

Programa de Asistencia Financiera de Freeman Health System

El programa de Asistencia Financiera de Freeman Health System existe para proveer a los pacientes elegibles con cuidado parcial o totalmente descontado de emergencia o medicamento necesario. Los pacientes que buscan ayuda financiera deben solicitar el programa.

Elegibilidad

Los servicios elegibles incluyen servicios de salud emergentes y/o medicamento necesarios proporcionados por los hospitales o clínicas de Freeman y facturados por Freeman. Los pacientes de patología y el cuidado que realizan los médicos de la sala de emergencias son elegibles bajo el programa de Asistencia Financiera De Freeman; los pacientes deben comunicarse directamente con estos proveedores.

Los pacientes elegibles son aquellos que han recibido servicios elegibles, **han presentado una solicitud de asistencia financiera completa** (incluyendo documentación/información relacionada) y han sido determinados elegibles para recibir asistencia financiera de Freeman.

Como Aplicar

Descargue una aplicación en Freemanhealth.com, o solicite una aplicación:

- En un mostrador de registro principal de Freeman
- Llamando a Freeman Patient Accounts Department al 417.347.6686.
- Escribiendo una carta o visitando a Freeman Patient Accounts, 3220 McClelland Boulevard, Joplin, Missouri.

Envíe la solicitud completa con toda la documentación e información especificada en las instrucciones a:

Freeman Patient Accounts
3220 S. McClelland Boulevard
Joplin, Missouri 64804

Determinación De Elegibilidad De Asistencia Financiera

Generalmente, las personas son elegibles para recibir ayuda financiera utilizando una escala de deslizamiento cuando su ingreso familiar esta en o por debajo del 250% de las pautas federales de pobreza (FPG en inglés)

- **Ingreso familiar al 0% – 101% de FPG: elegible para atención totalmente descontada**
- **Ingreso familiar al 101% – 250% of FPG: elegible para atención parcialmente descontada**

Nota: Otros criterios más allá de las pautas federales de pobreza pueden (ser) considerado tales como la deuda-a-ingreso para los balances del paciente que exceden relación razonable de la deuda-a-ingreso, que puede dar lugar a excepciones. Si no se reporta ningún ingreso familiar, se requerirá que el paciente muestre como cubre sus gastos diarios. El personal de Freeman revisa las solicitudes completadas para determinar elegibilidad de ayuda financiera de acuerdo con la póliza de Asistencia Financiera De Freeman. Solicitudes incompletas no serán consideradas, pero los solicitantes serán notificados y se les dará la oportunidad de someter la información requerida.

¿Necesita ayuda? ¿Tiene preguntas?

Por favor llame a Freeman Patient Accounts at 417.347.6686, 8:00 am a 4:30 pm lunes – viernes.