

## Solicitud de asistencia financiera

Para comenzar el proceso de asistencia financiera, complete este formulario de solicitud y envíelo por correo o fax a Ranken Jordan, o entréguelo en la recepción. **Si tiene preguntas, por favor llame al 314-872-6478.**

### Parte responsable

Nombre \_\_\_\_\_

Fecha de nacimiento \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

Dirección de envío  
\_\_\_\_\_

Ciudad \_\_\_\_\_ Estado \_\_\_\_ Código postal \_\_\_\_\_

**Por favor enumere todos los niños en su hogar que reciben atención en Ranken Jordan:**

#### 1. Nombre del paciente

\_\_\_\_\_

Fecha de nacimiento \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

#### 2. Nombre del paciente

\_\_\_\_\_

Fecha de nacimiento \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

**¿Hay otros niños viviendo en su casa de los cuales usted es responsable?**

Sí  No

Si es así, por favor indique los nombres y fechas de nacimiento de otros niños menores de 18 años.

#### 1. Nombre del niño/a

\_\_\_\_\_

Fecha de nacimiento \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

#### 2. Nombre del niño/a

\_\_\_\_\_

Fecha de nacimiento \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

#### 3. Nombre del niño/a

\_\_\_\_\_

Fecha de nacimiento \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

**¿Vive el otro padre/madre del paciente con usted?**

Sí  No

Si es así, por favor indique el nombre del otro padre/madre.

\_\_\_\_\_

**¿Tiene el paciente seguro de salud?**

Sí       No

Si es así, por favor indique el nombre del seguro.

\_\_\_\_\_

**Ingreso familiar**

Incluya a todos los miembros adultos de la familia.

Ingreso Bruto Mensual: \_\_\_\_\_

Ingreso por desempleo: \_\_\_\_\_

Otros ingresos mensuales: \_\_\_\_\_  
(No incluya manutención infantil  
o asistencia pública.)

**Documentación requerida**

Envíe con su solicitud completa una copia de su declaración de impuestos federales más reciente o de sus tres (3) talones de pago más recientes.

**Para aplicaciones completas**

Dirección de envío:      11365 Dorsett Road  
Maryland Heights, MO 63043

Fax:                              Atención: – Patient Accounting  
314-872-6500

Para obtener ayuda con su solicitud, comuníquese con el Defensor de Cuentas de Pacientes al 314-872-6400 o hable con él visitando 11365 Dorsett Road, Maryland Heights, MO 63043 y preguntando por el Defensor de Cuentas de Pacientes en el mostrador de registro, de lunes a viernes. 8:00 am – 4:30 p.m.

**Solicito a Ranken Jordan Pediatric Bridge Hospital que determine si soy elegible para recibir asistencia financiera.**

\_\_\_\_\_  
Firma de la parte responsable

\_\_\_\_\_  
Fecha

<h1>RankenJordan®</h1> <p>PEDIATRIC BRIDGE HOSPITAL</p>	FECHA DE INICIO	04/2014
	FECHA DE REVISIÓN	04/2025
	ÁMBITO DEL PACIENTE	<input type="checkbox"/> PACIENTES INTERNOS <input type="checkbox"/> PACIENTES AMBULATORIOS <input checked="" type="checkbox"/> N/A
CAPÍTULO DE LA PÓLIZA: <b>FINANZAS</b>	DEPARTAMENTOS AFECTADOS	1. Finanzas 2. Cuentas de pacientes
TÍTULO DE LA PÓLIZA: <b>PROGRAMA DE ASISTENCIA FINANCIERA</b>		

## PROPÓSITO

Garantizar que la asistencia financiera esté disponible para todos los pacientes elegibles.

## PÓLIZA

Se brinda asistencia financiera a pacientes elegibles que no pueden cumplir con su responsabilidad financiera por los servicios médicos. Ranken Jordan brinda, sin discriminación, atención para condiciones médicas de emergencia (dentro del significado del estatuto EMTALA) a individuos independientemente de su elegibilidad según la política de asistencia financiera del hospital.

