

الحصول على مساعدة لدفع فاتورتك

هذه المعلومة لأي شخص يحصل على خدمات من برنامج الإظام الصحي AdventHealth أو مزود رعاية صحية تابع. يمكنك الاطلاع على قائمة ببرامج الإظام الصحي AdventHealth على الموقع الإلكتروني www.adventhealth.com. لكنظام مستشفى يعتمد على الثقة زبند الرعاية الطبية لجميع المرضى، بما في ذلك الذين يواجهون صعوبة في دفع رسوم الخدمات بسبب دخلهم المحدود. يمكنك طلب المساعدة لدفع فاتورتك في أي وقت خلال إقامتك في المستشفى أو خلال عملية الدفع.

التأهل للحصول على مساعدة

إذا تقيت خدمات طوارئ أو خدمات الزمة طبّيًا والتمك تنظيم طبيّة من شركة تابعين تجارية أو برنامج حكومي، نعدّ تأهل للحصول على مساعدة ملية. نعدّ زبند المساعدة على دفعك للمزوي وعد أفراد عائلتك. إذا كان دخلك للمزوي يساوي أو أقل من 200% من خط الفقر الفيدرالي لحلي نعدّ التأهل لدفع فاتورتك.

خط الفقر الاتحادي 2021	
عدد أفراد الأسرة	200% من الفقر
1	25,760 دولارا أمريكيا
2	34,480 دولارا أمريكيا
لكل شخص إضافي، أضف 4,540 دولارا أمريكيا	

إذا لم يتوافق دخلك مع الإرشادات لدفع فاتورتك بالكامل، نعدّ تأهل بإمكانيك التأهل للحصول على مساعدة لدفع جزء من فاتورتك. ومن الممكن أن تأهل بناء على عوامل أخرى في طلبك.

الوثائق الداعمة

إذا كنت ترغب في الشراك في برنامج المساعدة المالية لدينا، فنكون مسؤواً عن تقديم المعلومات والمستندات الورقية في وقت مناسب. سيتعين عليك مشاركة كافة المعلومات حول لجزايا الصحية والدخل والأصول وأي شيء سيساعدنا على تحديد ما إذا كنت مؤهلاً للحصول على المساعدة. قد تتضمن المستندات الورقية الجازات لخصم رتبة وإسئارات ضريبة الدخل وكعوب الشبكات

طلب الحصول على مساعدة

يمكنك طلب الحصول على مساعدة لدفع فاتورتك بنفسك أو من خلال البريد أو عبر الهاتف. للحصول على طلب، اتصل بقسم خدمة العملاء، أو تفضل بزيارة موقعنا الإلكتروني أو يمكنك الذهاب إلى منطقة تسجيل المرضى في المستشفى. يتوفر رقم الهاتف لموقعنا الإلكتروني والعنوان في قسم المساعدة المالية على موقعنا الإلكتروني وعلى الصفحة الأولى من هذه الوثيقة عند طباعتها. كما تتوفر هذه المعلومات بلغات أخرى على موقعنا الإلكتروني أو في منطقة تسجيل المرضى.

نشاطات التحصيل

نعدّ إبلاغ عن التوتير الذي لم يُدفع بعد 100 يوم من تاريخ التوتيرة الأولى إلى إحدى وكالات التحصيل. نعدّ إبلاغ عن التوتير الذي لم يُدفع بعد 120 يومًا من تاريخ التوتيرة الأولى إلى سجل التأمين الخاص بك أو

الطوارئ والرعاية الطبية اللازمة

إذا تأهلت للحصول على مساعدة لدفع فاتورتك، فإنّ محاسبينا عن خدمات الطوارئ والرعاية الطبية اللازمة بمبلغ أكبر مما يدفعه الأشخاص الذين لديهم تغطية تأمينية. نقدر المبلغ المدفوع من قبل المرضى المؤمن عليهم وشركات التأمين الخاصة بهم لتخفيف العبء المستحق. يمكنك الطالع على سياستنا الخيرية على موقعنا الإلكتروني.

بالتفصيل يمكنك لت أو لتفصيل تقديم طلب الحصول على مساعدة في دفع فاتورتك في أي وقت خلال عملية التحصيل أو عند إكمال طلب التقييم.

الاستخدام المكتبي توط

Reason for Service	GAI	DOS	Family Size	Total Charges
1.0x	1.5x	2.0x	25% Rule	
\$	\$	\$	\$	
Recommendation for account disposition				
Finance Committee Disposition				
<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="width: 20%; border-top: 1px solid black; margin-top: 10px;"> _____ Manager </div> <div style="width: 20%; border-top: 1px solid black; margin-top: 10px;"> _____ Date </div> <div style="width: 20%; border-top: 1px solid black; margin-top: 10px;"> _____ Director </div> <div style="width: 20%; border-top: 1px solid black; margin-top: 10px;"> _____ Date </div> </div>				

الغرض

يتم نظام Adventist Health System (AHS) بالتعمير في توفير رعاية صحية ذات جودة عالية بينما يخدم الاحتياجات المتنوعة لأولئك الذين يعيشون في منطقة خدمتنا. بعض لظفر عن الزمير أو الجنس أو الموقع الجغرافي أو الخلفية الثقافية أو القدرة على التحرك، أو القدرة على الدفع. يتم نظام الرعاية من Adventist توفير خدمات الرعاية الصحية، ويقر أنه في بعض الحالات قد لا يتمكن بعض الأفراد من دفع تكاليف الخدمات المقدمة. تهدف هذه السياسة إلى الالتزام بالمادة (r) 501 من قانون البرادات الداخلية والأنظمة لصانعة بمقتضاها ويتم تنفيذها وفقاً لهذه الوثيقة. اعتمدت هذه السياسة من قبل اللجنة الإدارية لكل مرافق من مرافق مستشفى نظام AHS وفقاً للوائح بموجب المادة 501 (r).

