

خط مشی کمک مالی Inova خلاصه به زبان ساده

ماموریت Inova بهبود سلامت افراد جامعه از طریق برتر بودن در مراقبت از بیمار، آموزش و تحقیق می باشد. به عنوان بخشی از این ماموریت، Inova بدون در نظر گرفتن توانایی افراد در پرداخت، ارائه دهنده خدمات اورژانس و سایر مراقبت های پزشکی مورد نیاز است. Inova همچنین با توجه به خط مشی کمک مالی خود، ارائه دهنده کمک مالی (کمک خیریه) مبتنی بر تخفیف به بیماران است.

برای دریافت تخفیفات کمک مالی، بیماران می بایست تقاضانامه کمک مالی را تکمیل کنند و همراه با اسناد مربوط به درآمد، اندازه خانواده و محل سکونت در محدوده خدمات رسانی Inova ارائه نمایند. این بندها حاوی خلاصه ای از خط مشی Inova و نحوه کارکرد روند کمک مالی است.¹

کدام سرویس ها واجد شرایط دریافت تخفیفات کمک مالی هستند؟

اورژانس و دیگر خدمات پزشکی ضروری ارائه شده توسط بیمارستان های Inova، برخی از دیگر امکانات Inova و برخی از پزشکان واجد شرایط تخفیف. خدمات اختیاری (مثلاً جراحی زیبایی و لاغری) پوشش داده نمی شوند و خدمات ارائه شده توسط پزشک شما نیز ممکن است تحت پوشش این خط مشی قرار نگیرد.

لطفاً به متن کامل خط مشی کمک مالی مراجعه فرمایید (که به صورت آنلاین در نشانی زیر موجود است):

<http://www.inova.org/patient-and-visitor-information/financial-help/index.jsp> برای دسترسی به توضیحات کامل الزامات واجد شرایط بودن، تخفیف های ارائه شده و فهرست کامل امکانات و ارائه دهندگان تحت پوشش این خط مشی.

چه کسی واجد شرایط کمک مالی است؟

بیماران با درآمد کم و بیماران با بدهی های پزشکی فوق العاده زیاد ممکن است واجد شرایط کمک مالی Inova باشند. Inova برای بررسی صلاحیت افراد، درآمد بیماران را که در فرم تقاضانامه کمک مالی آمده است را با توجه به خط فقر فدرال بررسی می کند.

Inova همچنین وضعیت اقامت را بررسی می کند. به منظور دریافت تخفیف برای خدمات فوریتی، بیماران باید شهروندان ایالات متحده باشند یا اقامت دائم داشته باشند یا مدت 9 ماه یا بیشتر را در محدوده تحت پوشش خدمات Inova سکونت کرده باشند.

Inova به بیمارانی که فاقد بیمه هستند، افرادی که درآمدشان تا چهار برابر خط فقر فدرال است و افرادی که دارای حق شهروندی یا شرایط اقامت هستند یک کمک مالی در قالب تخفیف 100% (درمان رایگان) ارائه می کند.

Inova همچنین یک کمک مالی در قالب تخفیف برای والدین بیمه شده با درآمد پایین در نظر گرفته تا به آنها در پرداخت هزینه ها و کسورات کمک کند. همچنین کمک مالی فاجعه بار برای بیمارانی که دارای بدهی های پزشکی فوق العاده زیاد هستند، موجود است.

قبل از اینکه Inova کمک های مالی را به بیماران فاقد بیمه ارائه بدهد، آن ها باید برای خدمات درمانی یا نوع دیگری از بیمه درمانی یا یارانه دولتی، مانند برنامه های بهداشت مسافر یا هر برنامه سازمانی مانند مواردی که توسط دولت های خارجی یا شرکت ها/سازمان های بین المللی برای افراد وابسته اداره می شود، درخواست بدهند.

¹ این خلاصه یک تعریف کامل از خط مشی کمک مالی به حساب نمی آید. کمک مالی تنها با توجه به ماهیت کلی خط مشی اهدا می شود.

هیچ یک از بیمارستان های Inova، اشخاص یا ارائه دهندگان تحت پوشش این خط مشی، از افرادی که واجد شرایط کمک مالی هستند وجه دریافت نمی کنند، مگر مقادیری که افراد تحت بیمه به طور معمول می پردازند.

