



## **Instrucciones de Asistencia Financiera y Resumen en Lenguaje Sencillo**

El estado de Washington requiere que todos los hospitales brinden atención caritativa a las personas y familias que cumplan con ciertos requisitos de ingresos. Es posible que califique para recibir atención gratuita o atención a precio reducido según el tamaño de su familia y sus ingresos, incluso si tiene seguro médico.

Las pautas federales de pobreza se pueden encontrar en nuestro sitio web: [Billing Information – Summit Pacific Medical Center](#). A ninguna persona que califique la Política de Atención Caritativa de Summit Medical Center (SPMC) se le cobrará más que los Montos Generalmente Facturados (AGB) por servicios de emergencia u otros servicios médicamente necesarios.

### **Criterios de elegibilidad**

La atención caritativa es secundaria a todos los demás recursos financieros disponibles para el paciente, incluidas todas las demás fuentes de pago de terceros. Las pautas utilizadas como criterios incluirán, entre otras, las siguientes

- Las personas elegibles para la atención caritativa estarán compuestas por aquellas que se considere que tienen dificultades financieras indebidas, teniendo en cuenta los ingresos, los recursos y las obligaciones según lo determine SPMC que les impidan pagar la totalidad o una parte de su atención médica. Dichas consideraciones incluirán una revisión de los ingresos brutos y el tamaño de la familia, y también pueden incluir otros factores pertinentes particulares de cada solicitud de Atención Caritativa; como los que están por encima del 100% de las pautas federales actuales de pobreza..
- Se determinará el monto total de los cargos como base para la atención caritativa para cualquier paciente cuyo ingreso familiar bruto sea igual o inferior al 200% de las pautas federales actuales de pobreza.
- Se utilizarán los siguientes porcentajes de ajuste para determinar el monto que se cancelará para pacientes con niveles de ingresos entre el 100% y el 300% del nivel de pobreza actual.
  - 200% o menos Cien por ciento (100%) Atención caritativa
  - 201% - 250% Setenta y cinco por ciento (75%) Atención caritativa
  - 251% - 300% Cincuenta por ciento (50%) Atención caritativa

La obligación financiera de la parte responsable que permanezca después de la aplicación de Charity Care puede pagarse en cuotas mensuales durante un período de tiempo razonable, sin intereses ni cargos por mora, según lo negociado entre SPMC y la parte responsable.

- La atención caritativa puede cubrir el tratamiento médico necesario o de emergencia recibido en SPMC, en un entorno hospitalario o ambulatorio. Los servicios que no califican bajo la Atención Caritativa pueden incluir costos de transporte o procedimientos electivos.

**¿Qué cubre la asistencia financiera?** La atención caritativa de SPMC cubre los servicios hospitalarios/clínicos apropiados proporcionados por SPMC según su elegibilidad. Es posible que la atención caritativa no cubra todos los costos de atención médica, incluidos los servicios prestados por otras organizaciones. Los servicios electivos no están cubiertos por Charity Care.

**Si tiene preguntas o necesita ayuda para completar esta solicitud:** comuníquese con nuestra oficina de facturación, CBO Solution, al 888-292-8810. Puede obtener una copia gratuita de la Política de Atención Caritativa y el Formulario de Solicitud por correo y obtener ayuda por cualquier motivo, incluida la asistencia con discapacidades y el idioma. La versión en español de la Política de Atención Caritativa y el resumen en lenguaje sencillo están disponibles en nuestro sitio web o en cualquier ubicación de SPMC.

**Para que su solicitud sea procesada, usted debe:**

- Proporcionarnos información sobre su familia
- Complete el número de miembros de la familia en su hogar (la familia incluye a las personas relacionadas por nacimiento, matrimonio o adopción que viven juntas)
- Proporciónenos información sobre los ingresos brutos mensuales de su familia (ingresos antes de impuestos y deducciones)
- Adjunte información adicional si es necesario
- Firmar y fechar el formulario de solicitud de Charity Care

**Nota: No es necesario que proporcione un número de Seguro Social para solicitar atención caritativa.**

Le notificaremos la determinación final de elegibilidad y los derechos de apelación, si corresponde, dentro de los 14 días calendario posteriores a la recepción de una solicitud completa de Atención Caritativa, incluida la documentación de ingresos.

**Queremos ayudar. ¡Envíe su solicitud con prontitud!**

**Es posible que reciba facturas hasta que recibamos su información.**

**Si tiene alguna pregunta sobre el proceso, comuníquese con nosotros al: 1-888-292-8810**

**Envíe por correo las solicitudes completadas con toda la documentación a:**

**InlandRCM**

**P.O. Box 2726**

**Spokane, Washington 99220**

Asegúrese de guardar una copia para usted

**Para presentar su solicitud completa en persona, puede visitarnos en persona en:** Summit Pacific Medical Center, 600 East Main Street, Elma, WA 98541. El horario de atención es de lunes a viernes de 9:30 a.m. a 4:00 p.m.