يوفر نظام AHS خدمات الطوارئ أو غيرها من الرعاية الطبية اللازمة غير الاختيارية لكل مريض على حدة دون تمييز بغض النظر عن قدرتهم على الدفع أو على التأهل للحصول على المساعدة المالية، أو توفر تغطية من طرف ثالث. في حالة عدم توفر تغطية من طرف ثالث، يتم تخصيص أموال كل عام لتكون متاحة للمساعدة المالية. كلما كان ذلك ممكناً، سيتم البدء في تقديم المساعدة للحصول على المساعدة المالية قبل وقت القبول أو انتهاء من قبل المستشار المالي. تحدد هذه السياسة تلك الظروف عندما يجب أن تقوم منظمة المستشفيات التي توفر نظام AHS أو كيان تابع بشكل جوهري (شركة توفر الطوارئ أو غيرها من الرعاية الطبية اللازمة التي بموجبها سيتمك من التحدث إلى مستشفى التي توفر نظام AHS متعمقاً بشكل جيد) بتوفير الرعاية دون مقابل لمرضى الذين لا يستطيعون الدفع للمساعدة.

توفر سياسة المساعدة المالية المبادئ التوجيهية لتقديم المساعدة المالية للمرضى لفردتهم المؤهلين القادرين على الدفع والمرضى الذين المؤهلين القادرين على الدفع يتكفلون أوصدة بعد ذلك تأمين الطوارئ أو الخدمات الطبية غير الاختيارية اللازمة بناءً على الحاجة المعيارية. كما توفر السياسة المالية مبادئ توجيهية للجان التي قد يتم اعتبارها على جميع المرضى القادرين على الدفع الذين يتلقون الخدمات الطبية اللازمة. إن يتم توفير تفضيلات المساعدات المالية على أساس الحاجة المالية بالنسبة للإجراءات الاختيارية، باستثناء ما إذا يتم تحديده في التغيير المطبق لسياسة مستشفى AHS على أساس كل حالة على حدة.

يتم تعريف الخدمات غير الاختيارية بأنها حالة طبية تتطلب اهتماماً فورياً، وبدونه:

• يتعرض صحة الفرد إلى خطر شديد
• يحدث أو قد يحدث أو لوظائف الجسم أو اختلال وظيفي خطير في أحد أعضاء الجسم.

يتم أن يشمل هذا التعريف على أنواع المرضى، ولكنها لا تقصر على:

• الحالات الخارجية لقسم الطوارئ
• حالات دخول إلى قسم الطوارئ
• مريض المريض الداخلي/الخارجي المنقطة بزيارة طارئة سابقة.

• يرجى مراجعة ملحق الإضافة الخاص بهذه السياسة للحصول على قائمة كافة مقدمي الخدمات، بخلاف منشأة مستشفى AHS، التي توفر خدمات الطوارئ أو غيرها من الرعاية الطبية اللازمة في منشأة مستشفى AHS، والذي يحدد الموفرون الذين تتكفلهم أو لا تشملهم سياسة المساعدة المالية هذه. يمكن الوصول إلى قائمة الموفرين المدرجين بملحق الإضافة التي تليها عبر الإنترنت على الموقع الإلكتروني لمنشأة مستشفى AHS. يمكن الحصول على نسخة ورقية مجاناً من منشأة مستشفى AHS من إدارة الخدمات المالية للمرضى.

السياسة

يتم تحديث قائمة الموفرون لكل ثلاثة أشهر إضافة معلومات جديدة أو موقوفة، وتصحيح معلومات خاطئة وحذف المعلومات المتقادمة. يتم تضمين تاريخ التحديث الأخير على قائمة الموفرين.

قد تخرج منشأة مستشفى AHS أسماء الأطباء القراء والجماعات المماثلة، أو أي كيانات أخرى التي تقدم خدمات لطوارئ أو الرعاية الطبية الإلزامية في منشأة مستشفى AHS بواسطة الاسم الذي يستخدم إما للاتصال مع المستشفى أو إرسال لقراءة للمرضى للحصول على الرعاية المقدمة.

A. إذا تم النظر في حالات الطوارئ أو الحالات التي تحتاج إلى رعاية طبية إلزامية غير لغوية للحصول على مساعدة مالية إذا حضر المريض في أي من الحالات التالية:

1. عدم تواجد نظية من طرف ثالث.

2. الجريش مزهال^١ بالذبح للحصول على المساعدة (مثل Medicaid)، ولكنها لا تعطي خدمات معينة.

3. تم ارتقاء جزايا Medicare أو Medicaid والجريش ليس لديه القدرة على دفع المزيد.

4. يتسبب المريض بالتأمين لكن التأهل للحصول على المساعدة يعتمد على الاحتياجات المالي بالظفر إلى رسمي الفرد بعد التأمين.

5. يحق المريض متطلبات النوع الجغري المحلية ولأو على مستوى الولاية.

6. يجوز لمرضى أن يتقدموا بطلب الحصول على مساعدة مالية وف^٢ الإرشادات المذكورة في هذه السياسة.

B. تضم مريلات المساعدة المالية واستمارات طلبات المساعدة المالية وملخصات سياسات المساعدة المالية واضحة التية باللغتين وهي متاحة للقراء الذين يتقن خدمات في أية نقطة في عملية الرعاية باللغات المألوفة لمنطقة خدمة AHS بما يتفق مع قانون خدمات المساعدة اللغوية بالثالث السارية التي تجمعت مركزية إجاباتها اللغة الإنجليزية محدودة وتضم 1,000 فرد أو 5% من أفراد المجتمع الذي تخدمه مستشفى AHS أيهما أقل) برنتم الإشارة إلى عبارة الإجابة المحدودة للغة الإنجليزية في التجمعات السكانية التي تنطبق عليها المعايير المذكورة أعلاه
بعبارة "التجمعات السكانية ذات الإجابة المحدودة" فيما بعد في هذه السياسة).

1. الموقع الإلكتروني: منشور مستندات AHS بشال بارز وواضح الصداوات الكاملة والحديثة مما يلي على مواقعها الإلكترونية:

a. سياسة المساعدة المالية (Financial Assistance Policy, FAP)

b. استمارة طلب المساعدات المالية

(Financial Assistance Application Form, FAA)

c. ملخص سياسة المساعدة المالية بلغة واضحة

(Plain Language Summary, PLS)

d. معلومات الاتصال بالمستشارين الماليين في منشأة AHS.

2. سيوضح الموقع الإلكتروني أن نسخة من سياسة المساعدة المالية واستمارة طلب المساعدات المالية والملخص بلغة واضحة متاحون وتغيير الحصول على مثال هذه النسخ باللغات السامية للتجمعات السكانية.