چطور می توانم برای دریافت کمک مالی درخواست بدهم؟

اطلاعات مربوط به تقاضانامه و اطلاعات بیشتر در مورد خط مشی کمک مالی Inova به صورت آنلاین در نشانی زیر موجود است: <http://www.inova.org/patient-and-visitor-information/financial-help/index.jsp>. شما همچنین می توانید با ارسال تقاضای کتبی به نشانی زیر، یک نسخه رایگان از خط مشی کمک مالی و تقاضانامه را درخواست کنید:

Inova Financial Aid Office
2990 Telestar Court, 1st floor
Falls Church, VA 22042

بیماران می بایست فرم تقاضانامه را پر کرده و فرم تکمیل شده را همراه با اسناد مورد نیاز به نشانی فوق تحویل دهند.

ترجمه خط مشی کمک مالی، تقاضانامه و این خلاصه به صورت آنلاین و بنا به درخواست موجود است.

بیماران می توانند با تماس با شماره 571-423-5880 مربوط به هماهنگ کننده کیفیت مالی، برای تکمیل فرایند تقاضانامه کمک بگیرند.

بیماران همچنین می توانند از کارکنان بخش ثبت بیماران Inova این خط مشی و روال تقاضانامه را درخواست کنند.

Notice of Non-Discrimination

As a recipient of federal financial assistance, Inova Health System (“Inova”) does not exclude, deny benefits to, or otherwise discriminate against any person on the basis of race, color, national origin, sex, disability, or age in admission to, participation in, or receipt of the services or benefits under any of its programs or activities, whether carried out by Inova directly or through a contractor or any other entity with which Inova arranges to carry out its programs and activities.

This policy is in accordance with the provisions of Title VI of the Civil Rights Act of 1964, Section 504 of the Rehabilitation Act of 1973, the Age Discrimination Act of 1975, Section 1557 of the Affordable Care Act, and regulations of the U.S. Department of Health and Human Services issued pursuant to these statutes at 45 C.F.R. Parts 80, 84, 91 and 92, respectively.

Inova:

- Provides free aids and services to people with disabilities to communicate effectively with us, such as:
 - Qualified sign language interpreters
 - Written information in other formats (large print, audio, accessible electronic formats, other formats)
- Provides free language services to people whose primary language is not English, such as:
 - Qualified interpreters
 - Information written in other languages

If you need these services, please let our staff know of your needs for effective communication.

If you believe that Inova has failed to provide these services or discriminated in another way on the basis of race, color, national origin, age, disability, or sex, you can file a grievance by contacting our Director of Patient Experience at 703-289-2038. You can file a grievance in person or by mail, fax, or email. If you need help filing a grievance, the Director of Patient Experience is available to help you.

You can also file a civil rights complaint with the U.S. Department of Health and Human Services, Office for Civil Rights, electronically through the Office for Civil Rights Complaint Portal, available at <https://ocrportal.hhs.gov/ocr/portal/lobby.jsf>, or by mail or phone at:

U.S. Department of Health and Human Services
200 Independence Avenue, SW
Room 509F, HHH Building
Washington, D.C. 20201 1-800-868-1019, 800-537-7697 (TDD)

Complaint forms are available at <http://www.hhs.gov/ocr/office/file/index.html>

Interpreter Services are available at no cost to you.

Please let our staff know of your needs for effective communication.

