



POLÍTICA DE ARREGLOS Y ASISTENCIA FINANCIEROS RESUMEN EN LENGUAJE SENCILLO

Visión general

De acuerdo con nuestro cometido de *sanar con compasión, enseñar de manera innovadora y mejorar constantemente*, el Greenville Health System (GHS, por sus siglas en inglés) está comprometido a proveer asistencia financiera a los pacientes que no pueden pagar por toda, o por una parte de su cuenta.

La siguiente información resume la Política de Arreglos y Asistencia Financieros del GHS.

Disponibilidad de la asistencia financiera

GHS está consciente de las responsabilidades financieras que una visita de cuidado de salud puede imponer en los pacientes que no tienen seguro médico, o que tienen solamente una cobertura de seguro médico parcial (los no asegurados y los no suficientemente asegurados).

Se urge a todos los pacientes que piensan que podrían cumplir con los requisitos para la asistencia financiera, que llenen y entreguen una Solicitud de Asistencia Financiera.

Requisitos para la elegibilidad

La ayuda financiera está disponible para cuidados de emergencia, y otros cuidados médicamente necesarios proporcionados por el GHS (y ciertos proveedores), tanto a pacientes no asegurados como asegurados que cumplen con el requisito del límite de ingresos y bienes. El proceso de revisión incluye la evaluación de la cobertura a través de *Healthcare Exchange*, *Medicaid* y otras fuentes de fondos.

En general, la asistencia financiera se decide por medio de una escala móvil del ingreso total del hogar, basándose en las Guías Federales de Pobreza (FPG, por sus siglas en inglés), y otros bienes que el paciente tenga disponibles.

El porcentaje específico de descuentos para los ingresos que exceden del 200% al 400% de las FPG es actualizado anualmente, y se basa en la metodología retrospectiva de *Medicare*.

A ninguna persona elegible para la asistencia financiera, conforme a la Política de Arreglos y Asistencia Financieros, se le cobrará más por el cuidado de emergencia, u otro cuidado médicamente necesario, que las Cantidades Generalmente Facturadas (AGB, por sus siglas en inglés) a los individuos con un seguro que cubre tal cuidado. Si una persona tiene suficiente cobertura de seguro, o bienes para pagar por el cuidado, él o ella podrían no ser elegibles para la asistencia financiera. Por favor, remítase a la Política de Arreglos y Asistencia Financieros del GHS para obtener una explicación.

Referente al proceso de solicitud

De acuerdo con nuestra Política de Arreglos y Asistencia Financieros, el proceso de solicitud de asistencia financiera, incluye estos cuatro pasos:

- ➔ Llene el formulario de Asistencia Financiera e incluya los documentos comprobantes requeridos. Si no se entregan los documentos requeridos, su solicitud puede ser denegada.
- ➔ Se va a revisar su ingreso, el tamaño de su familia y otros bienes para decidir cuál es el nivel de asistencia que está disponible para usted, con base en las FPG descritas en la sección de los Requisitos de Elegibilidad de este documento.
- ➔ Usted debe explorar su elegibilidad para beneficios de seguros médicos u otras fuentes de fondos que podrían cubrir su cuidado (tales como cobertura a través del *Healthcare Exchange*,

Medicaid, Workers' Compensation y seguros automovilísticos.). Nosotros tenemos representantes que pueden ayudarle a encontrar los recursos apropiados.

- ➔ A usted se le notificará si cumple con los requisitos para la ayuda financiera, de conformidad con nuestra Política de Arreglos y Asistencia Financieros.

Referente al proceso de facturación/arreglos de pago

El GHS ofrece opciones para pacientes no asegurados, y no suficientemente asegurados, que no cumplen con los requisitos para la asistencia financiera. Los representantes pueden ayudarle a arreglar planes de pago para cualquier saldo que tenga en cuentas que no estén cubiertas por su seguro o la asistencia financiera.

Durante los 120 días siguientes a su primera notificación, usted será contactado por nosotros cuatro veces, ya sea por medio de estados de cuenta enviados por correo y/o llamadas telefónicas recordándole de su cuenta(s). Durante este periodo de 120 días, por favor pague su cuenta(s) en su totalidad, programe un plan de pago, o solicite asistencia financiera.

Las cuentas que no sean pagadas, o asignadas a planes de pago dentro de los 120 días siguientes a la fecha de la primera facturación, podrían reportarse en el historial de crédito, enviarse a una agencia de cobros o a un abogado, o podría presentarse un embargo preventivo de sus bienes raíces o propiedad personal. Usted puede solicitar asistencia financiera durante el proceso de recolección llamando a Servicio al Cliente, al (864) 454-9604 o 1-844-302-8298 (gratuitamente). La fecha de vencimiento para solicitar es a los 8 meses, a partir de la fecha de servicio.

Dónde obtener más información

Usted puede obtener una copia de nuestra Política de Arreglos y Asistencia Financieros, Solicitud de Asistencia Financiera, Política de Deuda Incobrable de *Medicare* y Seguros Privados, así como información sobre el proceso de solicitud de asistencia financiera, de estas cuatro maneras:

1. Visite nuestra página web en <http://www.ghs.org/financial-assistance>
2. Llame a Servicios Financieros para Pacientes del GHS al (864) 454-9604 o 1-844-302-8298 (llamada gratuita).
3. Solicítelo por correo al Greenville Health System, 255 Enterprise Blvd., Ste. 250, Greenville, SC 29615 Attn: Financial Counseling.
4. Visite a un Representante de Ingreso de Pacientes en un hospital del GHS. (Para ver una lista de las instalaciones, consulte la Política de Arreglos y Asistencia Financieros.)

El Greenville Health System acoge a todas las poblaciones numerosas atendidas que tienen un dominio limitado del inglés, traduciendo copias de nuestra Política de Arreglos y Asistencia Financieros, Solicitud de Asistencia Financiera, y este resumen a los principales idiomas que hablan dichas poblaciones.