3d. يجب وضع لوائح بشكل واضح في أماكن عامة في منشآت AHS تحتوي على كل ما يتعلق بالحصول على الخدمات ومناطق التسجيل، بما في ذلك إدارة الطوارئ. يجب أن تحتوي اللوائح على توضيح أن المساعدة المالية متاحة على العناصر التالية:

e. عنوان الموقع الإلكتروني لتسليم حيث يمكن الطالع على سيرة المساعدة المالية والملخص بأية واضحة واستشارة طلب المراجعات المالية

f. رقم الهاتف أو الموقع الإلكتروني (رقم الغرفة) الذي يتصل به أو يزوره للحصول على نسخ من سيرة المساعدة المالية أو استشارة طلب المساعدات المالية أو الملخص بأية واضحة أو للحصول على المزيد من المعلومات حول سيرة المساعدة المالية أو الملخص بأية واضحة أو عملية الطلب.

4. معلومات الاتصال والطريقة التي يستطيع بها الأفراد المتشورون إلى التجمعات السكنية محدودة الجودة الحصول على نسخ من سياسة المساعدة المالية واستشارة طلب المساعدات المالية والملخص بأية واضحة. يجب أن يتمثل تقديم كل منشور تقديم خدمات AHS (سواء ورقية أو برعاية المساعدة المالية واستشارة طلب المساعدات المالية والملخص بأية واضحة عند الطلب وبدون رسوم سواء في الأماكن العامة في المنشآت) بما في ذلك قسم الطوارئ وكل مناطق الحصول على الخدمات والتسجيل (وغير البريد. ستوفر نسخ ورقية باللغة الإنجليزية وباللغة السامية لغة التجمعات السكنية محدودة الجودة. يجب تقديم نسخة ورقية من الملخص بأية واضحة للمرضى في إطار دخول المستشفى أو الخروج منها.

5. زيارات المستشار المالي: سيسعى المستشارون الماليون إلى تقديم استشارات مالية شخصية لكل الأفراد الذين يدخلون إلى منشآت AHS والمتقنين بأنهم يتفهمون بقرعة. يجب توفير جرد من فوريين كما هو موضح لأمواج بتواصل له مهزى مع الأفراد محدودى الجودة لغة الإنجليزية. يجب تقديم معايير التأهل للمساعدة المالية ومعلومات الخصم.

6. ينبغي توزيع الملخص بأية واضحة على أفراد المجتمع الذي تقدمه منشآت AHS بألوان محددة بشكل ينطبق ليصل إلى أفراد المجتمع المبرج ح أن يتأهوا إلى مساعدة مالية. يمكن مثالاً توزيع نسخ من الملخص وأوضح الأداة على منظمات المجتمع الذي تتعامل مع الضحايا المالية للتجمعات السكنية محدودة الدخل.

c. تتحمل خدمة AHS والأفراد الذي يتلقون الخدمة م مع مسؤولية الرعاية العامة المرادطة بأدبهم المساعدة المالية.

1 مسؤوليات AHS:

a. يجب أن AHS سياسة مساعدة مالية لتقديم وتحتوي تأهل فرد للحصول على المساعدة المالية.

b. يجب أن AHS وسائل للإبلاغ والإبلاغ على نطاق واسع بتأه المساعدة المالية لكل الأفراد بطريقة تعزيز لمشاركة الكاملة من الفرد.

c. يجب موظفو AHS العاملون في مجال الخدمات المالية والتشغيل للمرضى سيرة

المساعدة المالية هي AHS ويستطيعون ترميمه المثلثة المتوقعة بلدياسة إلى المنويين المائتين في الميرتلي.

d. تطلب AHS من كل جهات الاتصال مع وكالة خارجيين بجمعون فوائد بالنهاية عن AHS أن يدرجوا بنود العزاد المتكثرة العلزومة زانو في والذي ننس على أن هؤلاء الوكلاء يربطون بربسات المساعدة المالية هي AHS.

e. هـ. تقدم إدارة دورة العازد هي AHS إثراء مؤسس في لؤوبور مساعدة مالية والسيارات/المسرات التي تقدم المساعدة المالية وعمليات تحرير القرائر والتصويل.

f. باءة نلقي طلب الفرد للحصول على المساعدة المالية، نيق AHS الفرد بتحديد تأله خلال فترة زمنية معقولة.

g. قدم AHS خيارات لؤوبورات الدفع.

h. تتزم AHS بحق الفرد في تقديم استئناف على القرارات وتضمره وتسمى إعادة الدراسة.

ز. تحتفظ AHS بالمستندات التي تدعم عرض المساعدة المالية وطلبها وتقديمها (وتطلب من الجهات المتعاونة لتحرير القرائر الاحتفاظ بها) لمدة سبع سنوات بعد أنتي.

ح. يترجع AHS إرشادات الفخر الشحوية بشكل دوري وتنبها عزة تدهة القديلات التي تترها وزارة الصحة والخدمات الإنمالية هي الولايات المتحدة.

2 مسؤوليات الأفراد المرضى

a. يجب على الفرد الذي يتم بحث خصم الرسوم المستقاة عليه باندسة % 100 بموجب سياسة المساعدة المالية أن يتعاون مع AHS لتقديم المعلومات والمستندات الضرورية لطلب الحصول على الموارد المالية الأخرى الموجودة والتي قد تكون متاحة للدفع مقابل الرعاية الصحية مثل برنامج Medicaid و Medicare والالتزام المالي من طرف خارجي وما إلى ذلك.

b. يجب على الفرد الذي يتم بحث خصم الرسوم المستقاة عليه باندسة % 100 بموجب سياسة المساعدة المالية أن يقدم إلى AHS المعلومات المالية والمعلومات الأخرى المطلوبة لتحديد التأهل (وهذا يشمل استكمال الطلبات الضرورية والتعاون بشكل كامل مع عملية جمع المعلومات وتقييمها).

c. منم تحرير القرائر للمريض الذي يدفع لنفسه وغير المؤهل لخصم الرسوم المستقاة عليه باندسة % 111 بناء على الاحتياج المالي بما لا يزيد عن المبلغ الذي يتم إصدار فاتورة به بشكل عام للأفراد الذين لديهم تأمين يغطي هذه الرعاية ويستعاون مع المستشفى لوضع خطة دفع معقولة.

d. يجب على المريض الذي يدفع لنفسه وغير المؤهل لخصم الرسوم المستقاة عليه باندسة % 111 بناء على الاحتياج العالي أن يبدل ج هو اء بدين ذبة الرباع غطط دفع

أفراد مستشفى. يتحمل الفرد مسؤولية إبلاغ AHS في أي وقت من الأوقات
المالي لكي يمكن تيمم الأمر هذا التغيير على أساس مبررات المساعدة المالية التي
تحكم تقديم المساعدة المالية أو فواتير مستلزمات أو بيود خطط الدفع.

