

## **Programa de Asistencia Financiera - Resumen de Lenguaje Simple**

La misión de Stormont Vail Health es "Trabajar juntos para mejorar la salud de la comunidad". Un paciente determinado a ser elegible para recibir asistencia financiera no se le cobrará más que la atención de emergencia u otra atención médicamente necesaria que los montos generalmente cobrados al paciente que tiene un seguro que cubre dicha atención.

### **Requisitos de elegibilidad para el Programa de Asistencia Financiera:**

- 1) La elegibilidad para la asistencia financiera requiere la cooperación completa del solicitante durante el proceso de solicitud.
- 2) El paciente debe recibir servicios de emergencia no electivos o medicamente necesarios. Los siguientes servicios están excluidos de los descuentos de asistencia financiera:
  - Vacunas infantiles cubiertas por el programa Vacunas para niños
  - Vacunas para adultos (excepto gripe, tetanos y neumovax)
  - Exámenes relacionados con la pérdida de peso administrados en la clínica y cirugía realizada en el hospital, excepto que se pueden cubrir hasta veinte (20) pacientes por año bajo esta póliza en un año calendario: 10 quirúrgicos y 10 no quirúrgicos
  - Servicios cosméticos
  - Medicamentos cubiertos por un programa de reembolso de medicamentos
  - Medicamentos proporcionados para servicios que no son de emergencia
  - Equipo médico duradero
  - Medicamentos y dispositivos anticonceptivos como se administran en la clínica, excepto que hasta 100 pacientes en un año calendario pueden estar cubiertos por medicamentos anticonceptivos o dispositivos anticonceptivos bajo esta política
  - Tarifa por completar el formulario
  - Tarifa por "no presentarse"
  - Tarifa de testimonio médico
  - Tasa de examen de la Administración Federal de Aviación y el Departamento de Transporte
  - Tasa de examen previo al empleo
  - Pruebas de fertilidad
  - Pruebas genéticas
- 3) El paciente debe ser residente de Kansas durante los últimos 3 meses.
- 4) Si es referido al Programa de Asistencia Hospitalaria, el paciente debe cooperar en la búsqueda de otros recursos para el pago.

- 5) El paciente debe cooperar con las solicitudes de información de la compañía de seguro y proporcionar la información del seguro solicitada antes de que expiren los requisitos de presentación oportuna de la compañía de seguros.
- 6) La asistencia financiera, si corresponde, se considera secundaria a otra responsabilidad, no solo para incluir el seguro.
- 7) Los pagos recibidos por el paciente directamente de su compañía de seguros deben aplicarse al saldo pendiente.
- 8) No se puede aplicar una sentencia judicial ordenada al saldo de la cuenta del paciente para satisfacer el monto adeudado.
- 9) El ingreso anual debe estar por debajo del 300% de las Pautas Federales de Pobreza publicadas más recientemente y tener activos líquidos no jubilatorios inferiores a \$10,000.
- 10) Medicaid Spenddown no califica para asistencia financiera según las regulaciones federales.
- 11) El vicepresidente senior y el director financiero o el director administrativo del ciclo de ingresos pueden hacer excepciones a esta política según el caso.

## **Cómo solicitar asistencia financiera**

Las personas pueden solicitar asistencia financiera realizando una de las siguientes acciones:

1. Obtener un formulario de solicitud de asistencia financiera en papel (con instrucciones sobre cómo completar el formulario y la documentación requerida debe presentarse) de forma gratuita.
2. Visite el hospital (1500 SW 10th Ave. 1st floor office of the Patient Registration) o cualquier oficina de registro de la oficina de la clínica para recoger una solicitud, o llame a un representante de servicio al cliente al (785) 354-1150 o (800) 637-4716, o por correo electrónico a: [billinghelp@StormontVail.org](mailto:billinghelp@StormontVail.org) para que se le envíe una solicitud por correo.
3. Descargue e imprima una solicitud de asistencia financiera.
4. Solicite un formulario de solicitud de asistencia financiera de la agencia de cobro externa si están tratando de cobrar el saldo de su cuenta Customer Service  
Representatives will be available to assist patients at the above phone numbers with questions on how to complete financial assistance applications.

Una vez que un paciente haya completado y devuelto una solicitud FAP de Stormont Vail Health, o de la agencia de cobro externa, todos los esfuerzos de la Actividad Extraordinaria de Recaudación (ECA), que incluye acciones legales e informes a las agencias de crédito, se detendrán hasta que se revise la solicitud y se apruebe o deniegue la asistencia financiera.

Para los montos adeudados después de los descuentos de asistencia financiera, ofrecemos varias opciones para pagar su factura.

## **Opciones de pago para pagar su factura**

Para su comodidad, aceptamos una variedad de métodos de pago que se pueden hacer en línea o llamando a nuestros Representantes de Servicio al Cliente para pagar:

- Transferencia electrónica de fondos

- Efectivo, cheque o giro postal
- Visa
- Descubre
- American Express
- MasterCard

Es posible que haya planes de pago a corto plazo disponibles para saldos más grandes. Cualquier plan de pago que no sea los pagos en su totalidad debe ser acordado por nuestra oficina antes de ser aceptado. El impago de los saldos adeudados dará lugar a que su(s) cuenta(s) vayan a una agencia de cobro externa, incluyendo, pero no limitado a, cualquier actividad de cobro extraordinaria.

### **Información adicional**

Esperamos que esta información haya sido útil para usted. Para obtener más información sobre la asistencia financiera, o si tiene alguna pregunta sobre el Programa de Asistencia Financiera de Stormont Vail Health, comuníquese con un Representante de Servicio al Cliente al (785) 354-1150 o (800) 637-4716, o por correo electrónico al: [billinghelp@StormontVail.org](mailto:billinghelp@StormontVail.org)