

Estado actual: *Activo*

ID de PolicyStat: 6417196

**PARRISH**  
**MEDICAL CENTER**  
PARRISH HEALTHCARE

Inicio: 10/2016  
Fecha de vigencia: 01/2020  
Última aprobación: 01/2020  
Última revisión: 01/2020  
Próxima revisión: 01/2023  
Áreas: *Oficina comercial*  
Etiquetas: 9500  
Aplicabilidad: *Parrish Medical Center*

## Asistencia financiera, 9500-5014

### ALCANCE DE LA POLÍTICA:

Parrish Medical Center, Parrish Health Center en Port St. John y Parrish Health and Fitness Center

### I. DECLARACIÓN DE POLÍTICA

Parrish Medical Center brinda asistencia financiera a individuos calificados para facilitar su acceso a la atención de emergencia y a otro tipo de atención médica necesaria. La asistencia financiera no se considera un sustituto de la responsabilidad personal. Se espera que los pacientes cooperen con el procedimiento de Parrish Medical Center para completar y enviar la solicitud de asistencia financiera u obtener otras formas de pago o asistencia financiera y para contribuir con el costo de su atención, en función de su capacidad de pago individual. Para asumir la responsabilidad de sus recursos y permitir que Parrish Medical Center brinde el nivel adecuado de asistencia a la mayor cantidad de personas que la necesiten, Parrish Medical Center ofrece y considera asistencia financiera, como pagador de último recurso. A quienes cuenten con capacidad financiera para adquirir un seguro de salud, se les recomienda hacerlo.

### II. OBJETIVO

Parrish Medical Center se compromete a brindar asistencia financiera a personas que tienen necesidad de recibir atención médica y no cuentan con ningún seguro, no son elegibles para un programa gubernamental o no pueden pagar una atención de emergencia u otro tipo de atención médica necesaria debido a su situación financiera individual. Acorde con nuestra misión, *Healing Experiences for Everyone all the Time®*, la Junta Directiva de Parrish Medical Center establece esta política para el suministro de asistencia financiera del paciente (atención de beneficencia). El objetivo de esta política consiste en brindar un método sistemático para identificar y suministrar asistencia financiera a las personas atendidas en North Brevard County Hospital District. Parrish Medical Center brinda atención de afecciones médicas de emergencia, sin discriminación, en cuanto a edad, género, ubicación geográfica, antecedentes culturales, movilidad física, orientación sexual, identificación de género o raza, a personas que necesitan servicios de emergencia y otros médicamente necesarios, sin importar la capacidad financiera de pago del paciente.

Parrish Medical Center difunde ampliamente la disponibilidad de asistencia financiera en el hospital y en la comunidad atendida por el hospital. Entre otras cosas, Parrish Medical Center crea esta política, la aplicación de la asistencia financiera y un resumen en lenguaje sencillo de esta política de fácil acceso en inglés y español.

### III. Definiciones

! Para los fines de la presente política, así se definen los siguientes términos:

