

## **RESUMEN DE LENGUAJE**

Servicios de salud de Mississippi del norte = Hospitales ofrecen asistencia financiera a pacientes sin seguro médico y seguro para el cuidado médicamente necesario o de emergencia. La elegibilidad para ayuda financiera seguro depende de criterios de elegibilidad de ingresos basados en las pautas de ingresos federales de la pobreza. Descuentos de entre 5% y 100% en una escala basada en el paciente=ingresos y tamaño de la familia s.

Ningún paciente se negará asistencia financiera debido a su raza, religión, origen nacional o cualquier otra base que está prohibido por la ley. NMHS ha implementado este FAP en beneficio de las comunidades que servimos. Es la intención de la FAP NMHS para prestar asistencia a nuestros pacientes en conformidad con la sección de código de ingresos internos 501(r) todas otras leyes federales, estatales y locales aplicables y reglamentos.

### **NMHS FAP Resumen:**

Aplicación : Para determinar si un paciente sin seguro médico califica para la FAP NMHS, el paciente debe completar una solicitud de asistencia financiera. Aplicaciones están disponibles en la admisión, emergencia y departamentos de la oficina de negocios en todas las instalaciones NMHS. También están disponibles para su descarga en línea en [www.nmhs.net](http://www.nmhs.net), comunicándose con el centro donde los servicios médicos fueron recibidos o pueden solicitarse por teléfono al 662-377-3219.

Plazo de solicitud : Pacientes deben regresar su solicitud y la documentación financiera requerida a la oficina comercial de la instalación donde se recibieron servicios médicos dentro de 240 días desde la fecha del paciente = s primer proyecto de ley. Presentado solicitudes serán procesadas y una carta de determinación volvió al paciente dentro de 30 días.

Descuento mínimo por pagar : Si un paciente sin seguro es incapaz o no dispuesto a proporcionar la documentación necesaria para completar la evaluación NMHS FAP, se aplicará un descuento mínimo de auto-pago. La cantidad de este descuento depende de la instalación donde se reciben los servicios.

Proveedores no participantes : Algunos médicos no participan en NMHS FAP. Visite el sitio web para una lista de proveedores participantes.

Seguro médico : El FAP NMHS también contiene una disposición de pacientes asegurados con una fuera de responsabilidad de bolsillo de una cantidad en un solo encuentran.

Cantidad de General Pico (AGB) : Un paciente elegible de la FAP no se cobrará más de AGB para emergencia u otros atención médicamente necesaria a pacientes que tienen seguro.

Actividades de recopilación de : NMHS hará esfuerzos razonables para determinar si un paciente es elegible bajo el FAP antes de cualquier intento de extraordinaria colección. Las prácticas de recopilación se completará con arreglo a las pautas de facturación y cobranza NMHS. Intentos de colección pueden ser completados por el hospital o un organismo designado. No pago no ser reportado a una agencia de colección hasta un mínimo 120 días después de la primer fecha de facturación.

Traducciones : Las traducciones de todos los documentos NMHS FAP están disponibles en el sitio web NMHS y en las oficinas de negocios en NMHS todos = afiliado hospitales (Pontotoc Health Services, Inc., Clay County Medical Corporation, Webster Health Services, Inc., Tishomingo Health Services, Inc. y Marion Regional Medical Center). Proporcionará a petición para las poblaciones con dominio limitado del inglés conforme a las regulaciones federales.

Confidencialidad del paciente : Cualquier información presentada para consideración bajo el FAP NMHS se considerará protegida información médica bajo el Health Insurance Portability y Accountability Act.