

<b>JSMC</b>	<b>Título de la política:</b>	Política de Ayuda Financiera	
<b>Fecha de emisión:</b>		<b>Fechas de revisión:</b>	<b>Fecha de vigencia:</b>
01012016			
<b>Manual:</b>	<b>Elaborado por:</b>	<b>Aprobado por:</b>	<b>Páginas con anexos:</b>
Finanzas	División de Finanzas	Comité de Finanzas de JSMC	10

**Aprobado por:** \_\_\_\_\_ **Fecha:** \_\_\_\_\_

**Aprobado por:** \_\_\_\_\_ **Fecha:** \_\_\_\_\_

**PROPÓSITO:**

Conforme a su misión de compromiso con la excelencia en el servicio y adaptación con las crecientes necesidades de atención médica de nuestra comunidad, el centro médico Jennie Stuart Medical Center está comprometido con proporcionar atención asequible a las personas que requieren tratamiento de emergencia o tratamiento médicamente necesario y tienen un ingreso familiar menor al 400% del Nivel Federal de Pobreza (FPL) establecido.

De conformidad con la Ley Federal de Protección al Paciente y Cuidado Asequible de Salud (PPACA) y la sección 501(r) del código de Servicio de Rentas Internas, no se cobrará a todos los demás pacientes sin seguro más que la cantidad generalmente facturada a los pacientes asegurados por alguna emergencia o atención médica necesaria.

**DEFINICIONES:**

Los siguientes términos están destinados a ser interpretados de la siguiente manera dentro de esta política:

- Ayuda financiera: Los servicios de atención médica proporcionados que no deberían generar entradas de efectivo; servicios médicos necesarios prestados, sin esperar ningún pago, a las personas que cumplen con los criterios establecidos.
- Médicamente necesario: Los servicios hospitalarios o atención médica prestados a un paciente, tanto interno como ambulatorio, para diagnosticar, aliviar, corregir, curar o prevenir la aparición o empeoramiento de condiciones que pongan en peligro la vida, provoquen sufrimiento o dolor, provoquen deformidad física de mal funcionamiento, amenacen con causar o empeorar una discapacidad o dé lugar a enfermedades o invalidez.

- Atención de emergencia: Atención médica inmediata necesaria para prevenir un grave peligro a la salud del paciente; deterioro grave de las funciones corporales o disfunción grave de cualquier órgano o parte del cuerpo.
- Atención de urgencia: Servicios necesarios para evitar la aparición de enfermedades o lesiones, discapacidad, muerte o deterioro grave o disfunción si no se trata dentro de las siguientes 12 horas.
- Sin seguro médico: Los pacientes sin seguro ni asistencia de terceros para ayudar a resolver su obligación económica con los proveedores de atención médica.
- Con seguro insuficiente: Los pacientes que tienen una cobertura limitada de atención médica o una cobertura que deja al paciente con gastos extra y por lo tanto todavía podría requerir ayuda financiera.
- Beneficencia catastrófica: Ayuda financiera dada a los pacientes cuyos gastos médicos superan un cuarto del total de ingresos familiares.

## **POLÍTICA:**

Se proporciona un descuento en la atención médica únicamente cuando esta se considera médicamente necesaria y después de que los pacientes sin seguro médico (o con seguro insuficiente) elegibles para optar a ayuda financiera cumplan con todos los criterios de calificación.

Los pacientes que buscan ayuda financiera pueden ser asesorados con solicitudes para otros medios de pago (por ejemplo, Medicaid, otros programas locales de financiamiento) ANTES de aprobar la ayuda financiera.

Los pacientes sin seguro que consideran que tienen la capacidad financiera para adquirir un seguro médico pueden ser alentados a hacerlo a fin de garantizar la accesibilidad de la atención médica y el bienestar general. El centro médico Jennie Stuart Medical Center cuenta con asesores financieros para ayudar en este proceso.

## **PROCEDIMIENTO:**

### A. Atención médica necesaria y de emergencia

Los servicios elegibles para ayuda financiera incluyen:

- Atención médica emergente o urgente; y
- Los servicios que el centro médico Jennie Stuart Medical Center considere médicamente necesarios; y
- La atención médica que no es opcional y es necesaria para prevenir la muerte o los efectos adversos para la salud del paciente.

### B. El centro hospitalario y otros proveedores que ofrecen atención en el centro hospitalario

El centro médico Jennie Stuart Medical Center pondrá a disposición una lista de todos los proveedores (Apéndice A), aparte del propio hospital, que proporcionen atención de emergencia u otras atenciones médicamente necesarias en el centro hospitalario y si están (o no) cubiertas por la Política de Ayuda Financiera del centro médico Jennie Stuart Medical Center.

