



Title: **Financial Assistance**

Scope: **Hospital**

Index #: **8310-14**

**PROPOSITO:**

Obtener información financiera de pacientes/garantes que han sido identificados como pacientes no asegurados o subasegurados y tienen el potencial para calificar para el programa de cuidado de caridad de Shannon.

**POLIZA:**

No asegurados o subasegurados pacientes/garantes que son incapaces de hacer los arreglos financieros mutuamente acordados para sus gastos médicos serán considerados candidatos para el programa de cuidado de caridad de Shannon. Información sobre el programa, documentos de aplicación/evaluación se proporcionará a aquellos que deseen determinar su elegibilidad para el programa de Cuidado de Caridad de Shannon.

Emergentes y gastos médicamente necesarios incurridos en cualquier contexto de tratamiento médico en el Shannon Medical Center serán elegibles para el programa de cuidado de caridad de Shannon. Electiva y procedimientos cosméticos no son elegibles para el programa de cuidado de caridad de Shannon. Emergentes y servicios médicamente necesarios proporcionados por profesionales y médicos de la clínica de Shannon también serán elegibles para el programa de cuidado de caridad de Shannon. Un listado de los médicos y los profesionales que participan o no participan en el programa de cuidado de caridad de Shannon se adjunta en el Apéndice A y también está disponible en el sitio web en [www.Shannonhealth.com](http://www.Shannonhealth.com)

El paciente y/o garante completará la solicitud de Cumplimiento de Legado o documentación similar de proyección. La aplicación con documentación de apoyo debe ser recibida dentro de 240 días desde la fecha de la primera facture despues de que fue dado de alta. Se reembolsan los pagos personales superiores a \$4.99 que han sido recibidos en una cuenta que posteriormente califique para ayuda financiera. Si una solicitud no es recibida dentro de 240 días, las cuentas tramitarán a través del esquema de actividad normal de la colección en la facturación del paciente, pago y colección de las cuentas por cobrar. Ayuda financiera sera considerada presuntivamente para cualquier cuenta que ocurra dentro de 240 días desde la solicitud. Los pacientes deben volver a aplicar y proporcionar documentación de apoyo para nuevas fechas de servicio cada 240 días. Documentación consta de los siguientes documentos o cualquier combinación de los siguientes documentos:

Registros de cheques de empleo para los 3 periodos más recientes; Pagos de beneficios de desempleo; Declaración de impuestos más reciente; Estados de cuenta bancaria indicando el depósito directo de

ingresos; Cartas de concesión de beneficios de Seguridad Social; Cartas de apoyo; Copias de anualidad recibido pagos de retiro recibidos mensualmente / anualmente.

El paciente proseguirá Condado, estado o programas de asistencia federal donde se ha identificado la elegibilidad para los programas antes de ser considerado para la caridad. Si el paciente es elegible para un programa de asistencia del Condado, estatal o Federal, pero no todas las fechas de servicio están incluidas en esa cobertura, serán elegibles para el programa de Cuidado de Caridad de Shannon para las fechas no cubiertas de servicio basado en la aprobación general para el programa de asistencia del Condado, estatal o Federal. Pacientes elegibles para la ayuda del Condado de Tom Green se clasificarán automáticamente para el programa de cuidado de caridad de Shannon en lugar de asistencia del Condado de Tom Green. Shannon Medical Center no cobrará a Tom Green County por gastos incurridos en cualquier contexto de tratamiento médico en el Shannon Medical Center o cualquier afiliado de Shannon Medical Center.

Todos los pacientes que son elegibles para asistencia financiera serán responsables del pago de la cantidad generalmente cobrada (AGB) de emergencia u otra atención médicamente necesaria. Se utilizará el método Mirar Hacia Atrás para calcular el descuento AGB para aplicar a los cargos facturados para determinar la responsabilidad del paciente. Este cálculo se realizará sobre una base anual. Para el año fiscal 2017 la cantidad que el paciente será responsable de pagar por los servicios médicamente necesarios y emergentes será el 29% de los cargos facturados. Información sobre cómo se calcula el descuento puede obtenerse poniéndose en contacto con nuestra oficina de negocios.

La guía de pobreza Federal de tamaño del hogar y el ingreso familiar se utilizará para determinar la ayuda financiera. Ingresos familiares antes de deducciones deben estar en o por debajo del 200% de los niveles mínimos de la guía Federal de pobreza publicados anualmente en el Registro Federal. Paciente cuyo ingreso familiar antes de deducciones está en o por debajo de 200% de los niveles mínimos de la guía Federal de pobreza tendrá derecho a descuento del 100% de su servicio del hospital.