Ranken Jordan no utilizará la asistencia financiera para inducir derivaciones para artículos de servicios reembolsables por cualquier programa federal de atención médica y no ofrecerá descuentos para influir en la elección de proveedor de un beneficiario de un programa federal de atención médica.

## DEFINICIONES

### Ingreso anual del hogar –

El ingreso bruto combinado de todos los miembros de un hogar mayores de 15 años. Un hogar está formado por todas las personas que ocupan una unidad de vivienda (casa o apartamento), ya sea que estén emparentadas entre sí o no.

**Directrices federales de pobreza** – Directrices de pobreza actualizadas anualmente en el Registro Federal por el Departamento de Salud y Servicios Humanos de los Estados Unidos

**Servicios médicos** – Todos los servicios de atención médica brindados en Ranken Jordan, incluida la atención para pacientes hospitalizados y ambulatorios.

**Paciente** – Paciente o padre, guardián legal u otra persona del paciente que sea legalmente responsable del pago a Ranken Jordan por los servicios prestados.

## PROCEDIMIENTO

### Criterio de elegibilidad:

Para ser elegible para recibir asistencia financiera, el paciente debe:

1. Agotar todas las fuentes de financiación de terceros. Estas fuentes incluyen:
  - a. Planes médicos grupales o individuales y seguros de salud.
  - b. Programas Medicare o Medicaid
  - c. Otro programa federal, estatal, tribal o militar
  - d. Seguro de terceros
  - e. Cuentas de reembolso de salud (HRA)
  - f. Subvención o fondos fiduciarios para los cuales el paciente puede ser elegible
  - g. Cualquier otro financiamiento de una persona o entidad que pueda tener la responsabilidad legal de pagar
2. Complete una solicitud de asistencia financiera.
3. Proporcione toda la documentación requerida por la solicitud de asistencia financiera.
4. Tener un Ingreso anual del hogar menor o igual al 400% de el entonces Directrices federales de pobreza actuales.

<h1>RankenJordan®</h1> <p>PEDIATRIC BRIDGE HOSPITAL</p>	FECHA DE INICIO	04/2014
	FECHA DE REVISIÓN	04/2025
	ÁMBITO DEL PACIENTE	<input type="checkbox"/> PACIENTES INTERNOS <input type="checkbox"/> PACIENTES AMBULATORIOS <input checked="" type="checkbox"/> N/A
CAPÍTULO DE LA PÓLIZA: <b>FINANZAS</b>	DEPARTAMENTOS AFECTADOS	1. Finanzas 2. Cuentas de pacientes
TÍTULO DE LA PÓLIZA: <b>PROGRAMA DE ASISTENCIA FINANCIERA</b>		

La elegibilidad para recibir asistencia financiera se determina independientemente de la raza, color, sexo, religión, edad, origen nacional o estado migratorio.

#### Proceso de solicitud:

Los pacientes pueden solicitar asistencia financiera en cualquier momento durante la preinscripción, el registro, el curso de los servicios médicos o durante el proceso de facturación.

Ranken Jordan utiliza un proceso de solicitud para determinar la elegibilidad para recibir asistencia financiera. La solicitud está disponible en el sitio web de Ranken Jordan en [rankenjordan.org](http://rankenjordan.org), o previa solicitud del paciente. No se tomará una determinación de asistencia financiera hasta que las cuentas de pacientes reciban la solicitud completa con toda la documentación requerida, a menos que el liderazgo ejecutivo de Ranken Jordan otorgue una excepción. Las solicitudes son procesadas por el departamento de cuentas de pacientes. Toda la información relacionada con la solicitud se mantendrá confidencial.

Si tienen preguntas sobre el programa de asistencia financiera o asistencia con las solicitudes, los pacientes pueden comunicarse con un representante del departamento de cuentas de pacientes llamando al 314-872-6400 y solicitando hablar con alguien de cuentas de pacientes. También se pueden organizar visitas in situ visitando Ranken Jordan en 11365 Dorsett Road, Maryland Heights, MO 63043 y solicitando un representante de cuentas de pacientes en el mostrador de registro, de lunes a viernes entre las 8:00 a. m. y las 4:00 p. m.