### C. Criterios de elegibilidad para recibir ayuda financiera

A los pacientes que el centro médico Jennie Stuart Medical Center considere elegibles para recibir ayuda financiera no se les cobrarán más que las cantidades que generalmente se les cobran a los pacientes asegurados por emergencias u otra atención médicamente necesaria.

Los servicios elegibles para ayuda financiera incluyen: atención médica de emergencia o urgente, los servicios que el centro médico Jennie Stuart Medical Center considera médicamente necesarios y, en general, la atención médica que no es opcional y es necesaria para prevenir la muerte o los efectos adversos para la salud del paciente.

Los pacientes que tienen un ingreso familiar menor al 400% del Nivel General de Pobreza (Apéndice B) pueden calificar para una reducción de los cargos (consulte la escala variable, Apéndice B).

Para las determinaciones de elegibilidad para descuentos, será necesario que los pacientes envíen una solicitud completa de ayuda financiera (incluyendo toda la documentación requerida en la solicitud) y puede requerir citas o discusiones con los asesores financieros del hospital.

Al determinar la elegibilidad del paciente, el centro médico Jennie Stuart Medical Center no toma en cuenta la raza, el género, la edad, la orientación sexual, la creencia religiosa, el estado social, la condición migratoria o la antigüedad de la cuenta del cliente.

Además, el centro médico Jennie Stuart Medical Center puede consultar o depender de fuentes externas u otros recursos de inscripción del programa si los pacientes sin seguro carecen de la documentación que respalde su elegibilidad. Por ejemplo, el centro médico Jennie Stuart Medical Center puede hacer descuentos cuando:

- El paciente es un indigente
- El paciente puede optar a otros programas de ayuda local o estatal que no cuentan con financiamiento
- El paciente puede optar a cupones para alimentos o al programa de almuerzo escolar con subsidio
- El paciente puede optar a un programa de medicamentos recetados financiado por el estado

- La dirección válida del paciente se considera como una vivienda de bajos ingresos o subvencionada
- El paciente recibe descuento en los servicios de un centro comunitario de salud y es trasladado al hospital para continuar el tratamiento

#### D. Determinación del ajuste de ayuda financiera

A las personas que pueden optar para recibir ayuda financiera de acuerdo con esta política no se les cobrará más que los montos que generalmente se facturan (AGB) a las personas que tienen un seguro.

Este valor se debe calcular utilizando el método de “cálculo en retrospectiva”, basado en las tarifas por servicios de reclamos reales de pago de Medicare y compañías de seguro privadas.

#### E. Elegibilidad en caso de beneficencia catastrófica

Las personas cuyos ingresos familiares excedan el 400% de las directrices federales de pobreza y tengan enfermedades catastróficas que generen gastos superiores a la cuarta parte de su ingreso anual, pueden recibir un ajuste de beneficencia catastrófica.

#### F. Solicitud de Ayuda Financiera

Para optar a recibir ayuda financiera, los pacientes deben enviar una solicitud completa (Apéndice C) (incluyendo documentos de respaldo) a la Jennie Stuart Medical Center Business, P.O. Box 2400, Hopkinsville, KY 42240, ya sea personalmente o por correo.

Puede acceder a las solicitudes:

- En el edificio en todos los puntos de acceso y registro en el campus principal del hospital, así como en las sedes de Jennie Stuart.
- Por correo, si las personas hacen una solicitud vía telefónica (llamar al (270) 887-0328) o por correo (enviar solicitud al P.O. Box 2400, Hopkinsville, KY 42240)
- Vía internet en <http://www.jsmc.org>

Para optar a recibir la ayuda financiera, los pacientes deben cooperar con el hospital para explorar medios alternativos de ayuda si es necesario, incluyendo Medicare y Medicaid. Los pacientes deberán proporcionar la información y documentación necesaria al solicitar ayuda financiera del hospital u otros programas de pago públicos o privados.

Además de llenar una solicitud, las personas deben estar preparadas para proporcionar la siguiente documentación:

- Estados de cuenta bancarios

- Constancia de ingresos por solicitante (y cónyuge, si aplica), tales como talonarios de cheques recientes (de los últimos 3 meses), talonarios de pago de seguro por desempleo o información suficiente sobre la forma como se están financiando actualmente los pacientes
- Copia de la declaración más reciente de impuestos
- Historial de pagos de las cuentas pendientes de servicios hospitalarios anteriores
- En algunos casos, información sobre los activos disponibles u otros recursos financieros

También se pueden utilizar fuentes públicas externas para verificar la elegibilidad.

