

رقم السياسة <b>NW.CB.002</b>	<b>Dental Financial Assistance</b> <b>Charity Care, Community Benefits</b>	عنوان السياسة القسم المسؤول
تاريخ السريان: <b>1 كانون الثاني (يناير)، 2026</b>		
الصفحة <b>11 من 11</b>		مالك (مالكو) الوثيقة <b>Kaiser Foundation Health Plan</b> والمستشفيات في <b>Northwest</b> ، المدير التنفيذي لطب الأسنان والرئيس التنفيذي لـ <b>Permanente Dental Associates</b>

## 1.0 بيان السياسة.

تلزム خطة Kaiser Foundation Health Plan of Northwest (KFHPNW) بتوفير برامج تدعم حصول ذوي الدخل المحدود على رعاية الأسنان. يشمل هذا الالتزام تقديم مساعدة مالية في مجال طب الأسنان للمرضى المؤهلين من ذوي الدخل المحدود، غير المؤمن عليهم أو غير المؤمن عليهم تأميناً كافياً، عندما تعيقهم القراءة على الدفع عن الحصول على رعاية الأسنان الطارئة والضرورية.

## 2.0 الغرض.

توضح هذه السياسة متطلبات التأهل للحصول على مساعدة مالية في مجال طب الأسنان، والحصول عليها، وذلك لخدمات طب الأسنان الطارئة والضرورية من خلال برنامج المساعدة المالية لطب الأسنان (DFA). يشمل برنامج DFA رعاية الأسنان الخيرية (الكاملة) ومساعدة رعاية الأسنان المخفضة (الجزئية).

## 3.0 النطاق.

تنطبق هذه السياسة على الموظفين العاملين أو المتعاقدين مع الجهات التالية وفروعها (يُشار إليها مجتمعة باسم "KFHPNW"):

- Kaiser Foundation Health Plan of the Northwest (KFHPNW)
- و Permanente Dental Associates, P.C. (PDA)

## 4.0 التعريفات.

انظر الملحق A - مسرد المصطلحات.

## 5.0 الأحكام.

يُحافظ DFA على برنامج KFHPNW لتخفيف العوائق المالية أمام تلقي خدمات طب الأسنان الطارئة والضرورية للمرضى المؤهلين، بغض النظر عن عمر المريض، أو إعاقته، أو جنسه، أو عرقه، أو انتسابه الديني، أو وضعه القانوني في الهجرة، أو توجهه الجنسي، أو أصله القومي، وما إذا كان لديه تغطية تأمينية لطب الأسنان.

### 5.1 الخدمات المؤهلة وغير المؤهلة بموجب سياسة DFA.

#### 5.1.1 خدمات طب الأسنان المؤهلة.

قد يُطبق DFA على بعض خدمات طب الأسنان الضرورية المُقدمة في مرافق KFHPNW، أو من قبل مقدمي خدمات طب الأسنان في KP. ملاحظة: يُغطي برنامج المساعدة المالية الطبية (MFA) التابع لـ KP تكاليف الخدمات الطارئة والضرورية طبياً في المستشفيات وخارجها، والوصفات الطبية (بما في ذلك وصفات طب الأسنان التي يكتبها مقدمو خدمات طب الأسنان في KP)، ومستلزمات الصيدلية. يُرجى زيارة [www.kp.org/helppaybills](http://www.kp.org/helppaybills).

#### 5.1.2 خدمات طب الأسنان غير المؤهلة.

لن يُطبق DFA على خدمات طب الأسنان التي لا تعتبر طارئة أو ضرورية وفقاً لما يحدده مقدم خدمات طب الأسنان في KP.

رقم السياسة <b>NW.CB.002</b>	عنوان السياسة <b>Dental Financial Assistance</b>
تاريخ السريان: <b>1 كانون الثاني (يناير)، 2026</b>	القسم المسؤول <b>Charity Care, Community Benefits</b>
الصفحة <b>11 من 2</b>	مالك (مالكو) الوثيقة <b>Kaiser Foundation Health Plan</b> رئيس المستشفيات في <b>Northwest</b> , المدير التنفيذي لطب الأسنان والرئيس التنفيذي لـ <b>Permanente Dental Associates</b>

#### 5.1.2.1 خدمات طب الأسنان المقدمة خارج منشآت KFHPNW

تنطبق سياسة DFA فقط على الخدمات المقدمة في منشآت KFHPNW، أو من قبل مقدمي خدمات طب الأسنان في KFHPNW. حتى في حالة الإحالة من مقدم خدمات طب الأسنان في DFA، لا تؤهل جميع الخدمات الأخرى لـ DFA.