#### Solicitudes incompletas:

Cuando un paciente envía una solicitud incompleta, un representante del departamento de cuentas de pacientes le proporciona una notificación por escrito que describe qué información o documentación adicional se necesita e incluye un resumen en lenguaje sencillo de la política de asistencia financiera. Si las solicitudes no se completan dentro de los catorce (14) días posteriores a la notificación por escrito, se le negará la asistencia financiera al paciente.

#### Elegibilidad Presunta:

En los casos en los que se presume razonablemente que un paciente es elegible para recibir asistencia financiera y cuando el proceso de solicitud no puede iniciarse o completarse debido a circunstancias atenuantes, el liderazgo ejecutivo debe determinar que el paciente califica para recibir asistencia financiera en ausencia de recibir la información requerida. .

#### Determinación de asistencia financiera:

Al recibir una solicitud completa con la documentación requerida adjunta, se hacen recomendaciones de asistencia financiera al Director de Ciclo de Ingresos o su persona designada para su aprobación. Las determinaciones se realizan de acuerdo con una escala móvil basada en las FPG (Directrices Federales de Pobreza) vigentes en ese momento. La asistencia financiera puede adoptar la forma de un descuento total o parcial. El porcentaje de descuento de asistencia financiera de un paciente se aplica al monto adeudado por el paciente y se refleja en el estado de cuenta del paciente. Los pacientes cuyo Ingreso anual del hogar exceda el 400% del FPG pueden calificar para un descuento catastrófico único. El Director de Ciclo de Ingresos y/o el Director Financiero o el Director Ejecutivo revisarán y tendrán autoridad sobre todas las denegaciones de asistencia financiera y solicitudes para pacientes que tengan un Ingreso anual del hogar superior al 400 % del FPG y se concedan caso por caso. La concesión de asistencia financiera que no sea consistente con esta política solo podrá ser otorgada por el Director Financiero o el Director Ejecutivo.

FECHA DE INICIO	04/2014
FECHA DE REVISIÓN	04/2025
ÁMBITO DEL PACIENTE	<input type="checkbox"/> PACIENTES INTERNOS <input type="checkbox"/> PACIENTES AMBULATORIOS <input checked="" type="checkbox"/> N/A
DEPARTAMENTOS AFECTADOS	1. Finanzas 2. Cuentas de pacientes

CAPÍTULO DE LA PÓLIZA:  
**FINANZAS**

TÍTULO DE LA PÓLIZA:  
**PROGRAMA DE ASISTENCIA FINANCIERA**

TABLA DE INGRESOS Y DESCUENTOS		INGRESO ANUAL DEL HOGAR			
		<u>Menos del 200% de FPG</u>	<u>200% a 300% FPG</u>	<u>301% a 400% FPG</u>	<u>≥ 401% FPG</u>
<u>DESCUENTO DEL PACIENTE:</u>	<u>Sin seguro y con seguro insuficiente</u>	<u>100%</u>	<u>90%</u>	<u>70%</u>	N/A
	<u>Incapacidad de pago</u>	<u>80%</u>	<u>60%</u>	<u>40%</u>	N/A
<u>DESCUENTO CATASTRÓFICO</u>	<u>El saldo del paciente es ≥ 15 % del Ingreso anual del hogar del paciente</u>	N/A	N/A	N/A	<u>40%</u>

### Notificación de asistencia financiera:

Las comunicaciones escritas se envían por correo a los pacientes dentro de los catorce (14) días posteriores a su determinación de notificar al paciente sobre su asistencia financiera. Si un paciente busca apelar su determinación de asistencia financiera, el paciente debe presentar una carta de apelación por escrito al Director de Ingresos. Las cartas de apelación deben presentarse dentro de los catorce (14) días posteriores a la recepción por parte del paciente de su determinación de asistencia financiera y deben incluir:

1. Razón para apelar
2. Estado de cuenta de gastos médicos de fuentes externas; y
3. Documentación de respaldo (cuando esté disponible).