D. ستتم عوامل تحديد التأهل للحصول على المساعدة المالية وعملية طلب الحصول على
المساعدة المالية بالمساواة والتساق والعدالة المحددة.

أفراد لمثل تقيم. سيتم بحث طلبات المساعدة المالية لمدة تصل إلى 240 يومًا بعد تاريخ إصدار أول كشف
تقرير فواتير بعد اكتمال حصول الفرد على الخدمة سواء على
البريد أو تقيم فائورة إلكترونية.

a. تركز عملية التسجيل وما قبل التسجيل لتحديد الأفراد المتأهلين للمساعدة المالية.

b. سيهدد المتشاورون الماليون ما في وسعهم للاتصال بالبلد الجرضي القويين في
المستشفى الذين يتفهمون بأنفسهم أثناء مدة إقامتهم أو في وقت خروجهم.

c. سيتم بمثلني AHS الملخص بأية واضحة إلى جانب استشارة طلب المساعدات
المالية لكل فرد عند دخوله المستشفى أو خروجه منها.

d. سيتم إدراج إشعار كتابي واضح على كل بيانات تقرير الفواتير تيمم تيمم بتابع المساعدة المالية
بموجب سياسة المساعدة المالية في مستشفى AHS وتشمل
ما يلي: 1) رقم هاتف المكتب أو رقم في بمثلني AHS الذي يمكنه تيمم تيمم معلومات
حول سياسة المساعدة المالية وعملية طلب الحصول على المساعدة المالية و 2) عنوان الموقع
إلكتروني الذي يمكن الحصول على نسخ سياسة المساعدة المالية
واستشارة طلب المساعدات المالية والملخص بنية واضحة منه.

e. سيتم بذل محاولات مغلوبة لإبلاغ الفرد في أي سياسة الجراحة المالية في جراحة
AHS وكيف يمكن للفرد الحصول على المساعدة باستخدام استبيان طلب المساعدة
المالية وعملية الطلب.

f. سيحصل الفرد على إشعار كتابي واحد على الأقل (إشعار الإجراءات التي يمكن اتباعها) إلى جانب
نسخة من ملخص بأية واضحة بنية الفرد ويطلع على أن

المساعدة المالية متاحة للأفراد المواطنين وينص على أن المستشفى قد تتخذ إجراء لإبلاغ بالمعلومات
المخالفة حول الفرد لوكالات الإبلاغ عن أرصدة
المستهلكين/المكاتب الثمن أو شروع في إجراءات أخرى محددة غير عادية للتخصيص إذا لم يتم
فرد استشارة طلب المساعدات المالية أو يبلغ مبلغ المستحق في الموعد
النهائي المحدد. ال يمكن أن يكون الموعد النهائي هذا قبل 120 يومًا من إرسال بيان
تقرير الفواتير الأول بعد الخروج من المستشفى إلى الفرد. يجب تقديم الإشعار للفرد
قبل 30 يومًا من الموعد النهائي المحدد في الإشعار.

تتساءل لئلا. يمكن تلقي طلبات المساعدة المالية من عدة مصادر (بما في ذلك المريض وأحد أفراد
الأسرة ومنظمة اجتماعية وكنيسة ووكالة تمويل ومقدم رعاية وإدارة)

وما إلى ذلك).

a. سيتم توجيه الطلبات الجانبة من أطراف خارجية إلى مستشار مالي.

- b. سيجل المستشار المالي مع الطرف الخارجي لتدبير الموارد المتاحة لمساعدة الفرد في عملية التدبير.
- c. سيتم تدبير خطاب بالرسوم الجذرة للأفراد الذين يطلبون ومن شأنه أن يوضح الرسوم الجذرة عند طلبهم.

3 مدير المال

a. لكي يتأهل الفرد للحصول على خصم بنسبة 111% من الرسوم المستحقة لبعضها البعض الكامل للمرضى الذين يتفون بأنفسهم والإعفاء الكامل لمقدار الرسوم الذي يتقدمه المريض بعد التأمين (يجب أن يبلغ دخل الفرد، 211% من إرشادات التقدير العادية الحالية أو أقل. لن يتبدل المرضى الذين يتفون بأنفسهم ويتردد دخل أسرهم على 211% من إرشادات التقدير العادية الحالية أكثر من المبلغ المفروض بشكل عام على الأفراد الذين لديهم تأمين يغطي مجال هذه الرعاية.

b. سيحدد المبلغ المفروض على أي فرد مؤهل للحصول على مساعدة مالية في حالتها الطوارئ أو في حالات الرعاية الأخرى الضرورية من شأنه أن يغطي المبلغ المفروض بشكل عام (BGA) على الأفراد الذين لديهم تأمين يغطي هذه الرعاية في كل مستشفى من مستشفيات BHA. ستحدد كل مستشفى BHA المبلغ المفروض بشكل عام عن طريق تحديد نسبة مئوية للمبلغ المفروض بشكل عام وضرب ذلك النسبة في الرسوم الجمالية على الخدمات التي يحصل عليها الفرد. مرتدي كل مستشفيات BHA أسلوب البحث في السجل كما ورد في (3)(b)-5(r) 1.501 § لتحدد المبلغ المفروض بشكل عام. يستطيع الأفراد الاتصال بموظف في فريق الخدمات المالية للمرضى في مستشفى AHS المعينة على رقم هاتف موضح في مرفق مع هذه الرسالة للحصول على ورقة معلومات إضافية مجانية لتحديد النسبة المئوية للمبلغ المفروض بشكل عام في مستشفى AHS المعنية وتغير الطريقة لتحديد النسبة

c. ستكون الرسوم المفروضة على الفرد المؤهل للحصول على المساعدة المالية بموجب سياسة المساعدة المالية في مستشفى AHS مقابل أية خدمات طبية أقل من إجمالي الرسوم مقابل تلك الرعاية.

d. إذا كانت زيادة الحد الأقصى للمساعدة المالية والذي يتبعه 211% مطلوباً لظروف خاصة بالمرضى (بما في ذلك العائقة والعاقات العامة)، يعرض مندوب الكيان المتقدم على Adventist Health System Senior Hospital Finance Group (SHFG) Committee الاعتماد.

e. بالإضافة إلى الالتزام على مستوى الدخل كما هو مذكور أعلاه، يمكن أيضاً إجراء اختيار بتوسطات أصول اختياري لتحدد كإهل للمساعدة المالية. اختيار الأصول إلزامي بالنسبة لمرضى Medicare فقط. اختيار الأصول اختياري بالنسبة لغير مرضى Medicare. أغراض هذه السياسة، يتحمل المريض 100% من المسؤولية عن الجزء الخاص بالمرضى بما لا يتجاوز: 1) سبعة في المائة (7%) من الأصول المتاحة أو 2) المبلغ المطلوب حسب سياسة المساعدة المالية أيهما أكبر. عرف الأصول المتعلقة بأنها تلك وما يعاها والاشتراكات غير المرتبطة بالتقاعد.

f. عند تحديد دخل فرد، تسمى الشروط التالية:

المنوية للمبلغ المالية المفروضة بشكل عام.

