

METHODIST HEALTH SYSTEM

RESUMEN DE LA POLÍTICA SOBRE AYUDA FINANCIERA (FINANCIAL ASSISTANCE POLICY, FAP) EN LENGUAJE SENCILLO

1. Como parte de su misión, Methodist Health System (MHS) y sus hospitales afiliados les brindan ayuda financiera a los pacientes que no tienen la capacidad de pagar los servicios hospitalarios necesarios por razones médicas y de emergencia. La ayuda financiera no se aplica a las facturas de médicos, laboratorios externos y otros proveedores.
2. En general, si su ingreso anual es menor o igual al 100 % de las Pautas Federales de Pobreza (Federal Poverty Guidelines) <https://aspe.hhs.gov/poverty-guidelines>, usted reunirá los requisitos para recibir ayuda financiera. Si reúne los requisitos, el saldo adeudado al momento de la solicitud de la FAP se cancelará o descontará. Puede solicitar ayuda con la factura en cualquier momento durante su estadía hospitalaria o durante el proceso de facturación.
3. En la determinación de la capacidad de pagar se pueden tener en cuenta diversas variables, incluido el nivel de ingresos, el tamaño de la familia y el monto de los cargos hospitalarios. En casos extraordinarios, MHS puede tener en cuenta el estado de ingresos del paciente y la familia, y la frecuencia de las facturas hospitalarias y médicas.
4. Se puede obtener una copia impresa gratuita de la FAP y de la Solicitud de la FAP en nuestro sitio web en <http://info.mhd.com/fap>. También se pueden obtener copias impresas gratuitas en 4040 N. Central Expressway, Dallas, TX 75204 o llamando al 214-947-6300, o sin cargo al 866-364-9344, y solicitar que se envíen por correo. Puede obtener asistencia para comprender y completar la Solicitud de la FAP en la dirección anterior o llamando a los números de contacto anteriores. Encontrará copias traducidas del Resumen en lenguaje sencillo de la FAP, la Solicitud de la FAP y la FAP en el lugar anterior o puede solicitarlas llamando a los números especificados anteriormente. Los idiomas a los que se han traducido los documentos anteriores están disponibles como anexo de la FAP.
5. El centro hospitalario le cobrará a la persona que reúna los requisitos de conformidad con la FAP menos que los montos generalmente facturados por atención de emergencia y otra atención necesaria por razones médicas a las personas que tengan seguro que cubra dicha atención.