Los asesores financieros atienden de lunes a viernes, de 8:00 a. m. a 4: 30 p. m. para repasar el proceso de solicitud al (270) 887-0100 o puede marcar directamente al (270) 887-0332 o (270) 887-0234.

*\*Nota: El centro médico Jennie Stuart Medical Center tiene acceso a traductores que pueden ayudar a los pacientes que no hablan inglés.*

#### G. Medidas en caso de falta de pago

Las medidas de cobro que el centro médico Jennie Stuart Medical Center puede tomar si no recibe el pago o una solicitud de ayuda financiera se detallan en una política de cobranza y facturación separada.

En resumen, el centro médico Jennie Stuart Medical Center intentará por varios medios proporcionar a los pacientes sin seguro la información sobre nuestra Política de Ayuda Financiera, incluyendo un resumen de esta con los estados de facturación, antes de que nosotros o nuestros agentes de cobro tomemos ciertas medidas para cobrar su factura (estas acciones pueden incluir el cobro de intereses, algunas acciones civiles o reporte de deudas pendientes con agencias de crédito).

Para obtener más información sobre las medidas que el centro médico Jennie Stuart Medical Center tomará para informarles a los pacientes sin seguro sobre nuestra Política de Ayuda Financiera y las actividades de cobro que podemos llevar a cabo, consulte la política de cobranza y facturación del centro médico Jennie Stuart Medical Center.

Puede solicitar una copia gratuita de esta política:

- Personalmente en el centro médico Jennie Stuart Medical Center ubicado en P. O. Box 2400, Hopkinsville, KY 42240; o
- Solicitando una copia gratuita por correo llamando al ((270) 887-0332); o
- Enviando una solicitud a la Jennie Stuart Medical Center Business Office, P.O. Box 2400, Hopkinsville, KY 42240 o gratis en línea aquí: <http://www.jsmc.org>

## H. Comunicación de ayuda financiera

La política, solicitud y resumen de la Política de Ayuda Financiera del centro médico Jennie Stuart Medical Center están disponibles para los pacientes, tanto en inglés como en español.

Estos documentos están disponibles de forma gratuita en nuestras instalaciones, por correo o en línea.

- Personalmente en el centro médico Jennie Stuart Medical Center ubicado en P.O. Box 2400, Hopkinsville, KY 42240; o
- Solicite una copia gratuita por correo llamando al (270) 887-0332; o
- Envíe una solicitud a la Jennie Stuart Medical Center Business Office, P.O. Box 2400, Hopkinsville, KY 42240 o gratis en línea aquí:  
<http://www.jsmc.org/>

El centro médico Jennie Stuart Medical Center informa sobre la disponibilidad de ayuda financiera a través de medios que incluyen:

- Poner letreros en las salas de espera y áreas de registro, así como en salas de emergencia, centros de urgencia y departamentos de servicios financiero
- Mediante folletos en salas de espera y áreas de registro en el departamento de emergencia, centros de urgencia, áreas de consulta externa y áreas de pacientes hospitalizados
- Mediante un documento que resuma la Política de Ayuda Financiera, el cual le proporcionan los miembros del equipo del hospital a los pacientes al momento del alta y se envía con los estados de cuenta del paciente
- Garantizar que las copias gratuitas de documentos de ayuda financiera (política, solicitud y resumen) se obtengan dentro de las instalaciones y por correo
- Poner información sobre ayuda financiera (incluidos resumen, solicitud y política) en el sitio web del centro médico Jennie Stuart Medical Center
- Proporcionar información sobre la política y sobre cómo aplicarla durante la comunicación verbal sobre la factura del paciente (por ejemplo, llamadas telefónicas)
- Garantizar que el personal designado tenga conocimiento de la Política de Ayuda Financiera y pueda responder las preguntas de los pacientes o referirlos al programa
- Notificar a clínicas médicas locales y representantes de la comunidad y agencias de servicio social, incluyendo al Grupo Médico de Jennie Stuart y otros consultorios médicos de la comunidad que no son afiliados sobre la disponibilidad de la ayuda financiera en el centro médico Jennie Stuart Medical Center y cómo pueden solicitarla los individuos interesados
- Mediante folletos y copias del resumen de nuestra política de ayuda a los consultorios médicos locales y agencias de la comunidad, incluyendo al Grupo Médico de Jennie Stuart
- Incluyendo la solicitud de ayuda financiera junto con el estado de cuenta de los pacientes con y sin seguro.