#### 5.2 معلومات البرنامج والتقدم بطلب للحصول على DFA

تتوفر معلومات حول برنامج DFA، بما في ذلك نسخ من وثائق التأمين، ونماذج الطلبات، والتعليمات، وملخصات وثائق التأمين، مجاناً بصيغة إلكترونية أو ورقية. يمكن للمرضى تقديم طلب للحصول على DFA قبل أو حتى 12 شهراً بعد رعايتهم. تشمل مصادر معلومات البرنامج وطرق التقدم بطلب للحصول على DFA ما يلي:

a. عبر الإنترنت.

يمكن للمرضى الاطلاع على نسخ إلكترونية من معلومات البرنامج وتنزيلها من موقع DFA الإلكتروني على [kp.org/dfa](http://kp.org/dfa)

b. الحضور شخصياً.

تتوفر معلومات البرنامج، ويمكن تسليم الطلبات المكتملة شخصياً في أي عيادة أسنان KP.

c. هاتفياً.

يمكن للمستشارين تقديم المعلومات، والتحقق منأهلية المرضى للحصول على DFA، ومساعدة المرضى في التقدم بطلب للحصول على DFA. اتصل بالرقم:

TTY: 711، أو 1-800-813-2000، أو 1-503-813-2000

d. عبر البريد.

يمكن للمرضى طلب المعلومات والتقدم بطلب للحصول على DFA عن طريق إرسال طلب كامل إلى:

Kaiser Permanente DFA Program  
 500 NE Multnomah Street, Suite 100  
 Portland, Oregon 97232  
 Attn: Financial Counseling Department

e. عبر الفاكس.

يمكن إرسال الطلبات المكتملة بالفاكس إلى الرقم 1-877-829-3547.

رقم السياسة <b>NW.CB.002</b>	<b>Dental Financial Assistance</b> <b>Charity Care, Community Benefits</b>	عنوان السياسة القسم المسؤول
تاريخ السريان: <b>1 كانون الثاني (يناير)، 2026</b>		
الصفحة <b>11 من 3</b>		مالك (مالكو) الوثيقة <b>Kaiser Foundation Health Plan</b> والمستشفيات في <b>Northwest</b> ، المدير التنفيذي لطب الأسنان والرئيس التنفيذي لـ <b>Permanente Dental Associates</b>

## 5.3 المعلومات اللازمة للتقدم بطلب للحصول على DFA

تكون المعلومات الشخصية والمالية وغيرها كاملة للتحقق من الحالة المالية للمريض لمعرفة ما إذا كان مؤهلاً لـ DFA. يتم التحقق من الوضع المالي للمريض في كل مرة يتقدم فيها بطلب للحصول على المساعدة.

### 5.3.1 توفير المعلومات المالية.

يجب على المرضى تضمين معلومات حول عدد أفراد الأسرة ودخلهم مع طلب DFA. مع ذلك، يُعد إرسال مستندات الدخل للتحقق من الوضع المالي اختيارياً ما لم تطلب KP ذلك تحديداً.

#### 5.3.1.1 التتحقق من الوضع المالي من دون المستندات الخاصة بالدخل.

في حال عدم تقديم المريض لمستندات الدخل، سيتحقق من وضعه المالي من خلال مصادر أخرى. إذا لم تتمكن هذه المصادر من تأكيد وضعه المالي، فقد يطلب منه تقديم كشف رواتب أو إقرارات ضريبية حديثة. كما يمكن للمريض إرسال مستندات دخل أخرى مذكورة في طلب برنامج DFA. في حال الموافقة على طلب المريض للحصول على DFA، سيتلقى إشعاراً كتابياً، ويمكنه اختيار رفض DFA أو تقديم مستندات الدخل لطلب المزيد من المساعدة.

#### 5.3.1.2 التتحقق من الوضع المالي باستخدام مستندات الدخل.

إذا قدم المريض مستندات الدخل، فسيُحدد وضعه المالي بناءً على المعلومات المقدمة. لن تستخدم مستندات الدخل التي يقدمها المرضى لتحديد أهلية DFA في أنشطة التحصيل.

