

Resumen en Lenguaje Simple





Resumen de asistencia financiera

Clay County Medical Center (CCMC) ofrece asistencia a pacientes que califiquen.

Dichos pacientes podrían recibir servicios médicos necesarios, sin costo o a costo reducido, cuando no tienen o no pueden obtener, recursos financieros adecuados para pagar por su cuidado de salud.

Requisitos y elegibilidad

Los pacientes que completen el proceso de asistencia financiera deberán estar de acuerdo en someterse a un análisis financiero.

Nos hemos asociado con The Midland Group para tener un representante de ayuda financiera en el hospital, que asista a pacientes con el proceso de análisis financiero y de aplicación.

Quienes tengan un ingreso familiar dentro del 200% de los lineamientos federales de pobreza, son elegibles para descuento en servicios en CCMC.

Los pacientes que completen y presenten una solicitud de asistencia financiera (SAF) deberán incluir documentación adicional de respaldo.

Nuestro representante de ayuda financiera, quien cuenta con una oficina en el hospital, puede proporcionarle la solicitud y más información.

La información sobre asistencia financiera está disponible en la oficina de admisiones en el horario regular de atención y en nuestra página web en <http://www.ccmcks.org/financialassistance.php> Los pacientes pueden solicitar que se les envíe por correo una copia gratuita de la aplicación.

La SAF, la política de asistencia financiera (PAF) y el resumen en lenguaje simple (RLS) están disponibles en inglés y en español.

A los pacientes elegibles no se les cobrará por la atención de emergencia u otro cuidado médicamente necesario ningún monto mayor al monto generalmente facturado (MGF).

Definición

Montos generalmente facturados (MGF) significan los montos generalmente facturados por emergencias u otro cuidado médicamente necesario, a personas que tienen seguro médico que cubre dicho cuidado.

CONTÁCTENOS

Representantes de
Asistencia Financiera,
The Midland Group:

Sandra Otero (español)
(P) 785-330-7272

Darla Riffel (en el hospital)
(P) 785-630-2479
(F) 785-630-5262

Representante de cuentas
de paciente:
(P) 785-630-2471
(F) 785-630-2762

Clay County Medical Center
617 Liberty St
Clay Center, KS 67432
(785) 632-2144