I. Garantizar el cumplimiento

En forma anual, el Director de Servicios Financieros para Pacientes o la persona designada hará una auditoría para incluir:

- un muestreo aleatorio de los estados de cuenta para garantizar que incluya toda la información necesaria,
- una visita a cada consultorio médico y punto de registro dentro del hospital para garantizar que cada punto de entrada tenga acceso a la Política de Ayuda Financiera actualizada, así como solicitudes actualizadas de ayuda financiera y que el personal esté informado sobre cómo informar a cada uno de los pacientes
- una auditoría del sitio web para asegurarse de que la solicitud y la política sean fácilmente accesibles
- Un cálculo en retrospectiva para asegurarse de que las tarifas de reembolso que se utilizan para calcular un promedio de “los montos que generalmente se facturan” no caigan por debajo de lo se cobre a que un paciente que califica para ayuda financiera.

**Los pacientes preocupados por su capacidad para pagar los servicios o que deseen aprender más sobre ayuda financiera deben ponerse en contacto con el Departamento de Servicios Financieros para Pacientes al (270) 887-0332.**

APÉNDICE A

Participación con la Póliza de ayuda financiera (FAP)	Apellido	Nombre	Credenciales	Consultorio
No	Aljabi	Iyad	MD	Neonatal/Ped
No	Alrifai	Ahmed	MD	Cardiología
No	Al-Solaiman	Yaser	MD	Nefrología
No	Arenz	Katherine	DO	Emergencias médicas
No	Armstrong	Aubrey	MD	Emergencias médicas
No	Arrington	Mark	CRNA	CRNA
No	Baggett	Henry	MD	Anestesia
Sí	Bansal	Purnima	MD	Medicina familiar
No	Bashian	Gregory	MD	Medicina interna
Sí	Bealle	David	MD	Ortodoncia/Cirugía
No	Bennett	Therese	APRN	APRN
Sí	Blewett	Patricia	MD	Medicina familiar
No	Bosch	Charles	DO	ENT/Cirugía
No	Bressler	Robert	MD	Alergia/Medicina interna
Sí	Budhan	Jerome	MD	Medicina interna
Sí	Budhan [williams]	Kymlyn	MD	Medicina interna
No	Bullard	Tracey	APRN	APRN
No	Bundhoo	Arvin	MD	Neonatología
Sí	Calhoun	Travis	MD	Medicina interna
No	Calvert	Harold	MD	Oftalmología/Cirugía
No	Camenisch	Kevin	PA	PA
Sí	Campbell	Mark	MD	Medicina familiar
No	Campbell	Duncan	MD	Pediatría
No	Cardwell	Travis	CRNA	CRNA
No	Cary	Jamie	CRNA	CRNA
No	Casey	Terence	MD	Patología
No	Chalker	Brian	CRNA	CRNA
Sí	Chang	Timothy	MD	Ortodoncia
No	Chapman	Cyrus	MD	Radiología/Radiografía
No	Chavda	Sanjay	MD	Pulmonía/Medicina interna
No	Chavda	Geeta	MD	Medicina interna
No	Chirravuri	Veerabhadra	MD	Medicina interna
No	Chirravuri	Veerabhadra	MD	Medicina interna
No	Clark	Michael	MD	Radiología/Radiografía
No	Clark	Hope	APRN	APRN
No	Clark	Troy	PA	PA
No	Colby	John	MD	Neurología/Medicina interna
No	Connor	Dan	MD	Patología
No	Cook	Misty	APRN	APRN
No	Cornell	Richard	MD	Nefrología
No	Covington	Casey	MD	Medicina interna
No	Crump	Chester	MD	Medicina familiar
No	Crump	Linda	APRN	APRN
No	Cruz	Cristina	MD	Pediatría
No	Dean	Kenneth	CRNA	CRNA
No	Dechenne	Kari	MD	Emergencias médicas
No	Dempsey	Harry	MD	Anestesia/Cirugía
No	Desai	Kishorkumar	MD	Reumatismo/ Medicina interna



