

المرضى الذين يحتاجون إلى مساعدة مالية

يفتخر مركز Penn State Health (PSH) بأداء دوره الذي يهدف إلى تقديم خدمة ممتازة إلى جميع المرضى وأسرتهم. إذا كانت لديك مخاوف بشأن دفع فاتورتك الطبية، فإن PSH يقدم المساعدة المالية للمرضى المؤهلين غير المؤمن عليهم وممن لديهم تأمين منخفض.

ونحن نقدم المساعدة المالية بناءً على الدخل وعدد أفراد الأسرة والأصول التي تمتلكها في سبيل الحصول على الخدمات الطارئة واللازمة طبيًا. ولن يفرض مركز PSH على الأفراد غير المؤمن عليهم المؤهلين لسياسة المساعدة المالية (FAP) أو غير المؤهلين لها أكثر من المبالغ المفروضة بشكل عام (AGB) نظير الحصول على الرعاية في حالات الطوارئ أو الرعاية الأخرى اللازمة طبيًا.

كيفية التقدم بطلب:

أكمل استمارة طلب الحصول على المساعدة المالية (في الجزء الخلفي من هذا الخطاب)، وأرفق المستندات المذكورة أدناه (إذا كان ممكنًا):

- أحدث نسخة من إقرار ضريبة الدخل الفيدرالية
- أحدث أربعة (4) كعوب من شيكات الأجر
- أحدث أربعة (4) كشوف مصرفية
- قرار دخل الضمان الاجتماعي
- دخل إعانة البطالة
- دخل التقاعد
- بيان تأكيد التوزيع لتسويات الملكيات أو الالتزامات (لن يتم النظر في مسألة المساعدة المالية حتى التسوية النهائية بشأن الملكية أو التقاضي)
- قرار المساعدة الطبية أو سوق التأمين الصحي
- إثبات الجنسية أو الإقامة الدائمة القانونية (البطاقة الخضراء)
- إذا لم يكن لدى الأسرة دخل، يجب تقديم خطاب من الشخص (الأشخاص) الذي يساعد في مصاريف المعيشة
- أي معلومات أخرى يطلبها مركز PSH لمراجعة طلب المساعدة المالية بشكل ملائم من أجل تحديد الأهلية للحصول على المساعدة المالية.

يرجى زيارة موقعنا الإلكتروني على: <https://www.pennstatehealth.org/> من أجل الوصول إلى سياسة المساعدة المالية لدينا والمزيد من طلبات المساعدة المالية. تتم ترجمة المستندات إلى العديد من اللغات، وتتوفر على الموقع الإلكتروني أو يمكنك طلبها بالحضور الشخصي. وسيتم إخطار جميع مقدمي الطلبات إما عبر الهاتف وإما بخطاب عندما يتم التوصل إلى قرار بشأن أهليتهم للحصول على المساعدة المالية.

يتوفر موظفو الاستشارات المالية عبر الهاتف، وسيتم التعامل مع أسئلتك بمنتهى التهذيب والسرية.

من الإثنين إلى الجمعة، 08:00 صباحًا حتى 5:00 مساءً	2619-254-800 أو 717-531-1740	Hershey Medical Center
من الإثنين إلى الجمعة، 08:00 صباحًا حتى 5:00 مساءً	2619-254-800 أو 717-531-1740	Community Medical Group
من الإثنين إلى الجمعة، 08:00 صباحًا حتى 04:30 مساءً	800-254-2619 أو 610-378-2277	St. Joseph Medical Center
من الإثنين إلى الجمعة، 08:00 صباحًا حتى 04:30 مساءً	717-763-2885	Holy Spirit Hospital

مع جزيل الشكر،

Penn State Health، الاستشارات المالية



طلب الحصول على المساعدة المالية

موقع الخدمات:

Hershey Medical Center
 Holy Spirit Hospital

Community Medical Group

St. Joseph Medical Center

معلومات المريض:

اسم المريض: _____

اسم المريض: _____

اسم المريض: _____

رقم المريض: _____

رقم المريض: _____

رقم المريض: _____

معلومات الضامن: (الشخص المسؤول عن سداد هذه الفاتورة)

اسم الضامن: _____

عنوان الشارع: _____

المدينة: _____

الولاية: _____

الرمز البريدي: _____

هاتف منزل الضامن: _____

رقم الهاتف المحمول: _____

مكان العمل: _____

هاتف عمل الضامن: _____

أرقام الضمان الاجتماعي: الضامن: _____

الزوج/الزوجة: _____

عدد المعالين الذين تتحمل مسؤوليتهم مالياً (بما في ذلك أنت نفسك): _____

أقر بموجبه بأنني قد قرأت هذا الطلب بالكامل، وأن جميع المعلومات المقدمة في هذه الاستمارة صحيحة وحقيقية وكاملة قدر استطاعتي ومعرفتي واعتقادي.

توقيع (الضامن)

التاريخ

حتى يتم النظر في طلبك المقدم، ينبغي إعادة المعلومات التالية (إذا كان ممكناً) مع هذا النموذج.

- أحدث نسخ مقدمة من نماذج ضريبة الدخل (IRS Tax Forms) (1040) وأي جداول زمنية، مثلاً: C، D، E، و F
- أحدث أربعة (4) كعوب من شيكات الأجر
- أحدث أربعة (4) كشوف مصرفية (يرجى إدراج معلومات كل من الحسابات الجارية وحسابات التوفير)
- قرار دخل الضمان الاجتماعي
- دخل إعانة البطالة
- دخل التقاعد
- تبيان تأكيدات التوزيع لتسويات الملكيات أو الالتزامات
- قرار المساعدة الطبية أو إخطار قانون الرعاية الميسرة (ACA)
- إثبات الجنسية أو الإقامة الدائمة القانونية (البطاقة الخضراء)
- إذا لم يكن لدى الأسرة دخل، فيجب تقديم خطاب من الشخص (الأشخاص) الذي يساعد في مصاريف المعيشة
- إثبات لجميع موارد الدخل الأخرى في العام الجاري (تشمل الأمثلة حساب 401K، وحسابات التقاعد الفردية (IRA)، وحسابات السمسرة، وغير ذلك)

يُرجى إرسال الطلب المكتمل بالبريد إلى:

Hershey Medical Center	Penn State Health, Financial Counseling
Community Medical Group	P. O. Box 853 A410
St. Joseph Medical Center	Hershey, PA 17033
Holy Spirit Hospital	503 N 21 st Street Mail Code 85-32 Camp Hill, PA 17011