### 5.3.2 توفير المعلومات الكاملة.

تتحدد الأهلية لـ DFA بمجرد تلقي جميع المعلومات الشخصية والمالية المطلوبة وغيرها. إذا لم يرسل المريض جميع المعلومات المطلوبة، فسيُبلغ شخصياً، أو عن طريق البريد، أو عبر الهاتف. يُمنح المريض مهلة 30 يوماً لإرسال المعلومات الناقصة من تاريخ إبلاغه. قد يُرفض DFA في حال كانت المعلومات ناقصة.

### 5.3.3 المعلومات المطلوبة غير متوفرة.

إذا لم يكن لدى المريض معلومات المطلوبة في طلب البرنامج، فيمكنه التواصل مع KFHP/H لمناقشة معلومات أخرى يمكنه استخدامها لإثبات أهليته.

### 5.3.4 لا تتوفر معلومات عن الدخل.

يمكن للمريض تقديم معلومات مالية أساسية (مثل الدخل ومصدره) وشرح وضعه المالي في الحالات التالية:

- تعذر التتحقق من وضعه المالي من مصادر أخرى.
- معلومات الدخل المطلوبة غير متوفرة.
- لا توجد مستندات أخرى تثبت أهليته.

رقم السياسة <b>NW.CB.002</b>	<b>Dental Financial Assistance</b> <b>Charity Care, Community Benefits</b>	عنوان السياسة القسم المسؤول
تاريخ السريان: <b>1 كانون الثاني (يناير)، 2026</b>		
الصفحة <b>11 من 4</b>		مالك (مالكو) الوثيقة <b>Kaiser Foundation Health Plan</b> والمستشفيات في <b>Northwest</b> ، المدير التنفيذي لطب الأسنان والرئيس التنفيذي لـ <b>Permanente Dental Associates</b>

المعلومات المالية الأساسية ضرورية إذا كان المريض

- بلا مأوى أو يتلقى الرعاية من عيادة من لا مأوى لهم.
- ليس لديه دخل، ولا يحصل على شهادة راتب رسمية من وظيفته (إلا إذا كان يعمل لحسابه الخاص)، أو يحصل على هدايا نقدية، أو لم يكن عليه تقديم الضرائب في العام الماضي.

### 5.3.5 تعاون المريض.

يحتاج المريض إلى بذل قصارى جهده لتقديم جميع المعلومات المطلوبة. إذا لم يقدموا ما هو مطلوب، فقد يُراجع وضعهم لاتخاذ القرار بشأن ما إذا كانوا مؤهلين.

المؤهلون مسبقاً.

### 5.4

يعتبر المريض مؤهلاً مسبقاً، وسيحصل على DFA لجميع الخدمات المؤهلة إذا استوفى أيّاً من الشروط التالية:

- مسجل في برنامج تغطية صحة حكومي، أو من المحتمل أن يكون مؤهلاً له، مثل برنامج Medicare، أو برنامج Medicaid لدعم الدخل المنخفض (LIS)، أو تغطية مدرومة من Health Benefit Exchange.
- مسجل في برنامج مساعدة عامة حكومي مثل برامج النساء والرضع والأطفال، وبرامج التغذية التكميلية والمساعدة، وبرامج مساعدة الطاقة للأسر ذات الدخل المنخفض، أو برامج الغداء المجانية/المخفضة التكلفة.
- مقيم في مسكن من مساكن ذوي الدخل المنخفض أو المساكن المدعومة.

### 5.5 معايير الأهلية للبرنامج.

المريض الذي يقل دخله الأسري الإجمالي عن 400% أو يساويها من المبادئ التوجيهية الفيدرالية للقرف (FPG) مؤهل لـ DFA. ولا تُعتبر الأصول على أنها دخل.

#### 5.5.1 حجم الأسرة ودخلها.

تنطبق متطلبات الدخل على أفراد الأسرة. عائلة المريض أو أسرته تعني:

(a) بالنسبة إلى الأشخاص الذين تبلغ أعمارهم 18 عاماً أو أكبر - الزوج/الزوجة، والشريك المترتب، والأطفال المعالين الذين تقل أعمارهم عن 21 عاماً، أو أي عمر إذا كانوا من ذوي الإعاقة، سواء كانوا يعيشون في المنزل أم لا. ولكن بالنسبة إلى الأشخاص الذين تتراوح أعمارهم بين 18 إلى 20 عاماً، فيقصد بأفراد الأسرة كذلك أحد الوالدين والأقارب القائمين على الرعاية والأطفال المعالين الآخرين للوالدين أو الأقارب القائمين على الرعاية الذين تقل أعمارهم عن 21 عاماً أو أي عمر إذا كانوا من ذوي الإعاقة.