APÉNDICE A

Participación con la Póliza de ayuda financiera (FAP)	Apellido	Nombre	Credenciales	Consultorio
No	Dosani	Imran	MD	Nefrología
Sí	Dougherty	Hugh	MD	Urología/Cirugía
No	Dozier	Damon	MD	Anestesia
No	Drury	Charles	PA	PA
No	Edmunds	Mark	DPM	DPM
No	Emanuele	Tullio	MD	Cardiología
No	Evans	Lee	MD	Urología
No	Fasig	John	MD	
No	Foltz	Frederick	PA	PA
No	Fooshee	Sandra	PA	PA
No	Foster	Stephanie	APRN	APRN
No	France	Anthony	CRNA	CRNA
No	Franke	Jenny	MD	Urología/Cirugía
No	Fuqua	Terry	MD	Medicina interna
No	Gajera	Ratilal	MD	Oncología/Medicina interna
No	Gapp	Gregory	MD	OBSTETRICIA/ GINECOLOGÍA
No	Gasenski	Gary	MD	Anestesia
No	Gill	Farrukh	MD	Patología
No	Godwin	Shea	MD	Emergencias médicas
No	Green	Bobby	DO	Medicina familiar/ URGENCIAS
No	Hall	Tamera	CRNA	CRNA
No	Hall	Graves Scott	MD	Patología
No	Hamilton	Justin	MD	Emergencias médicas
No	Haria	Dhiren	MD	Nefrología
No	Harold	James	CRNA	CRNA
No	Hart	Jerry	MD	OBSTETRICIA/ GINECOLOGÍA
No	Hartley	Taylor	MD	Patología
No	Haulk	Ryan	MD	Nefrología
No	Hellums	John	MD	Emergencias médicas
No	Helphenstine	Jeremy	DO	Emergencias médicas
No	Herman	Vicki	APRN	APRN
No	Herrell	Paul	MD	Oftalmología/Cirugía
No	Hines	Henry C	MD	Radiología
No	Hopkins	Gerald	MD	Emergencias médicas
No	Howard	W Tommy	PA	PA
No	Humphries	Vinna	MD	Medicina familiar
No	Jones	Mollie	APRN	APRN
No	Jones	Robert	PA	PA
No	Kabithe	David	MD	Cirugía
No	Kamal	Jawaid	MD	Nefrología
No	Kaye	mittchell	MD	Cirugía plástica
No	Kendall	Denise	APRN	APRN
No	Kidd	Aaron	PA	PA
No	Kile	Dale	MD	Emergencias médicas
No	Kirchberg	Roy	MD	Patología
No	Krisak	Debra	CRNA	CRNA
No	Krishnamurthy	Manickam	MD	Emergencias médicas

APÉNDICE A

Participación con la Póliza de ayuda financiera (FAP)	Apellido	Nombre	Credenciales	Consultorio
No	Lee	G. Leighton	MD	Urología
No	Lee	Stanley	MD	Nefrología
No	Lennington	Wayne	MD	Patología
Sí	Littleton	J.D.	DO	Hospital/Medicina interna
No	Locken	Peter	MD	Radiooncología
No	Lopez	Daniel	MD	Anestesia/Cirugía
No	Majmudar	Manoj	MD	Pulmonía/Medicina interna
No	Majmudar	Aalap	MD	Medicina interna
No	Maloney	Joseph	CRNA	CRNA
Sí	Martin	Sarabeth	MD	Urología
No	Maru	Mahendra	MD	Nefrología
No	Matzek	Brett	MD	Emergencias médicas
No	May	Brigitte	CRNA	CRNA
No	May	George	CRNA	CRNA
No	McPherson	Terry	PA	PA
Sí	Michael	Steven	DO	Medicina
No	Micklow	Greg	MD	Emergencias médicas
No	Miller	Mark	DDS	Oral/Cirugía
No	Mourad	Mohammad	MD	Nefrología
No	Muhlethaler	Maresa	APRN	APRN
No	Mund	Gary	MD	Anestesia
Sí	Murphy	Sandra	MD	OBSTETRICIA/ GINECOLOGÍA
No	Murray	Michael	MD	Radiooncología/Radiografía
No	Nassar	Ramsey	MD	Nefrología
No	Newell	Barbara	MD	Medicina familiar
No	Owsiak	Patrick	MD	Emergencias médicas
No	Panganiban	Brian	PA	PA
No	Parker	Ken	PA	PA
No	Parrent	Tanner	MD	Dermatología
No	Patel	Ramesh	MD	Oncología/Medicina interna
No	Patton	Melissa	MD	Patología
No	Periyamayagam	Srinivasan	MD	Neurocirugía/Cirugía
No	Perkins	Don	MD	Medicina familiar
No	Polete	Christina	APRN	APRN
No	Price	Sondra	APRN	APRN
No	Radiología	Pennyrile		Radiología de Pennyrile
No	Radix	Lisa	MD	Nefrología/Medicina interna
No	Rai	Amit	MD	Nefrología
No	Rey	Jonathan	MD	Medicina familiar
No	Rietz	Heather	MD	Patología
Sí	Riggs	Jeffrey	DO	Gastrología/Medicina interna
Sí	Robbe	Rudy	MD	Ortodoncia/Cirugía
No	Robinson	Matthew	MD	Cirugía/Cirugía
No	Roginek	Ivan	MD	Nefrología/Medicina interna
No	Ross	Charles	MD	Radiología
No	Schissler	Michael	MD	Nefrología
No	Schwender	Frank	MD	Electrofisiología
No	Segler	Leesa	CRNA	CRNA

