
RESUMEN EN LENGUAJE SENCILLO DE LA PÓLIZA DE ASISTENCIA FINANCIERA

Resumen

Es la póliza de Astria Sunnyside Hospital (ASH) tratar al mayor número de pacientes y residentes que residen dentro de nuestra área de servicio mientras se mantiene la responsabilidad fiscal. Este es un resumen de la Póliza de Asistencia Financiera de ASH.

Disponibilidad de asistencia financiera

El paciente / residente será considerado para la caridad o la facturación con descuento en función de su capacidad de pago y las Pautas Federales de Pobreza (FPG) emitidas y actualizadas anualmente. Se considera atención de caridad para los procedimientos de emergencia, pacientes hospitalizados, ambulatorios y médicamente necesarios. La asistencia financiera y los descuentos solo se aplican a las facturas de ASH. Cualquier saldo puede ser considerado para la caridad, incluyendo los saldos después del pago del seguro. Los pacientes deben residir dentro de nuestra área de servicio, que incluye el condado de Yakima.

Requisitos de elegibilidad

Astria Health utiliza las Guías Federales de Pobreza para determinar la elegibilidad. Los hogares con ingresos iguales o inferiores al 200% del Nivel Federal de Pobreza pueden calificar para el perdón del 100% del saldo de responsabilidad del paciente aprobado. Astria Health no utiliza el valor de los bienes para reducir el descuento de caridad.

Dónde obtener información

Hay numerosas maneras en que una persona puede obtener información sobre el proceso de solicitud de FAP, u obtener copias del FAP o del Formulario de Solicitud de asistencia financiera:

- Descargue la información en línea en <https://www.astria.health>
- Solicite la información por teléfono llamando a un representante de servicios financieros para pacientes (Patient Financial Services) al 509-837-1554
- En persona en Astria Sunnyside Hospital, 1016 Tacoma Avenue, Sunnyside, WA 98944

Disponibilidad de traducciones

El FAP, el Formulario de Solicitud de FAP y este resumen en lenguaje sencillo se prepararán en inglés y para cualquier población de más de (a) 1,000 individuos o (b) 5% de la comunidad atendida por el hospital.

Cómo aplicar

El proceso de solicitud implica completar el formulario de Asistencia Financiera y enviar el formulario por correo junto con la documentación de respaldo a ASH para su procesamiento. También puede presentar su solicitud en persona visitando el Departamento de Cuentas de Pacientes (Patient Accounts Department) en 1016 Tacoma Avenue, Sunnyside, WA 98944.