(b) بالنسبة إلى الأشخاص دون 18 عاماً - أحد الوالدين والأقارب القائمين على الرعاية والأطفال الآخرين الذين تقل أعمارهم عن 21 عاماً أو أي عمر إذا كانوا من ذوي الإعاقة.

رقم السياسة <b>NW.CB.002</b>	<b>Dental Financial Assistance</b> <b>Charity Care, Community Benefits</b>	عنوان السياسة القسم المسؤول
تاريخ السريان: <b>1 كانون الثاني (يناير)، 2026</b>		
الصفحة <b>11 من 5</b>		مالك (مالكو) الوثيقة <b>Kaiser Foundation Health Plan</b> رئيس <b>Northwest</b> ، المدير التنفيذي لطب والمستشفيات في <b>Northwest</b> ، المدير التنفيذي لـ الأسنان والرئيس التنفيذي لـ <b>Permanente Dental Associates</b>

## 5.5.2 جدول الخصومات.

سيحصل المريض الذي يستوفي شروط الأهلية على خصم متدرج على تكاليف خدمات طب الأسنان المؤهلة في KP. يعتمد خصم DFA على المكان الذي يقع فيه دخل أسرة المريض ضمن إرشادات مستوى الفقر الفيدرالي (FPL):

خصم المساعدة المالية	النسبة المئوية للتوجيهات <b>خط الفقر الفيدرالي</b>		
	إلى	من	
خصم 100% (كامل)	200%	-	0%
خصم 75% (جزئي)	300%	-	201%
خصم 50% (جزئي)	350%	-	301%
خصم 25% (جزئي)	400%	-	351%

إذا تمت الموافقة على منح المريض DFA جزئية، يجب دفع المبلغ المتبقى بالكامل كما يُتاح للمريض خيار إعداد خطة دفع بدون فوائد.

## 5.6 حالات الرفض والاستئناف

### 5.6.1 حالات الرفض.

إذا تقدم المريض بطلب لبرنامج DFA ولم يستوف معايير الأهلية، فسيُبلغ كتابياً برفض طلبه.

### 5.6.2 كيفية استئناف رفض طلب DFA

يمكن للمرضى الذين رُفض طلبهم أو يعتقدون أنهم مؤهلون لمزيد من المساعدة استئناف القرار. يمكن للمرضى الاستئناف في الحالات التالية:

- لم يقدموا مستندات دخل من قبل،
- أو تغير دخل أسرهم.

تجدون تعليمات الاستئناف في خطابات الرفض والموافقة من DFA وعلى الموقع الإلكتروني. تراجع الاستئنافات من قبل نائب رئيس قسم الوصول المركزي للمرضى وتحصيل الأرصدة. سيُبلغ المرضى كتابياً بنتيجة استئنافهم. جميع قرارات الاستئناف نهائية.

## 5.7 هيكل المنح.

يُطبق خصم DFA على الفواتير غير المدفوعة لخدمات طب الأسنان المؤهلة في KP من التاريخ المذكور في خطاب المنحة وحتى فترة الأهلية التي تحددها KP (راجع القسم 5.7.2 فترة أهلية المنحة). كتقدير، سيُطبق DFA أيضاً على الفواتير غير المدفوعة لخدمات طب الأسنان المؤهلة من KP، والتي استلمت قبل 12 شهراً من تاريخ موافقة المريض على DFA.

رقم السياسة <b>NW.CB.002</b>	<b>Dental Financial Assistance</b> عنوان السياسة
تاريخ السريان: <b>1 كانون الثاني (يناير)، 2026</b>	القسم المسؤول <b>Charity Care, Community Benefits</b>
الصفحة <b>11 من 6</b>	مالك (مالكو) الوثيقة <b>Kaiser Foundation Health Plan</b> رئيس المستشفيات في <b>Northwest</b> ، المدير التنفيذي لطب الأسنان والرئيس التنفيذي لـ <b>Permanente Dental Associates</b>

### 5.7.1 أساس المنح.

يُطبق خصم DFA على تكاليف المريض بناءً على ما إذا كان المريض يتمتع بتغطية رعاية الأسنان ودخل أسرته.

