

Revisado: 01 de marzo de 2018

## CENTRO MÉDICO REGIONAL OESTE - POLÍTICA DE ASISTENCIA FINANCIERA RESUMEN DE LENGUAJE

Regional oeste médica centro financiero asistencia política/programa (FAP) existe para proveer a pacientes elegibles, emergencia parcial o totalmente con descuento u otros servicios de salud médicamente necesarias proporcionadas por West Regional Medical Center en adelante denominada "RWMC". Pacientes que buscan asistencia financiera deben aplicar para el programa, que se resume en este documento.

Servicios elegibles - Emergencia u otros servicios de salud médicamente necesarias proporcionada por RWMC y facturados por RWMC. El FAP sólo se aplica a los servicios facturados por RWMC. Otros servicios que se facturan por separado por otros proveedores, tales como afiliados o no afiliados médicos o laboratorios independientes, no son elegibles bajo el FAP. Para más información sobre proveedores y están no sujetas a la sede de la FAP el FAP o, para obtener una lista de proveedores que son o no sujetos al FAP, en contacto con el Departamento de servicios financieros RWMC en 308-630-1462, [FAST@rwhs.org](mailto:FAST@rwhs.org), o visite <https://www.rwhs.org/about-your-bill>.

Pacientes elegibles - Pacientes que reciben los servicios, que presenten una completa una solicitud de asistencia financiera (incluyendo información/documentación relacionada), y que satisfacen las pautas actuales de ingresos establecida en el FAP son elegibles para asistencia financiera por RWMC. Personas elegibles son elegibles para asistencia financiera, cuando sus ingresos de la familia está en o por debajo del 300% de la del Gobierno Federal Federal de pobreza (FPL). **Elegibilidad para ayuda financiera significa que las personas elegibles tendrán su cuidado cubierto total o parcialmente. y no se le cobrará más de "Cantidades generalmente facturados" (AGB) asegurados.**

Niveles de asistencia financieros, basados exclusivamente en el ingreso familiar y FPL, son:

- Ingreso familiar en el 0 a 300% del FPL Full asistencia financiera; Elegibles para la ayuda basada en desplazamiento cuota de escala
- Ingreso familiar superior al 300% del FPL asistencia financiera parcial; AGB es máximo facturable al paciente

Nota: También se consideran otros criterios más allá de la FPL (es decir, la disponibilidad de dinero en efectivo u otros activos que pueden convertirse en efectivo y el excedente de ingresos neto mensual en relación a los gastos mensuales del hogar), que puede dar lugar a excepciones a la anterior. Si no se divulga ingresos de la familia, información se requiere en cuanto a cómo todos los días las necesidades se cumplen.

Cómo aplicar -El FAP y el formulario de solicitud relacionados pueden ser obtenidos/terminado/presentado como sigue:

- En el escritorio de registro principal o sala de emergencias de RWMC en.
- Documentos de la solicitud enviada a usted, llamando al Departamento de servicios financieros de RWMC en 308-630-1462, o nuestra cajera en 308-630-1924.
- Solicitud de documentos por correo / o visitando en persona en: Departamento de servicios financieros RWMC, West Regional Medical Center, 4021 Avenue B, Scottsbluff, Nebraska 69361-4602; En persona, 4021 Avenue B, Scottsbluff, Nebraska en el vestíbulo principal del hospital.
- Descargar los documentos del sitio web de RWMC: <https://www.rwhs.org/about-your-bill>.
- Envíenos un correo electrónico directamente en el [Fast@rwhs.org](mailto:Fast@rwhs.org).

- Correo terminado aplicaciones (con documentación/información especificado en las instrucciones de aplicación) a: RWMC del Departamento de servicios financieros al paciente, o entregar en persona al Departamento de servicios de negocio paciente, West Regional Medical Center, 4021 Avenida B, Scottsbluff, Nebraska 69361-4602 en el vestíbulo principal del hospital.

RWMC comentarios sobre aplicaciones presentadas que son completadas y determina la elegibilidad de ayuda financiera según la política de asistencia financiera de RWMC. Las solicitudes incompletas no se consideran, pero los solicitantes son notificados y la oportunidad de presentar la documentación e información faltante.

Copias traducidas del FAP, este Resumen de lenguaje llano y la aplicación del FAP están disponibles en español a petición en persona en la siguiente dirección o mediante descarga en sitio web de RWMC en <https://www.rwhs.org/about-your-bill>.

Ayuda, asistencia o preguntas relacionadas con llenar la solicitud de FAP por favor visite o llame al: paciente Departamento de servicios financieros, West Regional Medical Center, 4021 Avenue B de RWMC, Scottsbluff, Nebraska 69361-4602, (308) 630-1462; En persona, West Regional Medical Center, 4021 Avenue B, Scottsbluff, en el vestíbulo principal del hospital, de lunes al viernes de 8:00 a 16:30.