أ. عدد اراء العرة ودخلها شامل كل اراء العرة الجائرة والمعين الثرين في المنزل كالتالي:

1. شخص باع وزوج إذا كان موزو
 2. أي اطفال قاصرين طبيين أو باذري للشخص البالغ أو المرافق. 3. أي قاصر بديل الشخص البالغ أو الزوج المبرورة القربية عنه بموجب أمر من المحكمة.
 4. أي طالب يزيد عمره على 11 عا لم يحصل من العرة على أكثر من 51% من نقلته (مطلوب العقد الضريبي الحالي للبالغ المسؤول).
 5. أي أشخاص آخرين يعتمدون على دخل السرة في أكثر من 50% من اوائهم (مطلوب العارة الضريبي الحالي للبالغ المسؤول).
- g. يمكن التحقق من الدخل باستخدام بيان مالي شخصي أو بالحصول على نسخ من أحدث استمارة W-2 أو أحدث استمارة 1040 أو كشوف اذكرة لمقدم الطلب أو أي شكل آخر للتوثيق بدعم الدخل المذكور.

h. يتم الحفاظ بالمستندات التي تدعم التحقق من الدخل والوصول المتاحة في ملفات الجريش لرجوع إليها من اوائهم.

أ. يمكن إصدار تقرير رسمي بالجريش لتديد البنك والتزامات المارة والدخل الضامين لمساعدة في الوصول إلى فهم كافي للظروف المالية لقرن. يمكن استخدام أداة تسجيل خارجية لإحتد التال للحصول على مساعدة مالية.

j. برنامج جيت استمارات طلب المساعدات المارة لمدة أقصاها 240 يو لم يجد إصدار أول كشف فواتير بعد الخروج من المستشفى للجريش أو عندما يتم تعدد تغيير في الحالة المارة للجريش. لن يكون تكرار طلب المساعدات المالية مطلوباً في شوا ربح الخدمة التي تمت في خلال مدة أقصاها ثلثة (3) أشهر من تاريخ آخر موافقة على الطلب.

k. التال المقرض: يمكن اعتبار القراء الذين ال يرغبهم التأمين والمكثوريين في حالة أو أكثر مما يلي مؤهلين للحصول على المساعدة لمرارة أكثر في حالة عدم وجود استمارة طلب مساعدة مالية مكتملة:

الفرد العشرة:

الفرد ودي وليس له ممتلكات مخروقة منطبق مع ديون المستشفى؛
الفرد مسجون التكلية جريمة؛

الفرد مؤهل حالاً (للدخول في برنامج Medicaid لكنه لم يكن مؤهلاً في تاريخ تقديم الخدمة؛

الفرد مؤهل بالر من الوالدة لتلقي مساعدة بموجب قانون شعريش ضحايا جرائم العنف أو قانون شعريش ضحايا العنف الجنسي؛

الفرد حاصل على درجة مخاطرة تقع بين "D" أو "E" بموجب تطبيق

Scorer®. تطبيق Scorer أداة تم تصميها لتصنيف القراء إلى مجموعات

تأريف في بنس طائها القنصانية. تُنفذ التدرجات من حلول حسابية شعريش. بيانات من بكتاب لرسيدي وقواعد لبيانات المسكارة والبيانات

الخاصة بالمدرش لتعريف القراء بقسرمهم إلى دويات من القنصات القنصانية.

بدالاً من استخدام تطبيق Scorer، يمكن أيضاً استخدام درجات

مكتب التأمين لتحديد التأهل المقترض حسب رؤية المستشفى. ثم تحديد الرد
باعتباره مؤهلاً للمساعدة المالية في أي وقت خلال فترة الشهر
الثلاثة السابقة التي تبدأ بعد تاريخ الموافقة على آخر طلب مساعدات مالية.

بالإضافة إلى أي ردود غير متناهية للحصول على مراجعة مالية وفي هذه البرمجة،
تس الجراءات المذكورة في هذا القسم وفي أنحاء هذه البرمجة كما لو أن الفرد قد تم
استمارة مكتملة لطلب المساعدات المالية.

4 ألوب أوب للحصول على استمارة مالية

a. استمارة طلب لمساعدات مالية من AHS. لطلب مساعدة مالية، سوف يستكمل الفرد
نموذج طلب المساعدات المالية من AHS. سيتم الفرد كل البيانات الداعمة المطلوبة للتحقق
من التأهل، بما في ذلك المستندات الداعمة التي تثبت الدخل. نظر تعليمات تليها مساعدة
CW F 50.1 المالية لاطلاع على أشكال التوثيق المقبولة.

b. يستطيع الفرد الحصول على نسخة من استمارة طلب المساعدات المالية من AHS عن
طريق لدخول إليها على موقع بمتلرات AHS الإلكتروني أو طلب نسخة مجانية عبر البريد أو
بالفصل بإدارة الخدمات المالية للمعرض في بمتلرات AHS أو بطلب نسخة
بفك من أي أماكن دخول/تسجيل في بمتلرات AHS.

c. سيتم إرسال الاستمارة المكتملة لطلب المساعدات المالية من AHS إلى الخدمات
المالية للمعرض لمعالجتها. ستكون إثبات الدخل والصور الوثيقة المطلوبة من الفرد. كما
يخضع المستفيدين من برنامج Medicare الاختبار أصول إضافي وفق القانون الاتحادي. يتم استكمال مراجعة
إتحدى تأهل الفرد بناء على إجمالي موارد الفرد (بما في ذلك - دون
حصص - مستوى دخل الأسرة والصور) كما هي مطلوبة بفترة المعرض Medicare (معلومات المريض الأخرى).

