

AVISO DEL PROGRAMA DE ATENCIÓN DE BENEFICENCIA DE CCM HEALTH

Toda persona que recibió atención en el Hospital puede postular para el Programa de Atención de Beneficencia para dicho período de estadía en un plazo de tres (3) meses de la fecha de servicio o la fecha de alta. El Programa de Atención de Beneficencia se encuentra disponible para los que lo solicitan en el caso de las personas a las que se les rechazó la asistencia pública y no están en condiciones de pagar sus servicios de Hospital. La Atención de Beneficencia se otorgará después de que se hayan agotado todas las demás fuentes de pago secundarias en base a una necesidad documentada, de la siguiente manera:

Le pediremos que presente una prueba razonable de sus ingresos de los últimos 12 meses y una prueba razonable de sus activos. Los pacientes que solicitan Atención de Beneficencia deben cumplir con los requisitos de solicitud, los que incluyen entregar la documentación necesaria a CCM Health y a su agencia respectiva del condado, servicios familiares o de otro tipo con toda la información financiera y de otro tipo necesaria para inscribirse en un programa de seguro con patrocinio público (por ejemplo, Medicaid, General Assistance Medical Care y Minnesota Care).

Una vez que CCM Health reciba dicha documentación y la solicitud de Atención de Beneficencia con toda la información, suspenderemos toda actividad de cobros hasta que se procese su solicitud y le informemos nuestra decisión.

El número de teléfono de la oficina del Fiscal General es el 1-800-657-3787.

- A. La Atención de Beneficencia se otorgará a las personas teniendo en cuenta sus ingresos familiares en comparación con las Pautas Federales de Ingresos de Pobreza (FPIG, por sus siglas en inglés).
 - La Atención de Beneficencia se otorgará al 100% si los ingresos familiares son menores o iguales a las FPIG actuales.
 - La Atención de Beneficencia se otorgará en un porcentaje menor si los ingresos familiares son menores que tres veces las FPIG actuales, y menores que el doble de las FPIG actuales en el caso de una unidad familiar de 8.
 - Se otorgará un descuento de 100% si los ingresos familiares son menores que el doble de las FPIG actuales (sujeto a responsabilidad económica por activos).
 - El descuento se reducirá un 1% por cada 1% de los ingresos familiares que supere las FPIG*2 (sujeto a límites de ingresos y responsabilidad económica por activos)
 - Las personas que califican por ingresos estarán sujetas a una responsabilidad económica por activos si sus activos

netos superan los \$50,000. El exceso de activos se reducirá un 1/2% por cada 1% que sus ingresos superen las FPIG. Ello se utilizará para determinar el monto de responsabilidad económica que el paciente debe pagar antes de aplicar todo descuento al resto de su factura.

- La Atención de Beneficencia se otorgará si un paciente fallece sin caudal hereditario.
- A las personas que tienen dificultades financieras documentadas debido a una quiebra se les otorgará Atención de Beneficencia.
- La comisión del Hospital puede, a su discreción, otorgar Atención de Beneficencia más allá de los límites que se mencionan más arriba en base a las circunstancias y necesidades específicas del paciente.

B. Pautas Federales de Ingresos de Pobreza: visite <https://aspe.hhs.gov/poverty-guidelines> para acceder a las Pautas Federales de Ingresos de Pobreza.