- A. AGO: importes generalmente facturados por atención de emergencia u otros tipos de atención médica necesarios a individuos que cuentan con cobertura de seguro.
- B. Clínicamente inestable: el paciente no es apto para intervención financiera en función del análisis clínico.
- C. Electivo o no urgente: estas afecciones se definen como aquellas en las cuales se considera que la próxima fecha disponible para un ingreso programado o para una visita/procedimiento no va a causar un efecto adverso sobre la salud o el bienestar del paciente.
- D. Emergente: se define como una afección en la cual la vida o el miembro de un paciente está en peligro inmediato y en la que una demora en la administración del tratamiento o en la atención incrementaría de manera significativa tal peligro.
- E. EMTALA: la Ley Federal de Tratamiento Médico de Emergencia y Trabajo de Parto Activo, Título 42, artículo 1395dd del Código de los Estados Unidos (U.S.C., por sus siglas en inglés).
- F. Medidas de cobro extraordinarias (EGAs): una lista de actividades de cobro, como las define el Servicio de Impuestos Internos (IRS) y el Departamento del Tesoro de los EE. UU., que las organizaciones de atención médica pueden tomar contra una persona para obtener el pago por la atención solo después de haber hecho Esfuerzos Razonables para determinar si la persona es elegible para recibir la asistencia financiera. Estas medidas incluyen la notificación de información adversa a oficinas de crédito/organismos que presentan informes junto con medidas legales/medidas judiciales\* Consulte la política de cobros de los servicios de atención médica al paciente de Halifax (adjunta como Apéndice 4) para obtener una descripción más detallada de cómo se emplean los ECA (organismos de crédito a la exportación).
- G. Familia; según la definición de la Oficina del Censo (*Census Bureau*), es un grupo de DOS o más personas que residen juntas y que están relacionadas por nacimiento, matrimonio\* o adopción. De acuerdo con las reglas del Servicio de Impuestos Internos, si el paciente declara a una persona como dependiente en su declaración de impuesto sobre la renta, esta persona puede considerarse un dependiente para efectos de la
- H. Ingreso familiar: el ingreso familiar se determina utilizando la definición de la Oficina del Censo, que usa el siguiente ingreso cuando hace el cálculo sobre los lineamientos federales de pobreza:
  - 1. Incluye ingresos, indemnización por desempleo, indemnización por accidente de trabajo, seguro social, seguridad de ingreso suplementario, asistencia pública, pagos de veteranos, beneficios de sobreviviente, ingresos por retiro o pensión, intereses, dividendos, rentas, regalías, ingresos de patrimonios, fideicomisos, asistencia educativa, pensión alimentaria, manutención infantil, asistencia externa al grupo familiar y otros recursos varios;
  - 2. No se consideran los beneficios que no implican dinero en efectivo (tales como cupones de alimentos y subsidios de vivienda);
  - 3. Se determina sobre una base antes de impuestos;
  - 4. Excluye ganancias o pérdidas de capital;
  - 5. Si una persona vive con una familia, incluye el ingreso de todos los miembros de la familia (no se considera el ingreso de quienes no son parientes, tales como los compañeros de vivienda)
- I. Asistencia financiera (atención de beneficencia): servicios de atención médica que han sido o serán prestados pero que nunca se espera que deriven en entradas en efectivo. La atención de beneficencia deriva de una política de proveedores que brindan servicios de atención médica gratuitos o con descuento a las personas
- J. FPG: los Lineamientos Federales de Pobreza, según la actualización anual en el Registro Federal realizada por el Departamento de Salud y Servicios Humanos de los Estados Unidos.

- K. Cargos brutos:** el total de cargos de acuerdo con las tasas completas establecidas por la organización para la prestación de atención al paciente antes de aplicar las deducciones sobre el ingreso.
- L. Medicamento necesario:** según la definición de Medicare (servicios o artículos razonables y necesarios para el diagnóstico o tratamiento de una enfermedad o lesión).
- M. Instalaciones del Parrish Medical Center:** a los efectos de la elegibilidad para recibir asistencia financiera, esta política extiende los servicios prestados en las instalaciones del Parrish Medical Center, específicamente las “Instalaciones cubiertas” enumeradas en el Apéndice 1.
- N. Esfuerzos razonables:** en general, los Esfuerzos Razonables pueden incluir, teniendo en cuenta los datos de propiedad de terceros, determinar la situación financiera de un paciente o la solicitud y el requisito de información financiera personal o profesional del paciente. La solicitud y la recopilación de esta información será con el único propósito de tomar presuntas decisiones de elegibilidad para asistencia total o parcial, evaluación para cobertura externa o calificación para programa de asistencia, o reducción financiera. Parrish Medical Center hará un Esfuerzo Razonable para notificar a todos los pacientes de forma escrita u oral sobre la FAP y el proceso de solicitud al enviar información sobre FAP en nuestro sitio web, suministrando esta información en persona, por correo postal o correo electrónico, los documentos FAP también estarán disponibles como folletos en Parrish Medical Center (al menos en el Departamento de Emergencia y en las áreas de ingreso/registro), Parrish Health Center en Port St John y Parrish Health and Fitness Center.
- O. Subsegurado:** el paciente tiene algún nivel de seguro o asistencia de un tercero, pero aún así, tiene gastos corrientes que exceden su capacidad financiera. i
- P. No asegurado:** el paciente no tiene ningún nivel de seguro ni asistencia de un tercero que lo ayude a cumplir sus obligaciones de pago.
- Q. Urgente:** se define como una condición en la cual la salud del paciente necesita atención inmediata y en la que una demora prolongada en la administración del tratamiento pondría en riesgo la salud del paciente.