Spanish	Atención: Si usted habla español, tiene a su disposición servicios gratuitos de asistencia con el idioma. Por favor infórmele a nuestro personal sobre sus necesidades para lograr una comunicación efectiva.
Korean	알려드립니다: 귀하가 한국어를 구사한다면 무료 언어 도움 서비스가 가능합니다. 효과적인 의사전달을 위해 필요한 것이 있다면 저희 실무자에게 알려주시기 바랍니다.
Vietnamese	Chú ý: Nếu quý vị nói tiếng Việt, dịch vụ hỗ trợ ngôn ngữ có sẵn miễn phí cho quý vị sử dụng. Xin vui lòng thông báo cho nhân viên biết nhu cầu của quý vị để giao tiếp hiệu quả hơn.
Chinese	注意: 如果你說中文, 可以向你提供免費語言協助服務。請讓我們的員工了解你的需求以進行有效溝通。
Arabic	انتباه: إذا كنت تتحدث العربية، تتوفر الخدمات المجانية للمساعدة في اللغة. يرجى إعلام فريق العمل باحتياجاتك من أجل الحصول على عملية تواصل فعالة.
Tagalog	Atensyon: Kung nagsasalita ka ng Tagalog, mayroong magagamit na mga libreng serbisyong tulong sa wika para sa iyo. Mangyaring ipaalam sa aming mga kawani ang iyong mga pangangailangan para sa epektibong komunikasyon.
Farsi	توجه: اگر به زبان فارسی صحبت می کنید، تسهیلات زبانی به صورت رایگان برای شما فراهم خواهد بود. به منظور برقراری ارتباط موثر، کارکنان ما را از نیازهای خود مطلع کنید.
Amharic	ትኩረት: አማርኛ የሚናገሩ ከሆነ ለእርስዎ የቋንቋ ድጋፍ አግልግሎቶች ከክፍያ በነጻ ይቀርብልዎታል። ውጤታማ የሆነ ኮሚዩኒኬሽን የሚፈልጉ ከሆነ ስራተኞቻችን እንዲያውቅ ያድርጉ።
Urdu	توجه: اگر آپ اردو بولتے ہیں تو، زبان امداد خدمات، مفت میں، آپ کو دستیاب ہیں۔ موثر مواصلت کے لیے برائے مہربانی ہمارے عملہ کو اپنی ضروریات کے بارے میں بتلا دیں۔
French	Attention: Si vous parlez Francais, des services d'aide linguistique vous sont proposés gratuitement. Veuillez informer notre personnel de vos besoins pour assurer une communication efficace.
Russian	Внимание: Если вы говорите на русском языке, для вас доступны бесплатные услуги помощи с языком. Для эффективной коммуникации, пожалуйста, дайте персоналу знать о ваших потребностях.
Hindi	कृपया ध्यान दें : यदि आप हिन्दी बोलते हैं, तो आपके लिए नि:शुल्क भाषा सहायता सेवा उपलब्ध है। कृपया प्रभावी संचार-संपर्क हेतु अपनी आवश्यकताओं के बारे में हमारे कर्मचारियों को बताएं।
German	Achtung: Wenn Sie Deutsch sprechen, stehen kostenlose Service-Sprachdienstleistungen zu Ihrer Verfügung. Teilen Sie unserem Team bitte Ihre Wünsche für eine effektive Kommunikation mit.
Bengali	দৃষ্টি আকর্ষণ করুন : আপনি যদি বাংলা বলতে পারেন, তাহলে আপনার জন্য বিনামূল্যে ভাষা সহায়তা সেবা পাওয়া যাবে। অনুগ্রহ করে কার্যকরী যোগাযোগের জন্য আপনার প্রয়োজনীয়তার বিষয়ে আমাদের কর্মীদের জানান।
Kru (Bassa)	Tò Dòù Nòmò Dyfin Cáo: Ǿ jǔ ké m̄ dyi Gèdǔò-wùdù (Básòò-wùdù) po ní, níí, à bédé gbo-kpá-kpá bó wudu-dù kò-kò po-nyò bẽ bì n̄ à gbo bó pídyi. M̄ dyi dɛ d̀ò m̄ n̄ à gbo ní, m̄ me nyue b́é à kùà-nyò b̀èò kée dyí dyuò, ké à kè m̄ kè muɛ jè cɛin nòmò dyfin.
Ibo	Nrụbama: Ọ bụrụ na ị na asụ Igbo, ọrụ enyemaka asụsụ, n'efu, dịjiri ị. Biko mee ka ndị ọrụ anyị mara mkpa ị maka nkwekọrịta ga-aga nke ọma.
Yoruba	Akiyesi: Bi o ba nsọ Yoruba, awọn işe iranilọwọ ede wa l'ọfẹ fun ọ. Jọwọ jẹ ki ara ibişẹ wa mọ nipa awọn aini rẹ fun ibaraenisọrọ ti o munadoko.