Las apelaciones son revisadas por el Director de Ciclo de Ingresos y el Director Financiero o Director Ejecutivo de acuerdo con la Política de Apelaciones de Determinación de Asistencia Financiera de Ranken Jordan. Las decisiones de apelación son definitivas.

Si Ranken Jordan tiene conocimiento de cualquier tergiversación fundamentada de los hechos por parte del paciente, de modo que el paciente no habría recibido una concesión de asistencia financiera según esta política, se revocará la concesión de asistencia financiera del paciente. El paciente será responsable del saldo resultante.

<h1>RankenJordan®</h1> <p>PEDIATRIC BRIDGE HOSPITAL</p>	FECHA DE INICIO	04/2014
	FECHA DE REVISIÓN	04/2025
	ÁMBITO DEL PACIENTE	<input type="checkbox"/> PACIENTES INTERNOS <input type="checkbox"/> PACIENTES AMBULATORIOS <input checked="" type="checkbox"/> N/A
CAPÍTULO DE LA PÓLIZA: <b>FINANZAS</b>	DEPARTAMENTOS AFECTADOS	1. Finanzas 2. Cuentas de pacientes
TÍTULO DE LA PÓLIZA: <b>PROGRAMA DE ASISTENCIA FINANCIERA</b>		

### **Cálculo de las cantidades facturadas a los pacientes:**

Los montos cobrados por la atención médicamente necesaria brindada a pacientes elegibles para recibir asistencia según la política de asistencia financiera de Ranken Jordan se limitan a no más del monto generalmente facturado (AGB por sus siglas en inglés) a los pacientes que tienen un seguro que cubre dicha atención.

Ranken Jordan utiliza el método retrospectivo para determinar los AGB para la atención médicamente necesaria. Para calcular el AGB, Ranken Jordan revisa todos los reclamos anteriores pagados en su totalidad al hospital mediante la tarifa por servicio de Medicare (incluido Medicaid) junto con todas las aseguradoras de salud privadas que pagaron reclamos al hospital en un período anterior de 12 meses para establecer un porcentaje. (Porcentaje AGB) de los cargos totales que se facturarán a los pacientes aprobados para asistencia financiera.

Ranken Jordan calcula anualmente un porcentaje de AGB para servicios para pacientes hospitalizados y ambulatorios. Luego de la determinación de que un paciente es elegible para recibir asistencia financiera, no se le cobrará más por los servicios médicos que el AGB a los pacientes que tengan un seguro que cubra dicha atención.

### **Planes de pago:**

Hay arreglos de pago disponibles para cualquier saldo restante después de que se haya realizado un ajuste de asistencia financiera en la cuenta del paciente. Los acuerdos de pago se otorgan de acuerdo con la Política de facturación y cobranzas de Ranken Jordan.

### **Acciones de Impago y cobranzas:**

Los impagos y las cobranzas se manejan de acuerdo con la Política de facturación y cobranzas de Ranken Jordan. La política de facturación y cobranzas está disponible sin costo en el sitio web de Ranken Jordan en [rankengenjordan.org](http://rankengenjordan.org), o previa solicitud en el mostrador de registro. Ranken Jordan no participa en acciones extraordinarias de cobranza contra pacientes.

### **Publicación del Programa de Asistencia Financiera:**

Ranken Jordan pone a disposición información sobre el programa de asistencia financiera. Toda la información impresa y los formularios relacionados con el programa de asistencia financiera estarán disponibles tanto en inglés como en español. Se solicitan servicios de intérprete para otros idiomas según sea necesario. Como mínimo, la información está disponible a través de:

1. Publicación en el sitio web de Ranken Jordan;
2. Notificaciones ubicadas en los estados de cuenta de los pacientes;
3. Señalización dentro de Ranken Jordan;
4. Por correo;
5. Por teléfono; y
6. A pedido.