#### 5.7.1.1 المريض المؤهل بدون تغطية رعاية أسنان (غير مؤمن عليه).

يحصل المريض المؤهل غير المؤمن عليه على خصم DFA على تكلفة جميع الخدمات المؤهلة بعد تطبيق جميع الخصومات المطبقة.

#### 5.7.1.2 المريض المؤهل مع تغطية رعاية أسنان (مؤمن عليه).

يحصل المرضى المؤمن عليهم المؤهلون على خصم DFA على تكلفة جميع الخدمات المؤهلة. يحتاجون إلى تقديم مستندات مثل بيان المزايا Explanation of Benefits (EOB) لتوضيح ما لم تغطيه شركة التأمين. يجب عليهم أيضاً تقديم استئناف لأي مطالبات مرفوضة لدى شركة التأمين الخاصة بهم وتقديم دليل على الرفض.

#### 5.7.1.2.1 المدفوعات المستلمة من شركة التأمين.

يجب على المرضى المؤمن عليهم المؤهلين تقديم أي مدفوعات يتلقونها من شركة التأمين الخاصة بهم مقابل الخدمات المقدمة من KFHP/H إلى KFHP/H إلى KFHPN/H.

#### 5.7.1.3 التعويضات من التسويات.

تسعى KFH/HP إلى الحصول على تعويض من تسويات مسؤولة الطرف الثالث / حماية التأمين الشخصي، أو من يقومون بالدفع أو الأطراف المسئولة قانوناً الأخرى، كما هو ملائم.

### 5.7.2 فترة الأهلية للمنح.

تبدأ فترة الأهلية لـ DFA من تاريخ خطاب المنحة وتستمر حتى 180 يوماً لخدمات المتابعة المؤهلة.

#### 5.7.3 إلغاء المنحة أو تعديلها.

يحق لـ KFHPNW إلغاء منحة DFA أو تعديلها، في حالات معينة، وفقاً لنقديرها. وتشمل تلك الحالات ما يلي:

#### 5.7.3.1 الاحتيال أو السرقة أو التغييرات المالية.

تشمل هذه الحالات الاحتيال أو التضليل أو السرقة أو التغييرات في الوضع المالي للمريض أو أي ظروف أخرى تقوض نزاهة برنامج DFA.

رقم السياسة <b>NW.CB.002</b>	<b>Dental Financial Assistance</b> عنوان السياسة
تاريخ السريان: <b>1 كانون الثاني (يناير)، 2026</b>	<b>Charity Care, Community Benefits</b> القسم المسؤول
الصفحة <b>11 من 7</b>	مالك (الملكو) الوثيقة <b>Kaiser Foundation Health Plan</b> رئيس <b>Northwest</b> والمستشفيات في، المدير التنفيذي لـ <b>لطب الأسنان والرئيس التنفيذي لـ</b> <b>Permanente Dental Associates</b>

### 5.7.3.2 مصادر الدفع المحددة الأخرى.

إذا تم تحديد تغطية تأمين الأسنان أو مصادر دفع أخرى بعد حصول المريض على منحة DFA، فسيتم إعادة فوترة رسوم الخدمات المؤهلة بأثر رجعي. في هذه الحالة، لا يطلب المريض بدفع الجزء من الفاتورة (1) الذي يتحمل مسؤوليته شخصياً و(2) الذي لم يُدفع من قبل تغطية تأمين الأسنان أو مصدر الدفع الآخر.

### 5.7.3.3 تغيير في دخل الأسرة.

سيطلب من المريض الذي يطرأ تغيير على دخل أسرته إعادة تقديم طلب لبرنامج DFA.

## 5.8 إجراءات التحصيل

### 5.8.1 تحصيل الفواتير غير المدفوعة لخدمات طب الأسنان في KP.

يجب دفع الفواتير غير المدفوعة لخدمات طب الأسنان في KP في غضون 30 يوماً من استلام الفاتورة الأولية من KP. لمنع مزيد من نشاط التحصيل:

- ينبغي استلام المبلغ الكامل ومعالجته.
- تم تقديم طلب DFA وهو قيد المعالجة أو تمت الموافقة على DFA.
- وُضعت خطة دفع وجرى الالتزام بها.