## IV. Compromiso de brindar asistencia médica de emergencia

Parrish Medical Center brinda, sin discriminación, en cuanto a la edad, género, ubicación geográfica, antecedentes culturales, movilidad física, orientación sexual, identificación de género, raza o capacidad financiera de pago, atención de afecciones médicas de emergencia a personas, sin importar si son elegibles para asistencia en virtud de esta política. Parrish Medical Center no participará en acciones que desalienten la búsqueda de atención médica de emergencia, tales como exigir que los pacientes en el departamento de emergencias paguen antes de recibir tratamiento por afecciones médicas de emergencia o permitir actividades relacionadas con el cobro de deudas que interfieran en la prestación, sin discriminación, de atención médica de emergencia. Los servicios médicos de emergencia, incluidos los traslados de emergencia, según EMTALA, se prestan a todos los pacientes de Parrish Medical Center de manera no discriminatoria, de conformidad con la política EMTALA de Parrish Medical Center.

## V. Resumen

Esta política:

- A. Describe los servicios elegibles para recibir asistencia financiera
- B. Describe qué instalaciones de Parrish Medical Center están cubiertas por esta política
- C. Explica si los proveedores afiliados que el paciente podrá encontrar en Parrish Medical Center participan en

el programa de asistencia financiera de Parrish Medical Center

- D. Establece los criterios de elegibilidad para recibir asistencia financiera
- E. Describe el método por el cual los pacientes podrán solicitar o ser considerados para recibir asistencia financiera
- F. Explica el proceso para apelar una solicitud de asistencia financiera denegada
- G. Describe las bases para calcular las sumas que se cobran a los pacientes elegibles para recibir asistencia financiera de acuerdo con esta política, y limita los montos que Parrish Medical Center cobrará por atención de emergencia u otro tipo de atención médica prestada a individuos elegibles para recibir asistencia financiera respecto de los montos generalmente facturados (permitidos) a pacientes con seguros comerciales y de Medicare
- H. Describe la manera en que Parrish Medical Center difundirá ampliamente la política dentro del hospital y de la comunidad en la que el hospital presta servicios
- I. Describe las medidas que Parrish Medical Center podrá tomar en caso de falta de pago
- J. Brinda toda la información de los contactos relevantes de Parrish Medical Center para todos los temas que involucren asistencia financiera o ayuda con el proceso de asistencia financiera

## VI. Servicios elegibles

Esta política se aplica solo a los cargos por atención de emergencia y otra atención médicamente necesaria brindada por Parrish Medical Center en sus instalaciones.

- A. Los servicios de emergencia y de urgencia son servicios elegibles en el marco de esta política.
- B. Los servicios no urgentes (servicios que no son emergentes o urgentes) son elegibles en el marco de esta política. No obstante, la situación financiera de los pacientes debe aclararse antes de recibir los servicios, cuando sea posible hacerlo. Aquellos pacientes cuya situación financiera no se haya aclarado a través del proceso de aprobación financiera podrán ser reprogramados hasta que se obtenga dicha aprobación.
- C. Los servicios electivos estéticos (esto es, \*implantes estéticos, audífonos, implantes dentales y reversión de esterilización) y de pérdida de peso (esto es, cirugía bariátrica) no son elegibles para asistencia financiera

Las determinaciones con respecto a la clasificación de los servicios como emergentes, urgentes y no urgentes las toman los médicos que derivan, así como el asesor médico de Parrish Medical Center.

## VII. Instalaciones y proveedores que cubre la política de asistencia financiera

Adjunto a esta política se encuentra el **Apéndice 1** que contiene un listado de todos los proveedores, además del mismo Parrish Medical Center, que brindan atención de emergencia y otra atención médicamente necesaria en Parrish Medical Center, en el que se especifica qué proveedores están cubiertos por esta política y cuáles no lo están. Los médicos y paraprofesionales que brindan atención al paciente o que derivan pacientes al hospital son contratistas independientes y Parrish Medical Center no tiene control sobre sus prácticas de facturación. La política de asistencia financiera no cubre los servicios brindados por médicos y paraprofesionales que facturan de manera independiente sus servicios profesionales o que derivan pacientes a Parrish Medical Center.

## VIII. Criterios de elegibilidad y métodos a través de los cuales los pacientes pueden solicitar o ser considerados para recibir asistencia financiera

La elegibilidad para recibir asistencia financiera se determina caso por caso, y Parrish Medical Center podrá usar una de dos metodologías para determinar los otorgamientos de asistencia financiera: 1) Solicitud de asistencia financiera (ver Apéndice 2), y 2) Otorgamiento de presunta asistencia financiera. Se considerarán circunstancias especiales como parte del proceso de revisión y, si se las considera elegibles para asistencia financiera, se podrán requerir excepciones a los criterios de elegibilidad establecidos anteriormente. Los pacientes pueden ser elegibles para recibir asistencia financiera parcial.