APÉNDICE A

Participación con la Póliza de ayuda financiera (FAP)	Apellido	Nombre	Credenciales	Consultorio
Sí	Shah	Pankajkumar	MD	Hospital/Medicina interna
Sí	Shah	Parth	MD	Hospitalista/FP
No	Sheth	Paresh	MD	Neurología/Medicina interna
No	Silvernagel	Sean	MD	Patología
No	Sincagave	David	MD	Emergencias médicas
No	Singer	Gary	DO	Emergencias médicas
No	Skipworth	Cagney	APRN	APRN
No	Smith	Matthew	MD	Medicina familiar
No	Sobczyk	Walter	MD	Neonatología
No	Soriano	Ashley	APRN	APRN
No	Soriano	Alejandro	MD	Neonatal/Ped
No	Spencer	Gary	MD	Medicina familiar
No	Sprague	Douglas	MD	Neonatología
No	Stevens	Betty	APRN	APRN
No	Stitt	John	MD	OBSTETRICIA/ GINECOLOGÍA/ OBSTETRICIA
No	Stoner	Alison	MD	Patología
No	Sturgill	Mark	DO	Radiología
No	Sweet	William	MD	Medicina familiar
No	Tate	Kelly	MD	Medicina familiar
No	Thomas	Melodie	CRNA	CRNA
No	Toms	Keith	MD	Medicina interna/Ped
No	Toms	Elizabeth	MD	Medicina interna
No	Tran	Maggie	MD	Pediatría
No	Triplett	Autumn	APRN	APRN
No	Valdez	Lawrence	MD	Emergencias médicas
No	Valentini	George	MD	Cirugía/Plástica
No	Vance	Joseph	MD	Medicina ocupacional
No	Velaga	Rao	MD	Cardiología/Medicina interna
No	Wadhwa	Nitin	MD	Neonatología
No	Welch	Derek	MD	Patología
No	Wells	Gerame	MD	Cirugía
No	Wiles	Jason	MD	Neonatología
No	Williams	Keenan	CRNA	CRNA

**APÉNDICE B:**

## LINEAMIENTOS DE POBREZA 2015

TODOS LOS ESTADOS (EXCEPTO ALASKA Y HAWÁI) Y D.C.

Porcentaje anual de pobreza establecido														
Tamaño de la familia	100%	120%	133%	135%	140%	145%	150%	175%	185%	200%	250%	300%	350%	400%
1	11770	14124	15654	15890	16478	17067	17655	20598	21775	23540	29425	35310	41195	47080
2	15930	19116	21187	21506	22302	23099	23895	27878	29471	31860	39825	47790	55755	63720
3	20090	24108	26720	27122	28126	29131	30135	35158	37167	40180	50225	60270	70315	80360
4	24250	29100	32253	32738	33950	35163	36375	42438	44863	48500	60625	72750	84875	97000
5	28410	34092	37785	38354	39774	41195	42165	49718	52559	56820	71025	85230	99435	113640
6	32570	39084	43318	43970	45598	47227	48855	56998	60255	65140	81425	97710	113995	130280
7	36730	44076	48851	49586	51422	53259	55095	64278	67951	73460	91825	110190	128555	146920
8	40890	49068	54384	55202	57246	59291	61335	71558	75647	81780	102225	122670	143115	163560