### 5.8.2 جهود الإشعار المعقولة.

تبذل KFHPNW أو وكالة تحصيل الديون التي تعمل نيابةً عنها جهوداً معقولة لإخبار المرضى الذين لديهم فواتير متأخرة أو غير مدفوعة لخدمات طب الأسنان في KP بشأن برنامج DFA. وتشمل جهود الإشعار المعقولة ما يلي:

#### 5.8.2.1 إشعار كتابي بالفواتير غير المدفوعة.

تقديم إشعار كتابي واحد خلال 180 يوماً من تاريخ إصدار الفاتورة الأولى من KP، لإبلاغ الطرف المسؤول عن الفواتير غير المدفوعة لخدمات طب الأسنان المقدمة من KP بأن DFA متاح للمؤهلين.

#### 5.8.2.2 إشعار كتابي بإجراءات التحصيل المسموح بها.

تقديم إشعار كتابي يتضمن قائمة بإجراءات التحصيل التي تعتمد مؤسسة KFHPNW أو وكالة تحصيل الديون اتخاذها لتحصيل الفواتير غير المدفوعة لخدمات طب الأسنان المقدمة من KP، والموعد النهائي لهذه الإجراءات، والذي لا يقل عن 30 يوماً من تاريخ الإشعار الكتابي.

رقم السياسة <b>NW.CB.002</b>	<b>Dental Financial Assistance</b> <b>Charity Care, Community Benefits</b>	عنوان السياسة القسم المسؤول
تاريخ السريان: <b>1 كانون الثاني (يناير)، 2026</b>		
الصفحة <b>من 8 إلى 11</b>		مالك (مالكو) الوثيقة <b>Kaiser Foundation Health Plan Northwest</b> والمستشفيات في <b>Northwest</b> ، المدير التنفيذي لطب الأسنان والرئيس التنفيذي لـ <b>Permanente Dental Associates</b>

#### 5.8.2.3 إشعار شفهي.

محاولة إبلاغ الطرف المسؤول عن الفواتير غير المدفوعة لخدمات طب الأسنان المقدمة من KP شفهياً بشأن سياسة DFA وكيفية الحصول على المساعدة من خلال عملية تقديم طلب DFA.

#### 5.8.2.4 تحديد أهلية DFA عند الطلب.

تحديد أهلية DFA عند الطلب، قبل تحويل الفواتير المتأخرة أو غير المدفوعة لخدمات طب الأسنان المقدمة من KP إلى وكالة تحصيل الديون.

#### 5.8.3 تحويل ديون المرضى إلى وكالة تحصيل الديون.

قد ينظر في الفواتير غير المدفوعة لخدمات طب الأسنان المقدمة من KP لتسويتها كديون معودة وتحويلها إلى وكالة تحصيل الديون بعد بذل جهود التحصيل والإبلاغ اللازمة ومرور 180 يوماً على إصدار الفاتورة الأولية.

#### 5.8.3.1 سلطة تحويل ديون المرضى.

يُحول دين المريض إلى وكالة تحصيل الديون تحت سلطة نائب رئيس قسم الوصول المركزي للمرضى وتحصيل الأرصدة.

#### 5.8.3.2 الإحالة إلى جهة تحصيل لمتابعة الديون.

يتم إحالة بعض الأطراف المسئولة عن الفواتير غير المدفوعة لخدمات طب الأسنان المقدمة من KP إلى جهة تحصيل لمتابعة الديون (مثلاً التحقق من العنوان) قبل الشروع في أنشطة تحصيل الديون المعودة.

#### 5.8.4 تعليق إجراءات التحصيل.

لا تجري KFHPNW أو تسمح لوكالات تحصيل الديون بإجراء أي إجراءات تحصيل ضد المريض إذا كان المريض:

- لديه طلب DFA نشط لخدمات المتابعة،
- أو قد بدأ بتقديم طلب DFA بعد بدء إجراءات التحصيل. ثُلُق إجراءات التحصيل حتى يُتخذ قرار نهائي بشأن الأهلية.

