



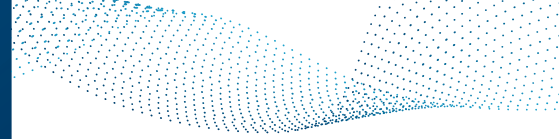
Franciscan
Missionaries
of Our Lady
HEALTH SYSTEM

fmlhs.org

ملخص المساعدة المالية للمريض الملخص بلغة بسيطة



2026



يلتزم FMOL Health بتقديم المساعدات المالية لهؤلاء الذين لديهم احتياج إلى الرعاية الصحية وغير مؤمن عليهم أو تغطيتهم التأمينية غير كافية في حالات الطوارئ والرعاية الضرورية طبياً بناءً على وضعهم المالي. يجب على المرضى الذين يسعون إلى الحصول على المساعدة المالية أن يتقدموا للانضمام إلى البرنامج، وهو موضح باختصار في هذه الوثيقة.

الإجابة عن الأسئلة الرئيسية

- ما الخدمات المشمولة بالتأمين؟
- كيف أتقدم بطلب للحصول على المساعدة؟
- من الأشخاص المؤهلون للحصول على المساعدة؟
- ما حدود الدخل؟
- أين يمكنني الحصول على طلب لتقديمه؟



لمعرفة ما إذا كنت مؤهلاً للحصول على المساعدة المالية وللحصول على مساعدة مجانية وسرية في تقديم الطلب، تواصل مع FMOLHS Hospital واطلب "قسم إدخال المرضى". وسيسعد أحد المستشارين الماليين بمعاونتك. نتاح وثيقة السياسة الكاملة وطلبات التقدم أيضًا عبر الإنترنت أو عن طريق البريد.

نقطة وصول المريض/قسم إدخال المرضى، عناية: المستشار المالي

Our Lady of the Angels
(985) 730-6700
oloah.org/financialassistance

Our Lady of Lourdes
(337) 470-2000
ololrmc.com/financialassistance

Our Lady of the Lake
(800) 327-3284 أو 765-7921 (225)
ololrmc.com/financialassistance

Our Lady of the Lake
(225) 647-5000
lourdesrmc.com/financialassistance

Our Lady of the Lake St. Elizabeth
مستشفى المجتمع (Community Hospital)
(985) 369-3600
ololrmc.com/financialassistance

St. Dominic's Hospital
(601) 200-5446
stdom.com/financialassistance

St. Francis Medical Center
(318) 966-4000
stfran.com/financialassistance

مَن الأشخاص المؤهلون للحصول على المساعدة المالية؟

يُحدد الأهلية لإسقاط الديون وفقًا لحُد الأشخاص في الأسرة ودخل الأسرة السنوي كنسبة مئوية من مستوى خط الفقر الفيدرالي (FPL، Federal Poverty Level). يسمح رمز الاستجابة السريعة الموجود على اليسار ضوئيًا للاطلاع على إرشادات الفقر الحالية. مستند المساعدة المالية المؤهلة (إلى المعيار التالي):

- المرضى غير المؤمن عليهم ودون التأمين غير الكافي، ممن يتراوح دخلهم بين 301% - 400% من قيمة FPL، يكون التعديل = 75% من الرصيد المتبقي - يلزم تقديم مستندات كاملة أو
- المرضى غير المشمولين بالتأمين ولديهم دخل أكبر من 400% من قيمة FPL ونفقات طبية في فترة الـ 12 شهرًا الماضية تتجاوز 20% من دخل الأسرة قد يكونون مؤهلين. يلزم تقديم مستندات كاملة أو
- المرضى غير المؤمن عليهم ودون التأمين غير الكافي، ممن يتراوح دخلهم بين 251% - 300% من قيمة FPL، يكون التعديل = 100% من الرصيد المتبقي - يلزم تقديم مستندات كاملة، أو
- المرضى غير المؤمن عليهم ودون التأمين غير الكافي ممن يبلغ دخلهم 250% من قيمة FPL أو أقل، يكون التعديل = 100% - يلزم تقديم مستندات محدودة أو لا يلزم تقديم أي مستندات.

