

## ***Programa de ayuda financiera—Resumen en lenguaje llano***

La misión de Stormont Vail Health es “trabajar juntos para mejorar la salud de nuestra comunidad”. Como parte de nuestra misión, Stormont Vail Health tiene un Programa de ayuda financiera (FAP, por sus siglas en inglés) para nuestros pacientes que no pueden pagar los cuidados de emergencia y otros cuidados médicamente necesarios. A un paciente elegible para recibir ayuda financiera no se le cobrará por cuidados de emergencia y otros cuidados médicamente necesarios más de lo que se le cobraría normalmente a pacientes con un seguro que les cubra esos cuidados.

### **Requisitos de elegibilidad para el programa de ayuda financiera:**

- 1) Cooperación del solicitante durante el proceso de solicitud.
- 2) El paciente debe recibir servicios de emergencia no electivos o médicamente necesarios. Los siguientes servicios están excluidos de los descuentos de ayuda financiera: vacunas para niños cubiertas por el programa Vaccines for Children; vacunas para adultos (excepto la de la gripe, la antitetánica y la antineumocócica); estudios relacionados a la pérdida de peso; fármacos cubiertos por un programa de descuentos para fármacos; fármacos proporcionados por servicios que no sean de emergencia; equipamiento médico duradero; fármacos y dispositivos anticonceptivos; tarifa por compleción de formulario; tarifa por no presentarse; tarifa por testimonio médico; tarifa de examen de la Administración Federal de Aviación (Federal Aviation Administration) y del Departamento de transporte (Department of Transportation), tarifa de examen preocupacional; prueba de fertilidad y pruebas genéticas.
- 3) El paciente debe tener un número de seguro social emitido por el gobierno de los EE. UU.
- 4) El paciente debe haber sido residente de Kansas durante los últimos seis meses.
- 5) Si lo derivan al programa de ayuda Hospital Assistance Program, el paciente debe cooperar para buscar otros recursos de pago.
- 6) El paciente debe cooperar con solicitudes de información por parte de su seguro y proporcionar la información que el seguro le pida antes de que el tiempo para completar los requisitos haya terminado.
- 7) Los pagos que su compañía de seguros le haga a usted directamente, deben aplicarse a su cuenta.
- 8) No se puede aplicar un fallo judicial al saldo de la cuenta de un paciente para saldar la deuda.
- 9) Los servicios proporcionados al paciente no pueden ser resultado de una actividad ilegal del propio paciente.
- 10) El ingreso anual debe ser inferior al 400 % de las pautas federales de pobreza más recientes y debe tener activos líquidos no jubilatorios inferiores a \$10 000.

### **Cómo solicitar ayuda financiera**

Los individuos pueden solicitar ayuda financiera de alguna de las siguientes maneras:

1. Obtener un formulario de solicitud de ayuda financiera (con instrucciones sobre cómo completarlo e información sobre la documentación que debe presentar) sin cargo. Visitar el hospital (1500 SW 10<sup>th</sup> Ave. consultorio en el 1<sup>er</sup> piso, en frente a la Admisión) o la recepción de cualquier clínica para obtener una solicitud; o bien, llamar a un representante del Servicio de atención al cliente al (785)

354-1150 o (800) 637-4716 o enviar un correo electrónico a: [billinghelp@StormontVail.org](mailto:billinghelp@StormontVail.org) para que le envíen un formulario de solicitud por correo.

2. Descargar e imprimir una solicitud de ayuda financiera.
3. Solicitar un formulario de solicitud de ayuda financiera a una agencia de cobro externa, si es que esta agencia está tratando de cobrar su deuda.

Habrán representantes del Servicio de atención al cliente disponibles en los números telefónicos mencionados anteriormente para responder preguntas sobre cómo completar las solicitudes de ayuda financiera.

Una vez que el paciente haya solicitado un formulario de FAP a Stormont Vail Health o a una agencia de cobro externa, toda actividad de cobro extraordinario (ECA, por sus siglas en inglés), que incluye acciones legales e informes a agencias de cobro, se detendrán hasta que la solicitud sea revisada y la ayuda financiera aprobada o denegada.

Para los montos adeudados después de los descuentos de ayuda financiera, ofrecemos una variedad de opciones de pago.

### **Opciones para pagar su factura**

Para su conveniencia, aceptamos una variedad de métodos de pago que puede realizar en línea o llamando al servicio de atención al cliente:

- Transferencia electrónica de fondos
- Efectivo, cheque o giro bancario
- Visa
- Discover
- American Express
- MasterCard

Para deudas importantes, puede haber planes de pago a corto plazo o préstamos bancarios disponibles. Cualquier plan de pago que no sea por el pago total debe estar acordado con nuestra oficina antes de ser aceptado. Si no paga su deuda, su(s) cuenta(s) será(n) derivada(s) a una agencia de cobro que incluye, entre otras cosas, cualquier actividad de cobro extraordinario.

### **Información adicional**

Esperamos que esta información le haya sido útil. Para conocer más sobre la ayuda financiera o si tiene alguna pregunta sobre el Programa de ayuda financiera de Stormont Vail Health, comuníquese con un representante del Servicio de atención al cliente al (785) 354-1150 o (800) 637-4716, o por correo electrónico a: [billinghelp@StormontVail.org](mailto:billinghelp@StormontVail.org).