#### 5.8.5 إجراءات التحصيل المسموح بها.

##### 5.8.5.1 القرار النهائي بخصوص الجهد المعقولة.

قبل البدء بأي إجراءات تحصيل، يتأكد نائب الرئيس لقسم الوصول المركزي للمرضى وتحصيل الأرصدة مما يلي:

##### 5.8.5.1.1 بذل جهود معقولة لإبلاغ المريض.

استكمال الجهود المعقولة لإبلاغ المريض ببرنامج DFA،

رقم السياسة <b>NW.CB.002</b>	<b>Dental Financial Assistance</b> عنوان السياسة
تاريخ السريان: <b>1 كانون الثاني (يناير)، 2026</b>	القسم المسؤول <b>Charity Care, Community Benefits</b>
الصفحة <b>11 من 9</b>	مالك (مالكو) الوثيقة <b>Kaiser Foundation Health Plan</b> رئيس المستشفيات في <b>Northwest</b> ، المدير التنفيذي لطب الأسنان والرئيس التنفيذي لـ <b>Permanente Dental Associates</b>

#### 5.8.5.1.2 إتاحة وقت كافٍ للمريض للتقديم.

مُنح المريض 240 يوماً على الأقل من تاريخ أول فاتورة لتقديم طلب DFA.

#### 5.8.5.1.3 تقديم التقارير إلى وكالات ائتمان المستهلك أو مكاتب الائتمان.

يجوز لـ KFHPNW أو وكالة تحصيل الديون التي تعمل نيابةً عنه، الإبلاغ عن معلومات سلبية إلى وكالات تقارير الائتمان الاستهلاكي أو مكاتب الائتمان فقط لفواتير المجمعة غير المدفوعة لخدمات طب الأسنان في KP التي تزيد عن \$500.

#### 5.8.6 إجراءات التحصيل المحظورة.

لا تقوم KFHPNW، ولا تسمح لوكالات تحصيل الديون بالقيام، بالإجراءات التالية تحت أي ظرف من الظروف:

- بيع دين الطرف المسؤول عن الفواتير غير المدفوعة لخدمات طب الأسنان في KP إلى طرف ثالث.
- نزع الملكية أو الحجز على الحسابات.
- استصدار مذكرات الاعقال.
- استصدار أوامر الضبط والإحضار.
- الإجراءات القضائية أو المدنية مثل حجز الأجرور، أو الحجز على الحساب البنكي الفردي أو الممتلكات الشخصية الأخرى، أو حق الحجز على العقار السكني.

رقم السياسة <b>NW.CB.002</b>	عنوان السياسة <b>Dental Financial Assistance</b>
تاريخ السريان: <b>1 كانون الثاني (يناير)، 2026</b>	القسم المسؤول <b>Charity Care, Community Benefits</b>
الصفحة <b>11 من 10</b>	مالك (مالكو) الوثيقة <b>Kaiser Foundation Health Plan</b> والمستشفيات في <b>Northwest</b> ، المدير التنفيذي لطب الأسنان والرئيس التنفيذي لـ <b>Permanente Dental Associates</b>

## الملحق A - مفرد المصطلحات

### وكالة تحصيل الديون

عبارة عن شخص أو منظمة تقوم، بشكل مباشر أو غير مباشر، بإجراء أو ممارسة عمليات التحصيل أو محاولة تحصيل الديون المستحقة أو التي يُدعى أنها مستحقة إلى الدائن أو مشتري الديون.

### برنامج المساعدة المالية لطب الأسنان (DFA)

يجمع برنامج DFA التابع لـ KP بين برامج الرعاية الخيرية الكاملة والجزئية / برامج الخصم لتوفير المساعدة المالية للمرضى المؤهلين غير القادرين على دفع جميع أو جزء من تكاليف خدمات طب الأسنان الضرورية. يُطلب من الأفراد استيفاء معايير البرنامج للحصول على المساعدة لدفع بعض أو جميع تكاليف رعاية المريض.

### المريض المؤهل

هو الفرد الذي يستوفي معايير الأهلية الموضحة في هذه السياسة، سواء كان المريض (1) غير مؤمن عليه؛ (2) ينلقى تغطية طب الأسنان من خلال برنامج عام (مثل Medicaid)؛ (3) مؤمن عليه من خلال خطة تأمين صحي للأسنان بخلاف KFHPNW؛ أو (4) مشمول بالتعطية من قبل KFHPNW.

### مصادر البيانات الخارجية

يتم استخدام جهات خارجية لمراجعة المعلومات الشخصية للمريض لتقدير الحاجة المالية باستخدام نموذج يعتمد على قواعد بيانات السجلات العامة التي تقيم كل مريض وفقاً للمعايير نفسها لحساب درجة القدرة المالية للمريض.

