

## Saint Thomas Health

Saint Thomas DeKalb Hospital, LLC., que opera bajo el nombre comercial de (doing business as, dba) Ascension Saint Thomas DeKalb; Saint Thomas Hickman Hospital, dba Ascension Saint Thomas Hickman; Saint Thomas Highlands Hospital, LLC., dba Ascension Saint Thomas Highlands; Saint Thomas River Park Hospital, LLC., dba Ascension Saint Thomas River Park; Saint Thomas Rutherford Hospital, dba Ascension Saint Thomas Rutherford; Saint Thomas Midtown Hospital; Saint Thomas Stones River Hospital, LLC., dba Ascension Saint Thomas Stones River; Saint Thomas West, dba Ascension Saint Thomas Hospital, Ascension Saint Thomas Midtown y Ascension Saint Thomas West.

### Resumen de la Política de Asistencia Financiera

1.º de julio de 2020

Saint Thomas Health, que opera bajo el nombre comercial de Ascension Saint Thomas, 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 Saint Thomas presta asistencia financiera a determinadas personas que reciben atención de emergencia u otros tipos de atención médica necesaria de su parte. Este resumen proporciona una visión general de la Política de Asistencia Financiera de Ascension Saint Thomas.

#### ¿Quién es elegible?

Es posible que pueda obtener asistencia financiera si vive en los siguientes condados: Cannon, Davidson, DeKalb, Hickman, Rutherford, Warren, White, Montgomery, Putnam, Sumner, Williamson y Wilson. La asistencia financiera suele determinarse a través de su ingreso familiar total en comparación con el Nivel Federal de Pobreza. Si su ingreso es menor o igual al 250<sup>1</sup>% del Nivel Federal de Pobreza, usted podrá recibir un 100% de condonación por atención de caridad en la porción de los cargos por los que sea responsable. Si su ingreso es mayor al 250<sup>13</sup>% del Nivel Federal de Pobreza, pero no excede el 400<sup>2</sup>% del Nivel Federal de Pobreza, puede recibir las tasas descontadas en una escala proporcional. Si tiene una deuda médica por una atención de emergencia y medicamento 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 Federal de Pobreza, es posible que no califique para recibir asistencia financiera (quizás deba pagar una pequeña tarifa fija por los servicios).<sup>3</sup> A los pacientes que son elegibles para recibir asistencia financiera no se les cobrará una cantidad por la atención elegible que supere la cantidad que generalmente se factura a los pacientes con cobertura de seguro.

#### ¿Qué servicios están cubiertos?

La Política de Asistencia Financiera se aplica a los servicios de atención de emergencias y los medicamentos 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.<sup>4</sup>

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

Para obtener ayuda con una Solicitud de la Política de Asistencia Financiera, puede comunicarse con un miembro del equipo de asistencia financiera a través de alguno de los números que se presentan más adelante según el centro específico.

---

**¿Cómo puedo obtener más información?**

Se pueden obtener copias de la Política de Asistencia Financiera y de su formulario de solicitud en [<https://healthcare.ascension.org/Financial-Assistance/Tennessee>] y en los contactos específicos que se indican a continuación. También se pueden obtener copias gratuitas de la Política de Asistencia Financiera y de su solicitud por correo a través de Ascension Saint Thomas Financial Assistance Department, P O. Box 380 Nashville, TN 37202. Hay información adicional sobre la Política de Asistencia Financiera disponible en los centros hospitalarios a través de los contactos específicos que se presentan a continuación.

**¿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. Para obtener más información, comuníquese con el equipo de asistencia financiera a través de alguno de los números que se presentan a continuación según el centro hospitalario específico.

**Información de contacto de Asistencia Financiera**

|  |              |
|--|--------------|
| Ascension Saint Thomas Midtown Hospital      | 615-284-5340 |
| Ascension Saint Thomas Rutherford Hospital   | 615-222-6638 |
| Ascension Saint Thomas West Hospital         | 615-222-6638 |
| Ascension Saint Thomas Dekalb Hospital       | 877-348-7082 |
| Ascension Saint Thomas Stones River Hospital | 877-348-7082 |
| Ascension Saint Thomas Highlands Hospital    | 877-348-7082 |
| Ascension Saint Thomas River Park Hospital   | 877-348-7082 |
| Saint Thomas Hickman Hospital                | 931-729-6800 |
| Saint Thomas Hospital for Specialty Surgery  | 615-341-7480 |
| Ascension Medical Group                      | 844-686-2555 |
| Saint Thomas Emergency Medical Services      | 877-664-4076 |
| Saint Thomas LabPlus                         | 615-284-2773 |
| Saint Thomas Center for Sleep                | 615-284-7537 |
| Baptist Ambulatory Surgery Center            | 615-321-7730 |

**Puede encontrar las traducciones de esta Política de Asistencia Financiera, su solicitud e instrucciones, y de este resumen en lenguaje sencillo en nuestro sitio web y, a solicitud, en los siguientes idiomas:**

- Árabe
- Coreano
- Laosiano
- Chino simplificado
- Español
- Chino tradicional
- Vietnamita