Porcentaje mensual de pobreza establecido														
	100%	120%	133%	135%	140%	145%	150%	175%	185%	200%	250%	300%	350%	400%
1	980.83	1177.00	1304.51	1324.13	1373.17	1422.21	1471.25	1716.46	1814.54	1961.67	2452.08	2942.49	4119.50	5218.04
2	1327.50	1593.00	1765.58	1792.13	1858.50	1924.88	1991.25	2323.13	2455.88	2655.00	3318.75	3982.50	5575.50	7062.32
3	1674.17	2009.00	2226.64	2260.13	2343.83	2427.54	2511.25	2929.79	3097.21	3348.33	4185.42	5022.51	7031.50	8906.56
4	2020.83	2425.00	2687.71	2728.13	2829.17	2930.21	3031.25	3536.46	3738.54	4041.67	5052.08	6062.49	8487.50	10750.84
5	2367.50	2841.00	3148.78	3196.13	3314.50	3432.88	3551.25	4143.13	4379.88	4735.00	5918.75	7102.50	9943.50	12595.12
6	2714.17	3257.00	3609.84	3664.13	3799.83	3935.54	4071.25	4749.79	5021.21	5428.33	6785.42	8142.51	11399.50	14439.36
7	3060.83	3673.00	4070.91	4132.13	4285.17	4438.21	4591.25	5356.46	5662.54	6121.67	7652.08	9182.49	12855.50	16283.64
8	3407.50	4089.00	4531.98	4600.13	4770.50	4940.88	5111.25	5963.13	6303.88	6815.00	8518.75	10222.50	14311.50	18127.92

**APÉNDICE C:**

Descargue la Solicitud de Ayuda Financiera en <http://www.jsmc.org/Patient-Visitors/Financial-Assistance-Guidelines/>

Solicitud de Ayuda Financiera



**JennieStuart**  
MEDICAL CENTER

**DECLARACIÓN FINANCIERA**

**INFORMACIÓN GENERAL**

**Información del paciente**

<b>Número de cuenta del paciente (obligatorio):</b>	<b>Fecha de la visita:</b>
<b>Nombre:</b>	<b>Número del Seguro Social (SSN):</b>
<b>Dirección:</b>	<b>Condado:</b>
<b>Teléfono residencial:</b>	<b>Fecha de nacimiento:</b>
<b>Empleador:</b>	<b>Teléfono del trabajo:</b>
<b>Ocupación:</b>	

**Fiador (o cónyuge si está casado):**

<b>Nombre:</b>	<b>Número del Seguro Social (SSN):</b>
<b>Dirección:</b>	
<b>Empleador:</b>	<b>Teléfono del trabajo:</b>
<b>Ocupación:</b>	
<b>Relación con el paciente:</b>	

**Información familiar**

**Tamaño de la familia:**

Miembro de la familia	Número del Seguro Social (SSN)	Edad	Relación con el paciente
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			

**CUADRO DE RECURSOS FAMILIARES**

**Ingresos mensuales del grupo familiar**

Salario del paciente	\$	
Salario del cónyuge/fiador	\$	
Jubilación/pensión	\$	
Seguro Social	\$	
Flujo de caja de alquiler/renta neta	\$	
Intereses	\$	
Dividendos	\$	
Ayuda para las familias con hijos dependientes (AFDC)/ Asistencia temporal para familias necesitadas (TANF) / Ayuda social	\$	
Pensión alimenticia recibida	\$	
Manutención de menores recibida	\$	
Ingresos por desempleo	\$	
Pago por servicio militar/reservas militares/guardia nacional	\$	
Beneficios de compensación laboral	\$	
Otros ingresos/asistencia (enumere):	\$	
Otros ingresos/asistencia (enumere):	\$	
Representante del JSMC:	\$	Fecha:
Ingresos mensuales totales	\$	<b>A</b>
Ingresos anuales = (A x 12)	\$	<b>B</b>
Ajustes de ingresos anuales (describa):	\$	
Ajustes de ingresos totales	\$	<b>C</b>
<b>Ingresos anuales ajustados = (B+C)</b>		

**1. Ingresos anuales ajustados (desde la página 1)** \_\_\_\_\_ [A]

**2. Efectivo e inversiones:**

**a. Cuentas bancarias**

Nombre del banco	No. de cuenta	Monetaria/de Ahorro	Saldo actual
_____	_____	_____	_____ [A]
_____	_____	_____	_____ [A]
_____	_____	_____	_____ [A]

**b. Acciones, fondos de inversión, certificados de depósito y otras inversiones distintas a la jubilación:**

Nombre/Descripción	No. de cuenta	Tipo de inversión	Saldo actual
_____	_____	_____	_____ [A]
_____	_____	_____	_____ [A]
_____	_____	_____	_____ [A]

**c. Seguro de vida/plan funerario**

Nombre/descripción	Monto de la póliza	Valor en efectivo
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____

Total de efectivo e inversiones \_\_\_\_\_

**3. Casa (lugar principal de residencia):**

Nombre/descripción	Valor de mercado de la casa	Hipoteca/saldo del préstamo	Valor del patrimonio
_____	_____	_____	_____

