى لمراجعة خيارات الرعاية الصحية المتاحة من خلال تبادل التأمين الصحي بينسلفانيا بالإضافة إلى مراجعة خيارات الدفع مثل خطة الدفع و/أو التخفيضات المتاحة الخاصة بـ Geisinger.
- لن تقيد Geisinger حسابات مصرفية أو تنفذ الحجز على الممتلكات الذي سبق الحصول على حكمه أو تحجز على الأجور الخاصة بالمريض و/أو أحد أفراد العائلة.
- تنطبق عمليات إسقاط التكاليف التي تتم بموجب سياسة FAP هذه على المبالغ التي يدين بها المريض فقط. وقد تكون المبالغ التي تمت الموافقة عليها نتيجة لما يلي:
 - المريض ليس لديه تغطية تأمينية وتم حرمانه من Medicaid أو أي مخصصات أخرى خاصة بالمساعدات الطبية.
 - المريض لديه Medicaid أو مخصصات خاصة بالمساعدات الطبية مع حصة من التكلفة.
 - المريض استنفد مخصصاته التأمينية (تجاوز الحد الأقصى للأيام المغطاة أو، بالنسبة لـ Medicare، أيام التغطية الاحتياطية مدى الحياة).
 - المريض لديه تأمين يقوم بالدفع، لكن رصيد ما بعد التأمين سيضع المريض في ضائقة مالية.
 - الرصيد المتبقي من خطة الدفع الخاصة بالمريض بعد موافقة سياسة FAP
- لن تنطبق عمليات إسقاط التكاليف التي تتم بموجب سياسة FAP هذه على الخدمات حيث يتم دفع مخصصات التأمين المستحقة لـ Geisinger للمرضى بشكل مباشر.
- يجب على المريض أن يكون قد حاول تطبيق جميع متطلبات التغطية التأمينية الأخرى و/أو برامج المساعدات والامتثال لهما قبل أن يكون مؤهلاً للحصول على المساعدات المالية.
- لا تتم تغطية الرصيد الناتج عن عدم امتثال مقدم الطلب بقواعد و/أو شبكة التأمين الخاصة به بموجب سياسة FAP هذه، حتى في وجود أحكام خارج الشبكة.
 - الاستثناء الوحيد هو العلاج الطبي الطارئ.
 - لذلك، سيكون المريض مسؤولاً عن جزء كبير من تكاليف الرعاية أو جميع تكاليفها.
 - بالنسبة للخطة التي ليس لديها أحكام خارج الشبكة، سيكون المريض مسؤولاً عن التكاليف الكلية للخدمات.
 - بعض الخطة لديها أحكام خارج الشبكة، لكنها عادةً ما تعني أن المريض يتحمل مسؤولية مالية أكبر على عاتقه.
- عند الموافقة، ستكون أي أرصدة جارية خاصة بالمريض بالإضافة إلى أي أرصدة سابقة، بما في ذلك الأرصدة ذات المستحقات المتأخرة، مؤهلة للحصول على تخفيض بنسبة 100%.
- قد تستخدم Geisinger أدوات تحليلية افتراضية لتقييم أهليتك للحصول على المساعدات المالية. بالنسبة لأرصدة المرضى المرتجعة غير القابلة للتحويل في نهاية فترة التحكيم في التحصيل، سيتم تقييمها لإمكانية الحصول على المساعدات المالية.
- قد يُعاد تصنيف الأرصدة المودعة لدى وكالات التحصيل كإعانة خيرية أينما يقدم المريض الوثائق الكافية المتعلقة بالحاجة المالية.
- إذا كان المريض قد قدم طلباً للحصول على مخصصات برنامج Medicaid بسبب إعاقة ورفض أهليته بموجب برنامج الإعاقة التابع لـ Medicaid، فإن هذا المريض سيُقيم للحصول على المساعدة المالية بموجب سياسة FAP هذه. (الاستثناءات كما مشار إليها أدناه). ستستخدم الوثائق من طلب الحصول على مخصصات برنامج Medicaid و/أو رفض الإعاقة اللاحق لاستيفاء متطلبات الوثائق المرتبطة بهذه السياسة.
- سيقم أي مريض قد قدم طلباً للحصول على مخصصات برنامج Medicaid ورفض لأي من الأسباب الآتية للحصول على المساعدات المالية؛
 - مشرد
 - مسجون
 - الوفاة دون ترك ممتلكات
 - لا توجد أهلية للمشاركة بالبرنامج للمريض
 - المرضى الذين تجاوزوا حدود الموارد (الفقراء العاملين)
 - الأرصدة الثانوية لـ Medicaid

د. الوثائق الداعمة

- تتألف الوثائق الداعمة للأهلية فيما يتعلق بهذا البرنامج من معلومات الدخل، بما في ذلك على سبيل المثال لا الحصر: نموذج ضرائب الدخل الفيدرالية رقم 1040 من العام السابق ونسخ من إيصالات الأجور وإثبات كتابي بأي دخل آخر تم تلقيه (أي الضمان الاجتماعي، ADC، إعالة الطفل، النفقة وما إلى ذلك) والتقارير الائتمانية السارية.
- قد تستخدم Geisinger أدوات تحليلية خارجية مختبرة في هذا المجال للتأكد من أهلية المرضى للحصول على المساعدات المالية (المعروفة أيضًا بالرعاية الخيرية الافتراضية).
- طلب الحصول على المساعدات المالية "نموذج تقييم": ستسمح المعلومات الإضافية المقدمة في هذا النموذج بمراجعة أكثر عمقًا للموافقات المختلف في شأنها أو المشكوك في أمرها وحالات الضوابط والأرصدة الكبيرة.
- سيتم إخطار المرضى، كتابيًا، ما إذا تم قبولهم أو رفضهم بموجب سياسة FAP هذه.
- ستستخدم رموز معاملات منفصلة لتتبع تخفيضات المساعدات المالية من الأنواع الأخرى من خصومات الإيرادات.