### المبادئ التوجيهية الفيدرالية للفقر (FPG)

عبارة عن مستويات الدخل السنوي لقياس مستوى الفقر كما تحددها إدارة الخدمات الصحية والبشرية الأمريكية ويحدث سنوياً في السجل الفيدرالي.

### من لا مأوى لهم

هي حالة تصف الوضع المعيشي لشخص ما، كما هو محدد أدناه:

- في الأماكن غير المخصصة للسكان البشري، مثل السيارات والمتاجر والأرصاف والمباني المهجورة (في الشارع).
- في ملاجي الطوارئ.
- في مسكن مؤقت أو داعم مخصص للأشخاص الذين ليس لهم مأوى القادمون في الأصل من الشوارع أو ملاجي الطوارئ.
- في أي من الأماكن المذكورة أعلاه لكنه يقضي وقتاً قصيراً (حتى 30 يوماً على التوالي) في مستشفى أو مؤسسة أخرى.

سيعرض للطرد خلال أسبوع من وحدة سكنية خاصة أو يزيد الهروب من العنف الأسري ولا يوجد مسكن آخر محدد له، والشخص الذي يفتقر إلى الموارد وشبكات الدعم اللازمة للحصول على المسكن.

سيخرج خلال أسبوع من إحدى المؤسسات، مثل مرافق علاج الصحة العقلية أو علاج الإدمان التي كان الشخص مقيداً بها لأكثر من 30 يوماً متتالية ولا يوجد مسكن آخر محدد له ولا توجد لديه الموارد المالية وشبكات الدعم الاجتماعي الازمة للحصول على سكن.

رقم السياسة <b>NW.CB.002</b>	<b>عنوان السياسة Dental Financial Assistance</b>
تاريخ السريان: <b>1 كانون الثاني (يناير)، 2026</b>	القسم المسؤول <b>Charity Care, Community Benefits</b>
الصفحة <b>11 من 11</b>	مالك (مالكو) الوثيقة <b>Kaiser Foundation Health Plan</b> والمستشفيات في <b>Northwest</b> ، المدير التنفيذي لطب الأسنان والرئيس التنفيذي لـ <b>Permanente Dental Associates</b>

**KP**

يشمل ذلك Kaiser Foundation Health Plan of the Northwest و Permanente Dental Association و الشركات التابعة لها، باستثناء Kaiser Permanente Insurance Company (KPIC).  
**خدمات طب الأسنان الضرورية**

تشمل الرعاية أو العلاج أو خدمات طب الأسنان التي يطلبها أو يقدمها طبيب أسنان تابع لـ KFHPNW والتي تكون ضرورية للوقاية من حالة الأسنان أو تقييمها أو تشخيصها أو علاجها، ولبيت مخصصة بشكل أساسي لراحة المريض أو مقدم رعاية الأسنان. ملاحظة: تم تغطية تكاليف الخدمات الطبية الطارئة والضرورية طبياً والوصفات الطبية ومستلزمات الصيدلية (بما في ذلك وصفات الأسنان التي يكتبها مقدم رعاية KP) بموجب برنامج المساعدة المالية الطبية (MFA) التابع لـ KP.

#### التكلفة على المريض

ويغطي البرنامج أيضاً جزءاً من الرسوم التي تفرض على المريض مقابل الرعاية المقدمة في عيادات أسنان KP والتي لا يغطيها التأمين أو أي برنامج رعاية أسنان ممول من القطاع العام.

#### صاحب الغطاء التأميني المنخفض

ويستفيد من هذا البرنامج أيضاً الأفراد الذين، على الرغم من امتلاكهم تغطية تأمينية للأسنان، يجدون أن التزامات دفع أقساط التأمين والمساهمات المشتركة والتأمين التكميلي والخصومات تشكل عبئاً مالياً كبيراً يدفعهم إلى تأخير أو عدم تلقي خدمات الأسنان الضرورية بسبب التكاليف التي يتحملونها شخصياً.

#### غير مؤمن عليه

الفرد الذي لا يملك تأميناً صحيحاً للأسنان أو مساعدة مالية مدرومة من الحكومة الفيدرالية أو الولاية للمساعدة في دفع تكاليف خدمات طب الأسنان الضرورية.