

### ¿Cómo puedo obtener más información?

Las copias de la política de asistencia financiera y el formulario de solicitud están disponibles visitando nuestra página web, [www.mywheaton.org/billing](http://www.mywheaton.org/billing); llamando al servicio al cliente al (877) 304-6332; llamando a un abogado financiero al (866) 972-4687; visitando en persona a un asociado del registro en cualquiera de nuestros centros; o visitando personalmente, o enviando una solicitud por escrito al Supervisor de Servicio al Cliente (Customer Service Supervisor), en Wheaton Franciscan Healthcare Corporate Services Office, 801 S. 60th Street, Suite 150, West Allis, WI 53214.

### ¿Cómo puedo obtener ayuda para completar una solicitud?

Para obtener ayuda con una solicitud de Política de asistencia financiera, puede ponerse en contacto con un abogado financiero al (866) 972-4687.

### ¿Qué pasa si no soy elegible?

Si usted no califica para recibir asistencia financiera bajo la Política de asistencia financiera, usted podría calificar para otros tipos de asistencia. Póngase en contacto con un abogado financiero al (866) 972-4687.

### Facturas de médicos independientes

Usted podría recibir estados de cuenta separados de parte los médicos involucrados en su atención en los centros de Wheaton Franciscan Healthcare, incluidos radiólogos, médicos de urgencias, médicos de atención de urgencias, patólogos, anesestesiólogos y otros. Estos médicos podrían o no participar en todas nuestras redes de seguros y podrían o no aplicar nuestra Política de asistencia financiera a su factura. Por favor, comuníquese con un Abogado financiero al (866) 972-4687 para averiguar cuáles servicios proporcionados por médicos independientes en nuestros centros están cubiertos por nuestro Programa de asistencia financiera. Póngase en contacto con su seguro médico para el proveedor de la red y la información de cobertura. Si tiene preguntas específicas sobre sus facturas médicas independientes, llame a los números de teléfono que aparecen en esos estados de cuenta.

### Nota importante

Ciertos lugares que no son parte del campus principal del hospital proporcionan servicios de consulta ambulatoria como un departamento del hospital. Estos servicios generalmente están cubiertos bajo los beneficios de hospital para pacientes ambulatorios. Su copago, coaseguro o deducible podrían variar según su beneficio de plan de seguro. Usted podría presentar diferentes deducibles para servicios hospitalarios y de visitas al consultorio médico. Por favor, converse sobre su plan de cobertura y opciones con su especialista en beneficios de seguro.

## EL PROCESO DE FACTURACIÓN

Lo que usted necesita saber



Wheaton Franciscan Healthcare



Wheaton Franciscan Healthcare

## Gracias por elegir

### Wheaton Franciscan Healthcare

Estamos comprometidos con proporcionar una atención personalizada y compasiva y en ayudarlo a lo largo del proceso de facturación. A ningún paciente se le negará la atención de urgencia o la atención médica necesaria en función de su capacidad de pago.

### Lo que Wheaton Franciscan Healthcare hará para usted:

- Lo trataremos con dignidad y respeto.
- Le facturaremos a su plan de seguros y a cualquier plan suplementario del que usted nos brinde la información al momento de la programación, el preregistro o cuando sea ingresado.
- Si el saldo de su cuenta no se paga al momento del servicio, le enviaremos con regularidad estados de cuenta que sean fáciles de leer y que muestran el saldo que le corresponde a usted pagar.
- Usted tendrá acceso a un representante para responder a sus preguntas sobre la facturación o para hacer arreglos especiales de pago. Póngase en contacto con Servicio al Cliente al (877) 304-6332 o [www.mywheaton.org/contactus](http://www.mywheaton.org/contactus) con cualquier pregunta de facturación.

Puede encontrar respuestas a las preguntas frecuentes de facturación y una explicación de nuestro estado en [www.mywheaton.org/billing](http://www.mywheaton.org/billing).

### Sus responsabilidades de facturación

- Proporcionarnos información completa sobre el seguro médico y traer todas sus tarjetas de seguro a su visita.
- Entender sus beneficios, incluida la obtención de autorización para servicios, referencias o completar un formulario de coordinación de beneficios, según lo requiera su seguro médico.

- Responder rápidamente a las solicitudes que reciba de su seguro médico o de nuestra organización.
- Traer cualquier copago o saldo adeudado al momento de su visita, y pagar con prontitud cualquier copago, deducible, coaseguro y cualquier cantidad que no estén cubierta por el seguro.
- Pagar en su totalidad los servicios electivos/no necesarios médicamente, tales como cirugía estética, que no estén cubiertos por el seguro antes o al momento del servicio. Dado que podríamos no saber el monto de los costos antes de su visita, podríamos pedirle que traiga consigo un pago con base en los costos calculados. Por favor, espere pagar un depósito si no hay un estimado disponible. Puede pagar con dinero en efectivo, cheque, giro postal o tarjeta de crédito (Visa®, MasterCard®, Discover®, o American Express®).

### El nacimiento de un niño

- Antes de tener a su bebé, comuníquese con el Registro para brindar información de seguro para verificación y autorización. Comuníquese también con su compañía de seguros para notificarlos del parto inminente.
- Dentro de los 30 días de tener un bebé, debe notificar a su compañía de seguros el nacimiento para que agreguen a su(s) hijo(s) a su póliza de seguros.

### Resumen de la política de asistencia financiera

Wheaton Franciscan Healthcare respeta la dignidad de cada persona con una preocupación especial para quienes se enfrentan a barreras para acceder a los servicios de salud. Tenemos un compromiso igual para gestionar nuestros recursos de atención de la salud como un servicio a toda la comunidad. Por lo tanto,

les proporcionamos asistencia financiera a ciertos individuos que acudan a nosotros para la atención de urgencia u otro cuidado médicamente necesario.

### ¿Quién es elegible?

Usted podría recibir ayuda financiera, que se determina generalmente por su ingreso total en el hogar, en comparación con el nivel federal de pobreza. Si su ingreso es inferior o igual al 250% del nivel federal de pobreza, recibirá un descuento del 100% por atención de beneficencia en la parte de los costos de los que usted debe hacerse cargo. Si su ingreso está por encima del 250% del nivel federal de pobreza, pero no excede el 400% del nivel federal de pobreza, usted podría recibir tarifas de descuento en una escala móvil. Los pacientes que sean elegibles para asistencia financiera no tendrán que pagar más por la atención elegible que las cantidades que generalmente se les facturan a los pacientes con cobertura de seguro.

### ¿Cuáles servicios están cubiertos?

La política de asistencia financiera se aplica a la atención de emergencia y otro tipo de atención médicamente necesaria. Los servicios electivos no están cubiertos.

### ¿Cómo puedo aplicar?

Complete una solicitud por escrito dentro de los 365 días siguientes a la fecha de su primer estado de cuenta después del alta de esa visita y proporcione documentación de apoyo, tal como se describe en la política de asistencia financiera y la solicitud. Después de recibir una solicitud completa y la documentación de apoyo, lo notificaremos por escrito para informarle si usted califica o no para el programa.

*(Continúa al dorso)*