**4. Otras propiedades (rubros individuales mayores a \$ 5,000) - adjunte un cuadro aparte si es necesario:**

**a. Vehículos (incluya automóviles, barcos, motocicletas, maquinaria agrícola, etc.)**

Marca/modelo/año	Valor de mercado	Hipoteca/saldo del préstamo	Valor del patrimonio
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____

**b. Vivienda (incluya casas [que no sean su residencia], propiedades en renta, etc.)**

Descripción	Valor de mercado	Hipoteca/saldo del préstamo	Valor del patrimonio
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____

**c. Bienes raíces (incluya terrenos y otras propiedades inmobiliarias)**

Descripción	Valor de mercado	Hipoteca/saldo del préstamo	Valor del patrimonio
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____

Total de otras propiedades \_\_\_\_\_

Total de recursos (total de 1 a 5) \_\_\_\_\_

Total de recursos familiares para beneficencia \_\_\_\_\_ *Total de [A]* \_\_\_\_\_

Afirmo que toda la información en mi solicitud de beneficencia es correcta y se completó a mi mejor saber y entender. Entiendo y estoy de acuerdo que si el centro médico Jennie Stuart Medical Center descubre que he hecho falsas declaraciones o he tergiversado cualquier información en esta solicitud de beneficencia, pueden solicitar medidas legales en mi contra para recuperar la cantidad de beneficencia brindada, así como los costos relacionados y los honorarios del abogado. Autorizo al centro médico Jennie Stuart Medical Center para que obtenga un informe del consumidor, incluido un informe de crédito sobre mí, para tomar en cuenta mi solicitud de beneficencia. Entiendo que en caso de que se utilice la información contenida en el informe, total o parcialmente, al tomar una decisión desfavorable relacionada con mi solicitud de beneficencia, el centro médico Jennie Stuart Medical Center me proporcionará una copia del mismo. En caso de que la decisión desfavorable se base en la información contenida en mi informe del consumidor, entiendo que se me proporcionará una descripción escrita de mis derechos, según la Ley Federal de Informes Imparciales de Crédito.

Firma del solicitante: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_

Persona que suministra la información (si es diferente del solicitante): \_\_\_\_\_ Relación con el solicitante: \_\_\_\_\_

Representante del JSMC: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_

Envíe el formulario completo y los anexos a:  
 Jennie Stuart Medical Center  
 Financial Counselors  
 320 W 18th Street  
 PO Box 2400  
 Hopkinsville, KY 42240

**APÉNDICE D:**

## “Resumen en lenguaje simple”

De conformidad con los requisitos de beneficencia de la sección 501 (r), a continuación se detalla el “Resumen en lenguaje simple” de la Política de Ayuda Financiera del centro médico Jennie Stuart Medical Center, el cual se adjuntará a todos los estados de cuenta y se presentará a los pacientes durante todas las negociaciones financieras.

Conforme a su misión de proporcionar servicios de salud y bienestar de alta calidad para la comunidad, el centro médico Jennie Stuart Medical Center está comprometido con proporcionar atención asequible a las personas que requieren tratamiento de emergencia o tratamiento médicamente necesario y tienen un ingreso familiar menor al 400% del Nivel Federal de Pobreza (FPL) establecido. A los pacientes que califiquen para recibir ayuda financiera no se les cobrará más que las cantidades que generalmente se les cobran a los pacientes asegurados, para atención médica necesaria o de emergencia.

Los asesores financieros atienden de lunes a viernes, de 8:00 a. m. a 4:30 p. m. para repasar el proceso de solicitud en el (270) 887-01 00 o puede marcar directamente al (270) 887-0332 o al (270) 887-0234.

El centro médico Jennie Stuart Medical Center no tomará medidas extraordinarias de cobranza contra un individuo sin primero usar medidas razonables para determinar si dicho individuo puede optar para recibir ayuda financiera.

Para obtener una copia gratuita de la Política de Ayuda Financiera completa o una solicitud de ayuda financiera en inglés o español, los pacientes pueden:

- Solicitarla personalmente en el centro médico Jennie Stuart Medical Center ubicado en P.O. Box 2400, Hopkinsville, KY 42240; o
- Solicitar una copia por correo llamando al (270) 887-0332); o
- Enviar una solicitud a la Jennie Stuart Medical Center Business Office, P.O. Box 2400, Hopkinsville, KY 42240; o
- Por medio del acceso en línea: <http://www.jsmc.org>