هـ. قائمة مقدمي الخدمات:

- **مقدمو الخدمات المشاركون لدى Geisinger:** قائمة مقدمي الخدمات الذين يقدمون الرعاية اللازمة طبياً داخل إحدى المنشآت التابعة لـ Geisinger التي يعتبر مرضاها مؤهلين للتقدم بطلب للحصول على المساعدات المالية بموجب سياسة FAP هذه. (المستند د)
- **مقدمو الخدمات غير المشاركين لدى Geisinger:** قائمة مقدمي الخدمات الذين يقدمون الرعاية اللازمة طبياً داخل إحدى المنشآت التابعة لـ Geisinger التي يعتبر مرضاها غير مؤهلين للتقدم بطلب للمشاركة في برنامج المساعدات المالية بموجب سياسة FAP هذه. (المستند هـ)
- تُحفظ قائمة مقدمي الخدمات غير المشاركين لدى منسق القسم (r) 501 وتُنشر على الموقع الإلكتروني Geisinger.org. ومن ضمن الإجراءات التي تقوم بها Geisinger هي مراجعة قائمة الاستبعاد، وسيُراجع ما تم حفظه في هذه القائمة كل ثلاثة أشهر وسيجري تحديث جميع المواد الموجهة للمريض.

و. أساس حساب المبالغ المفروضة على المرضى

- لن يتم فرض مبالغ لقاء الحصول على رعاية طارئة بالمستشفى أو غيرها من خدمات الرعاية اللازمة طبياً في المستشفى التي يتم توفيرها للأفراد المؤهلين للحصول على مساعدات بموجب هذه السياسة تزيد عن المبالغ التي تفرضها Medicare لهذه الخدمات لقاء الحصول على مثل هذه الرعاية. سيتلقى الأفراد المؤهلون للحصول على مساعدات مالية بموجب سياسة FAP هذه رعاية مجانية وسيتم خفض التكاليف التي تنطبق على الرعاية التي تقدمها Geisinger بنسبة 100%.

ز. سياسة الخصم عند تحمل المريض للنفقات

- بشكل مستقل عن سياسة FAP هذه، ستخفض Geisinger بصورة استباقية المبلغ المفروض بنسبة 30% إذا علمت مسبقاً إذا كان الفرد غير المؤمن عليه مؤهلاً أم لا للحصول على مساعدات مالية. سيتم حينها تحرير فاتورة لهذا الفرد بالنسبة المتبقية من التكاليف المقدرة بـ 70%، حتى يحين الوقت الذي نقرر فيه أن الفرد مؤهل للحصول على مساعدات مالية. (انظر المستند و)
- إذا تقرر أنه مؤهل للحصول على مساعدات مالية، فسيتم إسقاط المبلغ بأكمله من الحسابات بموجب برنامج FAP الخاص بنا. مثال: التكاليف الأصلية التي تم تحرير فاتورة بها للفرد هي 1000 دولار. والفرد غير مؤمن عليه، لذا يتم خفض المبلغ بنسبة 30% أو بمقدار 300 دولار ويصبح المبلغ الجديد المحرر به فاتورة 700 دولار. بعد أشهر من تحرير الفواتير والتفاعل مع الشخص، تقرر أن الشخص مؤهل لسياسة FAP الخاصة بنا، وتم التراجع عن إسقاط مبلغ 300 دولار الأصلي وتم إسقاط مبلغ 1000 دولار بأكمله وتحويله إلى الرعاية الخيرية.

ح. الإجراءات التي قد يتم اتخاذها في حالة عدم الدفع

- الإجراءات التي قد تتخذها Geisinger في حالة عدم الدفع واردة في سياسة ائتمان المرضى الخاصة بـ Geisinger (المستند ز). يمكن الحصول على سياسة ائتمان المرضى الخاصة بـ Geisinger من خلال:
 - الهاتف: 800-640-4206
 - الإنترنت: geisinger.org
 - الحضور شخصياً إلى العنوان: زيارة أي منطقة إدخال أو غرفة طوارئ بمستشفى تابعة لـ Geisinger

المرفقات

المستند أ: [نموذج طلب الحصول على المساعدات المالية](#)

المستند ب: [توجيهات دخل مستوى الفقر الفيدرالي لعام 2021](#)

المستند ج: [حدود دخل Medicaid لعام 2021](#)

المستند د: [قائمة مقدمي الخدمات المشاركين لدى Geisinger](#)

المستند هـ: [قائمة مقدمي الخدمات غير المشاركين لدى Geisinger](#)

المستند و: [سياسة الخصم عند تحمل المريض للنفقات](#)

المستند ز: [سياسة ائتمان المرضى](#)

المستند ح: [قانون العلاج الطبي الطارئ والولادة النشطة \(EMTALA\)](#)

تمت الموافقة عليها من قبل وتاريخ	المصدر	نُفِحت/روجعت*	وُضعت
		5/14/2009	
		2/8/2011	
نائب رئيس إدارة الإيرادات	مشرف القسم	4/18/2018	08/18/2004
		3/26/2020	
		1/25/21	