La fecha límite para la solicitud de consideración de la asistencia financiera del paciente no debe superar los 240 días luego de la emisión del primer informe después del alta por el saldo pendiente, si dentro de ese marco de tiempo el paciente puede brindar más información para apoyar la determinación del 100 % de calificación de asistencia financiera, se cerrarán las cuentas dentro de los doce (12) meses de la fecha de elegibilidad del paciente y que hayan sido colocadas en una agencia de cobranza. Parrish Medical Center ajustará la solicitud de saldo para que la agencia emprenda medidas respecto de informes crediticios desfavorables relacionados con las deudas elegibles.

Si el paciente califica para una asistencia financiera parcial (menos del 100 %), el saldo de la cuenta se ajustará para reflejar este descuento, sin embargo, las cuentas en cobranza no serán devueltas a la agencia de cobranzas y todavía se puede reflejar la medida crediticia adversa en el informe de crédito del paciente.

Parrish Medical Center podrá rechazar una solicitud de asistencia financiera o podrá revertir la asistencia financiera que se haya otorgado previamente en el marco de esta política, si se determina que el paciente/garante presentó información falsa, confusa o fraudulenta para obtener asistencia financiera.

Un individuo podrá solicitar asistencia financiera conforme a esta política enviando una solicitud completa de asistencia financiera, que incluya la documentación requerida, según se establece en el **Apéndice 2**. Las solicitudes están disponibles:

- A. En formato electrónico en el sitio web de Parrish Medical Center;
- B. Si se solicita, por correo o por teléfono, a la Oficina Comercial de Parrish Medical Center el envío de una solicitud a través del servicio de correo de los Estados Unidos a una dirección particular;
- G. Personalmente en la Mesa de Registro o Servicios al Cliente de todos los centros de Parrish Medical Center que se incluyen en esta política; y
- D. En persona en la oficina comercial de Parrish Medical Center.

Las solicitudes completas de asistencia financiera deben enviarse con toda la documentación complementaria solicitada a la oficina comercial de Parrish Medical Center, el personal de asistencia al paciente puede solicitar más información para aclarar inconsistencias o para tomar una decisión exacta de ingresos, bienes y/o necesidad financiera. Las solicitudes se deben enviar personalmente o por correo a la siguiente dirección:

Parrish Medical Center Business Office  
North Building  
951 N. Washington Avenue  
Titusville, FL 32796  
Teléfono: 321-268-6158

## **IX. Criterios de elegibilidad para recibir asistencia financiera**

Se utilizarán los siguientes criterios para determinar la elegibilidad de un paciente con el fin de recibir asistencia financiera para atención de emergencia u otro tipo de atención médica necesaria en el marco de esta Política de Asistencia Financiera.

- A. Parrish Medical Center hará todo el esfuerzo razonable para ayudar a los pacientes en la exploración de medios de asistencia alternativos, incluidos Medicare, Medicaid o cobertura a través de Health Insurance Marketplace,
- B. Ingreso y activos
  - 1. Ingreso del grupo familiar inferior al 200 % del Índice Federal de Pobreza (ajustado de acuerdo con el tamaño de la familia) (ver Apéndice 3)
  - 2. Activos del grupo familiar, que no sean ingresos, insuficientes para cubrir el costo de atención; incluso entre otros:
    - a. Cuentas bancarias, acciones y bonos, quiebra, reclamaciones sucesorias y de seguro, y cuentas por cobrar.
- C. Los no residentes que se presenten para recibir servicios, debido a una emergencia, serán considerados para recibir asistencia financiera.
- D. Un paciente que no cuente con cobertura de seguro de salud y sea:
  - 1. Inelegible para subsidio financiero a fin de adquirir un seguro de salud en un intercambio de seguro estatal o federal
  - 2. Inelegible para Medicare
  - 3. Inelegible para cobertura de Medicaid, según lo demuestre la documentación de rechazo de la solicitud
  - 4. Inelegible para cobertura de Medicaid hasta que se alcance la participación de costo de Medicaid

## **X. Tarjeta Care Pass para asistencia financiera**

Parrish Medical Center ofrece una tarjeta Care Pass a aquellos pacientes que califican para asistencia financiera. Esto permite a un paciente recibir asistencia financiera de forma permanente durante un periodo de 12 meses en visitas futuras a partir de la fecha de servicio aprobada. Una vez emitida, la tarjeta Care Pass está disponible para individuos con un ingreso familiar entre 200 % y 400 % del Índice Federal de Pobreza (ajustado de acuerdo al tamaño de la familia). En base a los FPG, un paciente puede reunir los requisitos para recibir un descuento del 60 %, 80 % o 100 %.