5 الجراءات التي يمارز لفظ في حة عم لاج: بعد فترة تبلغ 120 يوم لم بدأ من تاريخ
إرسال أول لشرف تحرير فواتير بعد الخروج من المستشفى إلى فرد، قد تبلغ مثلاً AHS عن التيون
المستخدمة للطلب رعاية تم تقديمها لفرد ويتم تكفير البلاغ لوكالات البلاغ عن
التأمين المستفيدين أو مكاتب التأمين أو زبدي المنشأة الذين وهو ما يعتبر إجراء غير عادي
للتنصير (ECA) (برجى الطابع على رقم رقم و.6 في البرمجة) أو بدأ في أي إجراء محدد آخر
غير عادي للتنصير بعد إرسال الإخطارات التالية لفرد: 31 يوم على الأقل من البدء في أي
إجراء غير عادي للتنصير: 1) تكفير إخطار كنادي إلى جانب الملخص بناءً واضحة لفرد: إنوضح
إتاحة المساعدة المالية للفرد المؤمن ووصف الإجراء غير العادي للتنصير الذي يمكن لبدء فيه بعد
مؤعد ن هادي محدد (ال يمكن أن يكون المؤعد النهائي زبيل 30 يوم من تقديم الإخطار الكنادي)
و 2) بذل محاولة محاولة البلاغ الرد ثرفاً في سببارة
المساعدة المالية في مستشفى AHS وكيف يمكن لفرد الحصول على مساعدة باستخدام
عملية طلب المساعدات المالية.

a. لم يتم إرسال إشارة طلب الفوائد المالية.

إذا لم يتم إرسال استمارة طلب المساعدات المالية خلال 120 يوم بعد تاريخ
إرسال أول لشرف تحرير فواتير بعد الخروج من المستشفى لفرد ومبرور المؤعد النهائي
المحدد في الإخطار الكنادي، قد بدأ من شارة AHS في إجراء تنصير غير

عادي.

b. إذا أرسل الفرد طلب مساعدات مالية غير مكتلة خلال 240 يومًا من تاريخ إرسال

أول كشف تعريز فواتير بعد الخروج من المستشفى للفترة
الطلب، يجب على مستشار AHS أن يتخذ الإجراءات اللازمة:

أ. توقف أية إجراءات للحصول غير عادية

ii. إذا لم يرد إخطارًا أو كندا (يحدد المعلومات وأول المستندات الاختيارية المطلوبة بموجب سياسة المساعدة المالية أو استشارة طلب المساعدات المالية التي يجب على الفرد أن يوردها خلال مدة معقولة والتي تحددي على معلومات اتصال تشمل رقم الهاتف والموقع الفعلي لمكتب أو قسم مستشفى AHS الذي يمكنه تقديم معلومات حول سياسة المساعدة المالية إلى جانب معلومات الاتصال بطلب أو قسم ذي مسئولية معكزة تقديم مساعدة ذي عملية طلب المساعدة المالية أو معلومات الاتصال
بأن من ذلك المتعلقة غير هادفة للربح أو هيئة حكومية يمكنها تقديم مساعدة ذي عملية طلب المساعدة المالية إذا كانت مستشار AHS غير قادرة على تقديمها)

iii. إذا تم يتم إشغال استشارة طلب المساعدات المالية ذي الموعود النهائي المعقول المتكبر أعاله، يؤد نداء المستشفى ذي إجراء التصديق غير العادي أو نشطة. مسموح بزوق العجز المرتبطة بالتمويل على البنية أو التزامات المالية أو الحجة والصحة (نما يخص عملية التصديق والذي نمثل عوائد محيطة مرتبطة
تأثير إصابات شخصية تعرض لها الفرد وقدمت مستشار AHS رعاية لها. أن يد إصدار أحكام أو حجوزات شخصية أخرى ضد الفرد المؤمن للدخول ذي سياسة المساعدة المالية.

c. تم إرسال طلب إجراءات أخرى كالتالي

إذا أرسل الفرد استشارة طلب مساعدات مالية مكتلة خلال فترة لذيهم (240 يومًا من تاريخ إرسال أول كشف تعريز فواتير بعد الخروج من المستشفى) يجب على مستشار AHS أن يتخذ الإجراءات التالية:

أ. إيقاف أية إجراءات تصديق غير عادية.

ii. إيقاف أي نشاط تصديق أثناء بحث استشارة AHS المكتلة لطلب المساعدات المالية. ويتم إدخال مالحظ ذي حراس المريض بإيقاف نشاط التصديق إلى أن

تتبل عملية المساعدة المالية. إذا كان الحساب موضوعًا لإحدى وكالة تصديق،

فمرف يتم إبلاغ الوكالة بإيقاف جهود التصديق إلى حسب إصدار قرار.

توثيق الخطأ في مالحظت الحساب.

iii. إصدار قرار وتوقيعه بخصوص تأهل الفرد للحصول على مساعدة مالية.

iv. إبلاغ الفرد كندا (في الوقت المناسب وخلال 60 يومًا من تاريخ علم بعد تلقي استشارة

مكتلة لطلب مساعدات مالية بأول التأهل وأساس لزيارة. سيتم

v. كشف تعريز فواتير لقرود (غير مطلوب إكليف تعريز الفواتير ذات الرصيد الصفوي) يوضح المبلغ

المستحق عليه كقرود مؤهل للدخول في سياسة المساعدة المالية ويصف كيف يمكن فرد الحصول على

معلومات بخصوص المبلغ

المرونة بشكل عام مقابل الرعاية وكيف حددت ميثاق AHS مبلغ السنوي على الفرد.

