



Titular de póliza: Asistencia Financiera	
Manual de documentos: Servicios Financieros	Propietario del Documento: Director General Financiero, Director de Servicios Administrativos
Departamentos Impactados: Todos	

política:

El propósito de esta política es garantizar que los pacientes de Glencoe Regional Health Tengan acceso de atención medica de alta calidad, Segura y accesible independientemente de su capacidad de pago. La política describe la Asistencia financiera disponible para las personas elegibles y proporciona procedimientos claros para solicitar y recibir asistencia.

Glencoe Regional Health brinda atención, sin discriminación, para todas las condiciones de atención médica de emergencia y Hospital. Es política de Glencoe Regional Health cumplir con este estatuto federal conocido como La Ley de Tratamiento Médico de Emergencias y Trabajo de Parto activo (EMTALA).

Los garantes pueden ser elegibles para un descuento del 10% cuando el saldo se paga en su totalidad dentro de los 30 días posteriores a su estado de cuenta. Para recibir una garantía de descuento por pago rápido debe comunicarse con servicios financieros al 320-864-7780.

Para solicitar asistencia financiera, los pacientes deben completar una solicitud y presentarla con una copia de la declaración de impuestos más reciente y prueba de no elegibilidad para Medicaid o elegibilidad con un sependdown. Glencoe Regional Health utilizara nuestro MN Sure Navigator certificado para ayudar a comprobar la elegibilidad de Medicaid, cuando sea posible. Si no Podemos ayudarlo, le brindaremos instrucciones para comunicarse con el departamento de servicios humanos de su condado. El descuento es válido durante todo el año calendario. Las solicitudes deben completarse cada año calendario se considerara todo el año en que se firmó la solicitud. No se considerarán las solicitudes de año calendario anteriores.

Los pacientes deben agotar todos los esfuerzos con el Seguro de terceros, incluido el cumplimiento de todas las reglas de su póliza de Seguro, lo que incluye responder a todas las solicitudes dentro de los plazos permitidos. Los pacientes bajo custodia no califican para recibir asistencia financiera.

No se iniciarán gestiones de cobro mientras la solicitud de asistencia financiera del paciente este pendiente. El paciente debe cumplir con los requisitos de pago mínimo mensual para cualquier saldo adeudado después de que se haya solicitado la asistencia financiera. Consulte la política de cobros para conocer los requisitos de pago mínimo específicos y las acciones que Glencoe Regional Health puede tomar en caso de falta de pago.

Se puede obtener información adicional sobre asistencia financiera llamando al Representante Financiero 320-864-7101, en persona 1805 Hennepin Avenue North, Glencoe, MN 55385 y en línea a <https://grhsonline.org/billing>.

Definiciones:

atención medica sin seguro: Los ingresos familiares anuales son menos de \$125,000 al año sin seguro médico. El descuento del programa de atención médica para personas sin seguro para el 2026 es del 41%.

atención Médica sin compensación: Basado en las pautas federales de pobreza, si los ingresos del paciente son 4 veces superiores al nivel de pobreza pueden calificar para recibir asistencia. Todas las opciones de seguros médicos, incluyendo asistencia médica deben ser usados antes de que se apruebe la asistencia.

Cuidado Asistencial: Cuando un paciente decide permanecer en el hospital después de que un médico le da el alta.

Procedimiento: El Departamento de Servicios Financieros aprobará todas las solicitudes de asistencia financiera y proporcionará la respuesta por escrito con la aprobación de la solicitud o pidiendo información adicional dentro de los 30 días. Las respuestas se enviarán en forma de carta por correo al solicitante a la dirección proporcionada en la solicitud.

Anexo/Adenda: Tabla de pautas federales de pobreza y ejemplos:

Cuantos son de Familia*	Nivel de Pobreza Federal 2026	200% Nivel Federal de Pobreza <i>atención Gratuita</i>	Máximo de descuento Federal del 400% por Nivel de Pobreza
1	\$15,960	\$31,920	\$63,840
2	\$21,640	\$43,280	\$86,560
3	\$27,320	\$54,640	\$109,280
4	\$33,000	\$66,000	\$132,000
5	\$38,680	\$77,360	\$154,720
6	\$44,360	\$88,720	\$177,440
7	\$50,040	\$100,080	\$200,160
8	\$55,720	\$111,440	\$222,880

*Para hogares con más de 8 personas, agregue \$5,680 por cada persona adicional. Cada persona debe estar incluida en la declaración de impuestos del año anterior.

Ejemplo 1: Una familia de cuatro personas con un ingreso anual de \$42,250. Debido al ingreso anual que es menos del doble de la tasa Federal de Pobreza, calificarán para recibir atención gratuita después de aplicar para Asistencia Médica.

Ejemplo 2: Una familia de cinco personas con un ingreso anual de \$90,000. Debido al ingreso anual que es dos veces más del Nivel de Pobreza Federal, pero menos de cuatro veces del Nivel de Pobreza Federal, calificarán para un descuento del 50% en su factura pendiente durante el año calendario después de aplicar para Asistencia Médica.

Relevant Reference:
Collections Policy