انظر المعلومات المفصلة في السياسة الواردة في أي من المواقع الإلكترونية لمستشفياتنا المدرجة في وثيقة "الملخص بلغة بسيطة" هذه.

إن الرسوم المفروضة على المرضى المؤهلين مقابل الرعاية الطارئة أو الرعاية الضرورية طيًا لأن تكون أكبر من المبالغ المفروضة في الفاتورة بشكل عام (Amounts Generally Billed, AGB) على هؤلاء المرضى الذين لديهم تأمين.

سيتم توفير "الملخص بلغة بسيطة" وسماة FAP و "طلب التقدم" بلغات متعددة في "أقسام إدخال المرضى" (Admissions Departments) وعلى المواقع الإلكترونية المدرجة في هذه الوثيقة.

دخول الأسرة يتضمن دخل جميع أفراد الأسرة الذين يقيمون معًا والمعالين المشمولين في إقرار ضريبة الدخل. يتم استخدام الدخل التالي عند حساب دخل الأسرة: الأجور، وتعويضات البطالة، وتعويضات العمال، والضمان الاجتماعي، ودخل الضمان التكميلي، والمساعدات الحكومية، ومنحوات المحاربين القدامى، ومعاشات الورثة، ودخل المعاش أو التقاعد، والفوائد، والأرباح، والإيجارات، والعوائد، والدخل من العقارات، والودائع، والمساعدات التعليمية، ونفقة الطلاق، ومبالغ إعالة الطفل، والمساعدات من خارج الأسرة، والموارد أو الممتلكات التي يسهل تحويلها إلى أموال نقدية، والمصادر المتنوعة الأخرى. يُحدد دخل الأسرة على أساس ما قبل الخصم الضريبي.

حدود الدخل

أحد العوامل المؤهلة هو دخل الأسرة بناءً على جدول مستوى خط الفقر الفيدرالي الصادر عن وزارة الصحة والخدمات الإنسانية الأمريكية (U.S. Department of Health and Human Services) كما هو منشور سنويًا في السجل الفيدرالي.

امسح رمز الاستجابة السريعة ضوئيًا للاطلاع على إرشادات الفقر أو قم بزيارة [aspe.hhs.gov/topics/poverty-economic-mobility/poverty-guidelines](https://www.aspe.hhs.gov/topics/poverty-economic-mobility/poverty-guidelines)



ما الخدمات المشمولة بالتأمين؟

تغطي سياسة المساعدة المالية (Financial Assistance Policy, FAP) الخدمات الطارئة والخدمات الضرورية طيًا المقدمة إلى المرضى غير المشمولين بالتأمين، أو المرضى الذين يتفكرون إلى تغطية تأمينية كافية، في مستشفيات FMOLHS Hospitals. وتهدف هذه المساعدة المالية المقدمة للمرضى الذين يتفكرون إلى تغطية تأمينية كافية إلى سد الثغرات في التغطية، وهي لا تغطي المنفوعات المشتركة أو المبالغ المقطوعة أو التأمين المشترك للمرضى المشمولين بالتأمين. لا تغطي السياسة أيضًا: عمليات التجميل، والرسوم الناتجة عن إجراءات لا تلتزمها التغطية التأمينية من طرف ثالث لأن المريض لم يقع توجيهات المسوول عن دفع التأمين عندما تلقى خدمات عن علم في مستشفى غير متعاقد مع الجهة، وحوادث المركبات الآلية التي يتم فيها مساهلة طرف ثالث لنفقات المستشفى، والخدمات الأخرى وفقًا لما يحدده المستشفى.

كيف يتم التقدم بطلب؟

يمكن الحصول على سياسة FAP و "الطلب" من خلال المواقع الإلكترونية للمستشفى أو البريد أو بشكل شخصي في "قسم إدخال المرضى" بالمستشفى. أكمل الطلب مع تعيين جميع الوثائق المطلوبة وتقديمها في المستشفى أو إرسالها عن طريق البريد إلى العنوان المدرج في الطلب.

تُقدم المساعدة الشخصية من الاثنين إلى الجمعة من الساعة 8 صباحًا إلى 4:30 مساءً. ويمكن العثور على قسم إدخال المرضى من خلال اتباع اللافتات التي تحمل علامات واضحة في المسارات العامة في كل مستشفى.