

## **ASCENSION SETON**

DELL CHILDREN'S MEDICAL CENTER DE CENTRAL TEXAS

ASCENSION SETON MEDICAL CENTER AUSTIN

ASCENSION SETON BASTROP

ASCENSION SETON HAYS

ASCENSION SETON WILLIAMSON

ASCENSION SETON NORTHWEST

ASCENSION SETON SOUTHWEST

ASCENSION SETON EDGAR B. DAVIS

ASCENSION SETON HIGHLAND LAKES

ASCENSION SETON SHOAL CREEK

ASCENSION SETON SMITHVILLE

DELL SETON MEDICAL CENTER EN LA UNIVERSIDAD DE TEXAS

### **Resumen de la Política de Asistencia Financiera**

Ascension Seton, incluidos los ministerios de salud antes mencionados, se comprometen a respetar la dignidad de cada persona y se preocupan especialmente por aquellos que tienen dificultades para acceder a servicios de atención médica. También tiene el mismo compromiso para administrar sus propios recursos de atención médica como un servicio para toda la comunidad. Para promover estos principios, Ascension Seton proporciona asistencia financiera a determinadas personas a quienes les brindan atención de emergencia u otro tipo de atención médicamente necesaria. Este resumen proporciona una visión general de la Política de Asistencia Financiera de Ascension Seton.

#### **¿Quién es elegible?**

Es posible que pueda obtener asistencia financiera si vive en 1.) central: condado de Travis; 2.) sur: condados de Hays y Caldwell; 3.) norte: condado de Williamson; 4.) oeste: condados de Burnet, Blanco y Llano; y 5.) este: condados de Bastrop, Fayette, Gonzales y Lee, y el condado de San Saba. La asistencia financiera suele determinarse comparando su ingreso familiar total con el Nivel Federal de Pobreza. Si su ingreso es menor o igual al 250% del Nivel Federal de Pobreza, usted podrá recibir una atención de caridad al 100% pagada en proporción a los cargos por los que sea responsable. Si su ingreso es mayor al 250% del Nivel Federal de Pobreza, pero no excede el 400% del Nivel Federal de Pobreza, podrá recibir tasas descontadas en una escala proporcional. Si tiene una deuda médica por una atención de emergencia y médicamente necesaria que excede sus ingresos, podrá ser elegible para un descuento. Si tiene activos que superan el 250% de la cantidad de ingresos del Nivel de Pobreza Federal, es posible que no califique para recibir asistencia financiera. Es posible que tenga que pagar una pequeña tarifa plana por los servicios. Los pacientes que son elegibles para recibir asistencia financiera no tendrán que pagar más por la atención elegible que las cantidades facturadas por regla general a los pacientes con cobertura de seguro.

#### **¿Qué servicios están cubiertos?**

La Política de Asistencia Financiera se aplica a servicios de atención de emergencia y médicamente necesarios. Estos términos se definen en la Política de Asistencia Financiera. Todas las demás atenciones no están cubiertas por la Política de Asistencia Financiera.

### **¿Cómo puedo solicitarla?**

Para solicitar asistencia financiera, por lo general, se completa una solicitud por escrito y se presenta documentación de respaldo, según se describe en la Política de Asistencia Financiera y en la Solicitud de la Política de Asistencia Financiera.

La solicitud de la Política de Asistencia Financiera y sus instrucciones estará disponible a petición del Paciente al momento de la prestación del servicio.

Si un Paciente desea solicitar asistencia financiera después de que hayan pasado días del servicio, podrá acceder a la Solicitud de Política de Asistencia Financiera y sus instrucciones e imprimirlas directamente desde el sitio web de Ascension Seton.

La Solicitud de Política de Asistencia Financiera y sus instrucciones también se pueden pedir por correo, para lo cual los pacientes deben llamar al Departamento de Servicios Financieros para Pacientes del hospital al 512-324-1125 o al servicio de atención al cliente de Ascension Medical Group al 512-324-8960.

### **¿Cómo hago para obtener ayuda con la solicitud?**

Para obtener ayuda con una solicitud de la Política de Asistencia Financiera, puede comunicarse por teléfono con el Departamento de Servicios Financieros para Pacientes por el 512-324-1125 o el 800-749-7624. También se ofrece asistencia adicional, a solicitud, en cualquier área de admisión.

### **¿Cómo hago para obtener más información?**

Puede encontrar copias de la Política de Asistencia Financiera y del formulario de la solicitud en [www.healthcare.ascension.org/Financial-Assistance/Texas](http://www.healthcare.ascension.org/Financial-Assistance/Texas). También puede obtener copias gratuitas de la Política de Asistencia Financiera y de la solicitud por correo a través de una llamada al Departamento de Servicios Financieros para Pacientes por el 512-324-1125. También puede solicitar información adicional sobre la Política de Asistencia Financiera en cualquier área de admisión o a través del 512-324-1125 o del 800-749-7624.

### **¿Qué pasa si no soy elegible?**

Si no califica para recibir asistencia financiera conforme a la Política de Asistencia Financiera, puede calificar para recibir otros tipos de asistencia financiera. Para obtener más información, comuníquese por teléfono al 512-324-1125 o al 800-749-7624.

**Puede encontrar traducciones de la Política de Asistencia Financiera, de la solicitud y sus instrucciones y de este resumen en palabras sencillas disponibles en nuestro sitio web en los siguientes idiomas y a petición:**

Inglés, español, chino, vietnamita, coreano y árabe.