

Tranquilidad para los pagos

Incluido el resumen en lenguaje sencillo sobre la Política de Ayuda Económica

Gracias por elegir Memorial Health para sus necesidades de atención médica. Revise esta información importante sobre su factura. Todos los pacientes de emergencias tienen derecho a recibir un examen médico (servicio de clasificación) y tratamiento de estabilización, independientemente del seguro, la capacidad de pagar o cualquier otro problema económico. Los arreglos de pago se analizarán después de que se haya proporcionado el tratamiento. Memorial Health acepta la mayoría de las formas de seguro, incluidos Medicare, Medicaid, indemnización por accidente laboral, y ciertos planes de Organizaciones para el Mantenimiento de la Salud (HMO) y de Organizaciones de Proveedores Preferidos (PPO). Todos los reclamos se enviarán en su nombre a la compañía de seguros. Esté preparado para lo siguiente:

- Presentar su tarjeta del seguro e identificación con fotografía más recientes.
- Comunicarse con la compañía de seguros para corroborar que el servicio programado esté autorizado para realizarse en un centro de Memorial Health.
- Proporcionar toda la información solicitada por la compañía de seguros para garantizar que el pago se realice rápido.
- O Pagar el copago o su parte de la factura del hospital.
- Si no tiene seguro, comuníquese con nuestro representante de Ayuda Económica para Pacientes a fin de que lo ayude a determinar su elegibilidad para Medicaid. Además, consulte la sección de ayuda económica.
- Si tiene un seguro, pero tiene ingresos bajos, comuníquese con nuestro representante de Ayuda Económica para Pacientes a fin de que lo ayude a determinar su elegibilidad para Medicaid. También le recomendamos que consulte la sección sobre presunta ayuda económica.

Opciones de pago

Memorial Health acepta lo siguiente:

- Efectivo o cheques personales
- Visa, MasterCard o Discover
- O Pagos en línea: memorial.health/financial/bill-pay
- O Planes de pago aprobados

(Consulte el reverso para ver la información de contacto de los Servicios Financieros para Pacientes).

Resumen en lenguaje sencillo sobre la Política de Ayuda Económica

A fin de ser elegible para recibir ayuda, los servicios deben ser médicamente necesarios. Esto no incluye lo siguiente: servicios sociales y vocacionales; cirugía estética electiva; servicios que podrían haberse proporcionado gratuitamente en otro centro; y servicios que un tercero podría haber cubierto pero cuyos pagos completos no se recibieron debido a que el paciente no se inscribió o no siguió las pautas para pagadores.

Los pacientes que no tienen seguro recibirán un descuento automático en los cargos. A estos pacientes no se les cobrará más que los montos generalmente facturados (AGB) a los pacientes que tienen seguro por la atención de emergencia u otra atención médicamente necesaria. Comuníquese con nuestro representante de Ayuda Económica para obtener información sobre los AGB.

Los pacientes podrían reunir los requisitos para la atención gratuita si tienen pruebas de su presunta elegibilidad. Se considerará que los pacientes son presuntamente elegibles para recibir ayuda económica si el paciente demuestra una o más de las siguientes características (la ayuda es para las personas sin seguro, a menos que se indique lo contrario):

- Falta de hogar*
- Difunto sin patrimonio*
- O Discapacidad mental sin ninguna persona que actúe en nombre del paciente
- Elegibilidad para Medicaid, pero no en la fecha de servicio o para un servicio no cubierto*
- Quiebra personal reciente*
- Encarcelamiento en una institución penal
- Afiliación a una orden religiosa y voto de pobreza
- Inscripción en el Programa de Asistencia Temporal para Familias Necesitadas (TANF)*
- Inscripción en el Programa de Apoyo para Alquiler de Vivienda de la Autoridad de Desarrollo de la Vivienda de Illinois*
- Inscripción en el Programa de Nutrición para Mujeres, Bebés y Niños (WIC)*
- Inscripción en el Programa de Asistencia de Nutrición Suplementaria (SNAP)*