Enfermedad catastrófica se definirá como gastos sin compensación incurridos en un período de 12 meses que superan el 200% del ingreso familiar anual antes de deducciones total y serán elegibles sobre la revisión para un descuento cuidado médicamente indigentes. Pacientes que califican para el descuento de Médicamente Indigentes serán responsables del pago no debe exceder el 10% de sus ingresos total antes de deducciones anuales.

Aplicaciones, sin costo alguno, se le enviará al llamar a la oficina de negocios en 325-657-5307 o 800-330-5241. También están disponibles en cualquiera de nuestras ubicaciones de acceso al paciente. Las aplicaciones están disponibles en inglés y español. Si usted necesita ayuda para llenar la solicitud de asistencia, por favor llame a nuestra oficina de negocios en los números que aparecen arriba. Una versión imprimible de la aplicación, un resumen de la póliza de asistencia financiera, la póliza de asistencia financiera detallada y la póliza detallada para colecciones del Hospital están disponibles en nuestro sitio web en [www.shannonhealth.com](http://www.shannonhealth.com).

Información proporcionada en la solicitud se revisará puntualmente. Ingreso presente será una medida en la evaluación de calificación para la caridad, pero puede no ser el único factor determinante. Uso de puntuación de crédito (en o por debajo de 550) ayudará en la determinación de pacientes / capacidad de garantes para pagar.

Pacientes/garantes para quien se recibe el aviso legal de la quiebra tendrá cualquier saldos aplicables a la notificación de la quiebra a caridad.

La caridad por encima de \$25.000 requiere la aprobación del Director Financiero o Administrador.

Los resultados de la aplicación serán notificados al solicitante por escrito.

## Appendix A

Shannon Clinic Physicians Shannon	Participa en el programa de cuidado de caridad de
Aligned Telehealth	No participa en el programa de cuidado de caridad de Shannon
Angelo Oral & Maxilofacial Surgery, PA	No participa en el programa de cuidado de caridad de Shannon
Angelo Podiatry	No participa en el programa de cuidado de caridad de Shannon
Community Medical Associates	No participa en el programa de cuidado de caridad de Shannon
Cook Children's Heart Center	No participa en el programa de cuidado de caridad de Shannon
Cook Children's Hematology/Oncology Group	No participa en el programa de cuidado de caridad de Shannon
Cook Children's Nephrology	No participa en el programa de cuidado de caridad de Shannon
Cook Children's Neurology	No participa en el programa de cuidado de caridad de Shannon
Direct Radiology	No participa en el programa de cuidado de caridad de Shannon
NeuroCall	No participa en el programa de cuidado de caridad de Shannon
Oficina de Don M. Lewis, MD	No participa en el programa de cuidado de caridad de Shannon
Oficina de Mark Ramirez, MD	No participa en el programa de cuidado de caridad de Shannon
Oficina de Richard McGraw, MD	No participa en el programa de cuidado de caridad de Shannon
Oficina de Thomas S. Jeter, MD, DDS	No participa en el programa de cuidado de caridad de Shannon
Oficina de Vayden Stanley, MD	No participa en el programa de cuidado de caridad de Shannon
Oficina de W. Paul Bowman, MD	No participa en el programa de cuidado de caridad de Shannon
Oficina de William Buche, DDS	No participa en el programa de cuidado de caridad de Shannon
Pediatric Cardiology Associates of San	No participa en el programa de cuidado de caridad de Shannon
Antonio Pediatric Dentistry of San Angelo	No participa en el programa de cuidado de caridad de Shannon

Pulmonary and Critical Care Consultants of Austin	No participa en el programa de cuidado de caridad de Shannon
Regional Cancer Treatment Center	No participa en el programa de cuidado de caridad de Shannon
Rivercrest Hospital	No participa en el programa de cuidado de caridad de Shannon
San Angelo Summit Orthopedics	No participa en el programa de cuidado de caridad de Shannon
Seton Heart Institute	No participa en el programa de cuidado de caridad de Shannon
Texas Cardiac Arrhythmia Institute	No participa en el programa de cuidado de caridad de Shannon
Weatherby Locums	No participa en el programa de cuidado de caridad de Shannon
West Texas Medical Associates	No participa en el programa de cuidado de caridad de Shannon
Raghavendri Moturi, MD	No participa en el programa de cuidado de caridad de Shannon