- .vi رد أية مبلغ زائدة للفرد.
- .vii اتخذت كل الإجراءات المتاحة من أجل إلغاء أية إجراءات تصحيح غير عادية تم اتخاذها ضد الفرد أثناء
- .viii إخطار لتادي بالرفض التي تدرج أثره غير مؤهل للدخول في عملية المساعدة المالية وإدراج سبب الإنكار وعملية ومعلومات اتصال لتقديم استئناف. إذا كان الفرد معترضاً على قرار رفض تقديم المساعدة المالية، يجوز للفرد أن يطلب استئنافاً خلال 45 يوم من الرفض. يجب أن يشمل الاستئناف أية معلومات إضافية ذات صلة بزيادة نفقاته. وتراجع لجنة المساعدة المالية طلبات الاستئناف على الرفض ثمرة 60 يوم من تاريخ القرارات التي أرسلت لها لجنة المساعدة المالية خلال 60 يوم من مراجعة اللجنة ومناقشة تقرير الاستئناف.
- .ix عند تقديم استمارة طلب المساعدات المالية المكتملة، قد تتجول ميثاق AHS قراراتها بخصوص تأهل الفرد بموجب سياسة المساعدة المالية لديها إذا كان الفرد قد أرسل طلباً لمساعدة من برنامج Medicaid إلى أن يتم تحديد التأهل لبرنامج Medicaid.

E. مسؤوليات قسم الخدمات المالية للعملاء

1 لجنة المساعدة المالية: تراجع لجنة المساعدة المالية نيابة عن العميل الذي يراجع المساعدة المالية والخدمات المالية للعملاء. تراجع لجنة المساعدة المالية كل دراسات المساعدة المالية مع مراجعة مركزية على الطلبات المقدمة وغير المعتادة التي تتطلب مراجعة حسب كل حالة.

2 يجب أن توافق لجنة المساعدة المالية على تقديم المساعدة المالية التي تتجاوز 10,000 دولار.

3 بعد مراجعة لجنة المساعدة المالية موافقتها، يطبق قسم الخدمات المالية للعملاء المساعدة المالية المعتمدة على حساب الفرد.

4 نوع على رسوم الخدمات المالية للعملاء مسؤولية تحديد أن العميل الذي يذات ج هو أنه مؤهلة لتحديد ما إذا كان الفرد مؤهلاً للدخول في سياسة المساعدة المالية وما إذا كانت استنادي تنفيذ إجراء غير عادي للتصديق.

5 سوف تقوم وكالات تحرير الوثائق التي تتك مع AHS لتقديم خدمات التصديق بوسيلة المساعدة المالية هذا فيما يخص كل أمور تحرير الوثائق والتصديق.

6 يعتبر بيع دين الفرد لطرف آخر يختلف البيع لتغير أغراض إجراء التصديق غير المذكور أعلاه (إجراء تصديق غير عادي ويضمن عدم البدء في أي عمل التصديق المطلوب المذكور بالعلم في القسم 4 يجب الموافقة على أي اتفاقية مقترحة لبيع الدين من المسؤول المالي الرئيسي الإقليمي المعني في AHS وإرسالها إلى عملية مراجعة العقود في AHS قبل توقيعها.

الناشر عمليات معينة نوع الذين إجراء تصديق غير عادي. تطبق ميثاق الدين الذي يربط إجراء تصديق غير عادي أن تدخل ميثاق AHS في اتفاق لتادي جازم وأيضاً مع ميثاق الدين يخص على ما يلي:

a. ال يجوز للمشتري أن يتخرب في أي إجراء للحصول غير عادي b. محظور على المشتري أن يرض فواته على التين لتجاوز المعدل الذي تحدده إدارة خدمة المعتاد الداخلي (IRS) c. التين زابل للرد أو إعادة التملك إلى مسكن AHS عنده لتفقد قرار بأن الفرد مؤهل للدخول في سياسة المساعدة المالية؛ d. إذا لم يتم إعادة ملكية التين أو رده، يجب على المشتري أن يتأكد من أن الفرد ال يتدفع أكثر مما يتحمل مسؤوليته شخصيًا؛ الفرد مؤهل للدخول في سياسة المساعدة المالية.

F. خطط الدفع الترتيبية

1 سيتم وضع خطط الدفع الترتيبية التي يتدفعون أنفسهم والتي يتحملون الدفع المفروضة بشكل عام مع كل مريض. سيتم إجراء كل نشاطات التحصيل بما يتفق مع القوانين الاتحادية وعلى مستوى الولاية التي تحكم ممارسات التحصيل التين. ان تراقم نواتج على أرضه الحساب أثناء التدفق إلى إذا الخثار الفرد طواعية أن يشارك في ترتيب دفع طويل الأجل يؤدي إلى تطبيق وتحويل خارجي لافادة.

2 إذا أمثل الفرد لينود خطة الدفع الترتيبية الجوز راحة له خصيصا، ان يتم اتخاذ إجراء تحصيل.

G. حفظ السجلات

1 سيتم الحفاظ بسجل وروقي أو إلكترونوي يعكس الوثيقة على المساعدة المالية إلى جانب نسخ من كل استمارات الطلبات وورق العمل.

2 سيتم الحفاظ بسلكس للمعلومات المتوفرة بالطلبات التي تمت معالجتها والمساعدة المالية التي تم تقديمها لمدة ربع سنوات. يشمل كل شخص المعلومات عدد المرضى الذين طلبوا المساعدة المالية في AHS وعدد المرضى الذين تلقوا مساعدة مالية ومقدار المساعدة المالية المتوفرة لكل مريض وإجمالي ناتورة كل مريض.

3 سيتم الإبلاغ بكفاءة المساعدة المالية منو في دي نزيور الفادة المرجعية بالمساعدة سيتم الإبلاغ المالية (الرعاية الخيرية) بأخبارها لكافة الرعاية المتوفرة ولهمت رسو (م) باستخدام أحدث تكاليف التفرل الجائعة ومعدل الثقة إلى الرسوم المرتبط بها.

H. الخضوع للقانون: زد يخضع تكلم المساعدة المالية التين أو في السنابل للقانون الاتحادي أو على مستوى الولاية أو المحلي. يحكم هذا القانون في حدود نرضه لضوابط أكثر صرامة من هذه السياسة.