O Inscripción en el Programa de Almuerzos y Desayunos Los pacientes que buscan ayuda deben completar una Gratuitos de Illinois solicitud y proporcionar información adicional, que incluye, pero no se limita, a lo siguiente: Inscripción en el Programa de Asistencia Energética para La declaración de impuestos federales más reciente con Hogares de Bajos Ingresos (LIHEAP)* los anexos y formularios W-2 Inscripción en un programa comunitario organizado O Recibos de sueldo o talones de cheque por desempleo que proporciona acceso a la atención médica, y evalúa y documenta la situación financiera limitada por los bajos (los dos más recientes) o declaración escrita de ingresos proporcionada por el empleador ingresos como un criterio para su membresía O Declaración de los beneficios mensuales del Seguro Social O Cobro de una subvención para cubrir los servicios médicos O Formularios de aprobación o rechazo de ayuda del *Los pacientes asegurados deben reunir los requisitos para el 100 % Departamento de Asistencia Pública de Illinois de la ayuda, con ingresos por debajo del 300 % del índice federal de pobreza. La solicitud debe presentarse con la documentación O Estados de cuenta corriente, de ahorro o de inversión requerida, incluida la prueba de una de estas presuntas categorías. (de los últimos dos meses) O Documentación adicional, según se solicite Los descuentos adicionales a los descuentos presuntos y para personas sin seguro requieren una solicitud. Nuestro representante de Ayuda Económica está disponible Memorial Health proporciona ayuda total o parcial según los para ayudar a los pacientes a completar sus solicitudes. ingresos y activos del solicitante. En el caso de los pacientes sin seguro que reúnen los requisitos para la ayuda parcial, el Puede acceder a una copia gratuita de la Política de Ayuda monto máximo que se cobrará en un período de 12 meses es Económica de Memorial Health completa, de la solicitud y el 20 % del ingreso bruto anual familiar. de la Lista de pautas de ingresos y descuentos en inglés, español, francés y chino de las siguientes formas: Los pacientes deben ser elegibles para el Programa de Ayuda Económica. La elegibilidad se basa en los siguientes O Visitando nuestro sitio web en aspectos, entre otros: memorial.health/financial/assistance. O El paciente debe cooperar en el proceso de solicitud; por Solicitándola por correo electrónico a: ejemplo, proporcionando documentos de respaldo. Financial.Assistance@mhsil.com. OComunicándose con un representante de Ingreso de los O Los pacientes sin seguro con ingresos familiares por debajo Pacientes en las ubicaciones de registro. del 300 % del índice federal de pobreza son elegibles para recibir ayuda total. Hay una Lista de pautas de ingresos y O Visitando nuestra oficina de Servicios Financieros para descuentos disponible en nuestro sitio web o a pedido. Pacientes ubicada en uno de nuestros hospitales. O Solicitándola por correo a la siguiente dirección: Los pacientes sin seguro con ingresos familiares superiores

Memorial Health

P.O. Box 19287

Attn: Patient Financial Services

Springfield, IL 62794-9287.

Información de contacto

Lunes a viernes | 8:15 a.m.-4:15 p.m.

AYUDA ECONÓMICA:

tras analizar cada caso.

217-788-4774 | Financial. Assistance@mhsil.com | Fax: 217-757-7595

SERVICIOS FINANCIEROS PARA PACIENTES:

al 301 % del índice federal de pobreza serán considerados

 Si las facturas médicas causan una dificultad excesiva, la dirección de Memorial Health puede aprobar la ayuda

para la ayuda parcial si presentan una solicitud.

Decatur Memorial Hospital/Jacksonville Memorial Hospital/Springfield Memorial Hospital 217–788–3800 | Billing.Advocate@mhsil.com

Lincoln Memorial Hospital/Taylorville Memorial Hospital

217-788-3370 | LMHBillingAdvocate@mhsil.com | TMHBillingAdvocate@mhsil.com | Fax: 217-757-7593

SOLICITUDES DE MEDICAID:

Decatur Memorial Hospital

217-876-2691 | 217-788-3837 DMHMedicaid.Enrollment@mhsil.com

Jacksonville Memorial Hospital/Lincoln Memorial Hospital/Springfield Memorial Hospital/Taylorville Memorial Hospital

217–788–3837 | 217–788–3839 Medicaid.Enrollment@mhsil.com