موقع الخدمة	تواصله عبر البريد	ف / فاكس
Altamonte Springs	Patient Financial Services PO BOX 538815 Orlando, FL 32853-9902	الهاتف : 407-303-0500 الفاكس : 407-200-4977
Apopka	Patient Financial Services PO BOX 538815 Orlando, FL 32853-9902	الهاتف : 407-303-0500 الفاكس : 407-200-4977
Celebration	Patient Financial Services PO BOX 538815 Orlando, FL 32853-9902	الهاتف : 407-303-0500 الفاكس : 407-200-4977
East Orlando	Patient Financial Services PO BOX 538815 Orlando, FL 32853-9902	الهاتف : 407-303-0500 الفاكس : 407-200-4977
Kissimmee	Patient Financial Services PO BOX 538815 Orlando, FL 32853-9902	الهاتف : 407-303-0500 الفاكس : 407-200-4977
Orlando	Patient Financial Services PO BOX 538815 Orlando, FL 32853-9902	الهاتف : 407-303-0500 الفاكس : 407-200-4977
Winter Garden	Patient Financial Services PO BOX 538815 Orlando, FL 32853-9902	الهاتف : 407-303-0500 الفاكس : 407-200-4977
Winter Park	Patient Financial Services PO BOX 538815 Orlando, FL 32853-9902	الهاتف : 407-303-0500 الفاكس : 407-200-4977
For Children	Patient Financial Services PO BOX 538815 Orlando, FL 32853-9902	الهاتف : 407-303-0500 الفاكس : 407-200-4977
For Women	Patient Financial Services PO BOX 538815 Orlando, FL 32853-9902	الهاتف : 407-303-0500 الفاكس : 407-200-4977
Heart of Florida	Patient Financial Services PO BOX 865836 Orlando, FL 32886-5836	الهاتف : 866-481-2553 الفاكس : 941-341-3717
Lake Wales	Patient Financial Services PO BOX 865836 Orlando, FL 32886-5836	الهاتف : 866-481-2553 الفاكس : 941-341-3717

Daytona Beach	Patient Financial Services 770 West Granada Blvd Ste 203 Ormond Beach, FL 32174	الهاتف : 888-676-2219 الفاكس : 386-676-2560
DeLand	Patient Financial Services 770 West Granada Blvd Ste 203 Ormond Beach, FL 32174	الهاتف : 888-676-2219 الفاكس : 386-676-2560
Fish Memorial	Patient Financial Services 770 West Granada Blvd Ste 203 Ormond Beach, FL 32174	الهاتف : 888-676-2219 الفاكس : 386-676-2560
New Smyrna Beach	Patient Financial Services 770 West Granada Blvd Ste 203 Ormond Beach, FL 32174	الهاتف : 888-676-2219 الفاكس : 386-676-2560
Palm Coast	Patient Financial Services 770 West Granada Blvd Ste 203 Ormond Beach, FL 32174	الهاتف : 888-676-2219 الفاكس : 386-676-2560
Waterman	Patient Financial Services 1000 Waterman Way Tavares, FL 32778	الهاتف : 352-253-3311 الفاكس : 352-253-3735
Carrollwood	Patient Financial Services PO Box 861372 Orlando, FL 32886-1372	الهاتف : 813-615-7848 الفاكس : 813-615-8182
Dade City	Patient Financial Services PO Box 865667 Orlando, FL 32886-5667	الهاتف : 813-615-7848 الفاكس : 813-615-8182
Lake Placid	Patient Financial Services PO Box 9400 Sebring, FL 33871 Attn: MB 3	الهاتف : 863-386-7177 الفاكس : 863-402-3389
Connerton	Patient Financial Services PO Box 861372 Orlando, FL 32886-1372	الهاتف : 813-615-7848 الفاكس : 813-615-8182
North Pinellas	Patient Financial Services PO Box 862624 Orlando, FL 32886-2624	الهاتف : 813-615-7848 الفاكس : 813-615-8182
Ocala	Patient Financial Services PO Box 865696 Orlando, FL 32886-5696	الهاتف : 813-615-7848 الفاكس : 813-615-8182
Sebring	Patient Financial Services PO Box 9400 Sebring, FL 33871 Attn: MB 3	الهاتف : 863-386-7177 الفاكس : 863-402-3389

Tampa	Patient Financial Services 12470 Telecom Dr., Ste. 200 Tampa, FL 33637	الهاتف : 813-615-7848 الفاكس : 813-615-8182
Wauchula	Patient Financial Services PO Box 9400 Sebring, FL 33871 Attn: MB 3	الهاتف : 863-386-7177 الفاكس : 863-402-3389
Wesley Chapel	Patient Financial Services PO Box 864855 Orlando, FL 32886-4855	الهاتف : 813-615-7848 الفاكس : 813-615-8182
Zephyrhills	Patient Financial Services PO Box 862310 Orlando, FL 32886-2310	الهاتف : 813-615-7848 الفاكس : 813-615-8182
Durand	Patient Financial Services 7315 E. Frontage Road, Suite 200 Shawnee Mission, KS 66204	الهاتف : 913-676-7558 الفاكس : 913-676-7571
Ottawa	Patient Financial Services 7315 E. Frontage Road, Suite 200 Shawnee Mission, KS 66204	الهاتف : 913-676-7558 الفاكس : 913-676- 7571
Shawnee Mission	Patient Financial Services 7315 E. Frontage Road, Suite 200 Shawnee Mission, KS 66204	الهاتف : 913-676-7558 الفاكس : 913-676-7571
South Overland Park	Patient Financial Services 7315 E. Frontage Road, Suite 200 Shawnee Mission, KS 66204	الهاتف : 913-676-7558 الفاكس : 913-676-7571
Manchester	Patient Financial Services 54 Brownsberger Circle Fletcher, NC 28732	الهاتف : 800-347-5281 الفاكس : 828-650-8080
Murray	Patient Financial Services 54 Brownsberger Circle Fletcher, NC 28732	الهاتف : 800-347-5281 الفاكس : 828-650-8080
Gordon	Patient Financial Services 54 Brownsberger Circle Fletcher, NC 28732	الهاتف : 800-347-5281 الفاكس : 828-650-8080
Hendersonville	Patient Financial Services 54 Brownsberger Circle Fletcher, NC 28732	الهاتف : 800-347-5281 الفاكس : 828-650-8080
Central Texas	Patient Financial Services 2201 S. Clear Creek Road Killeen, TX 76549	الهاتف : 254-519-8476 الفاكس : 254-519-8488
Rollins Brook	Patient Financial Services 608 N. Key Avenue Lampasas, TX 76550	الهاتف : 254-519-8476 الفاكس : 254-519-8488

Redmond	Patient Financial Services PO Box 290429 Nashville, TN 37229-0429	الهاتف : 855-877-1355 الهاتف : 866-908-8875
----------------	---	--

Texas Health Huguley	Patient Financial Services 11801 South Freeway Burleson, TX 76028	817-551-2739 الهاتف 817-551-2740 الهاتف
Texas Health Mansfield	Patient Financial Services 2300 Lone Star Road Mansfield, TX 7603-8744	682-341-5028 الهاتف 682-341-5029 الهاتف