Requisito de residencia: ciudadanía de los Estados Unidos de América u otra residencia legal en los Estados Unidos de América, permanente o temporal y ocupante de una habitación en North Brevard County Hospital District, según se define en los siguientes códigos postales:

- 1. 32754
- 2. 32780
- 3. 32781
- 4. 32782
- 5. 32783
- 6. 32796
- 7. 32927

## **XI. Condiciones de inelegibilidad para recibir asistencia financiera**

Los pacientes no podrán ser elegibles si se aplica alguna de las siguientes condiciones:

- A. Individuos con seguro de salud
- B. Individuos que no cooperan con los representantes internos de Parrish Medical Center para determinar primero su elegibilidad para Medicaid o para programas de intercambio.
- C. La falta de envío del formulario de solicitud de asistencia financiera de Parrish Medical Center dentro de los plazos establecidos (según la política de cobro de Parrish Medical Center)
- D. La no presentación de la documentación complementaria para la solicitud de asistencia financiera

## **XII. Saldos del paciente después del seguro**

Los saldos del paciente después del seguro incluyen, entre otros, los copagos, coseguros y deducibles que podrán considerarse para recibir la asistencia financiera en función de los siguientes criterios:

- A. Requisitos de residencia enumerados anteriormente
- B. Ingreso del grupo familiar menor o igual al 200 % de acuerdo con los FPG (adaptado al tamaño de la familia)

## **XIII. Presunta asistencia financiera**

La presunta caridad es parte del programa de asistencia financiera de Parrish Medical Center. La presunta elegibilidad es un proceso que se utiliza como cortesía al paciente para determinar si los pacientes califican para una atención de beneficencia gratuita o con descuento (caridad) antes de que envíen una solicitud de asistencia financiera. Este proceso puede incluir una revisión de determinaciones de elegibilidad previas, recursos de inscripción al programa u otra información para verificar su necesidad financiera. Se puede tener en cuenta los siguientes hechos:

- A. La carencia de vivienda
- B. La participación en los programas de Mujeres, Bebés y Niños (WIC, por sus siglas en inglés)
- C. La elegibilidad para cupones de alimentos
- D. La elegibilidad para programas de almuerzo escolar subsidiados
- E. La elegibilidad para otros programas de asistencia estatal o local sin financiación
- F. Los bajos ingresos/vivienda subsidiada que se proporcionan con un domicilio
- G. El fallecimiento del paciente sin patrimonio conocido
- H. El paciente es elegible para obtener asistencia según la Ley sobre Víctimas de Delitos o la Ley sobre Agresión Sexual
- I. La dirección válida del paciente es considerada vivienda subsidiada o de bajos ingresos
- J. El paciente se declara en quiebra
- K. Se considera que el paciente tiene mínimos recursos financieros según una herramienta de propiedad de terceros utilizada por el centro

Se considerará a los pacientes para una atención de beneficencia presunta, si los recursos externos indican que el ingreso familiar/del hogar no supera el 200 % de los FGP actuales y el paciente no tiene otra forma de cobertura para los servicios médicos necesarios.

## **XIV. Otorgamientos de asistencia financiera**

Si Parrish Medical Center determina que se cumple con la elegibilidad para recibir la asistencia financiera anterior, el paciente tendrá un descuento sobre los cargos brutos de todos los servicios elegibles descritos en el siguiente cuadro.

FPL actualizado cada año calendario				Descuento sobre cargos brutos	
Programa	% de las Pautas del Índice Federal de Pobreza (FPL, por sus siglas en inglés) con base en el tamaño del grupo familiar			Otorgamiento de Asistencia Financiera	Responsabilidad del Paciente
Otorgamiento de Asistencia	0 %	a	200 %	100 %	0 %
Otorgamiento de Asistencia	201 %	a	249 %	80 %	En base a los AGB
Por encima del FPL	Más del 249 %	a	400 %	60 %	

Después de que se ha determinado que el paciente es elegible para recibir asistencia financiera, ese paciente no será responsable de futuras facturaciones basadas en cargos brutos no descontados.

## XV. Bases para calcular los montos cobrados a los pacientes

Después de la determinación de elegibilidad en el marco de la presente política, al paciente elegible para recibir la asistencia financiera no se le cobrará por concepto de atención de emergencia u otra atención médica necesaria más que los importes generalmente facturados (AGB) a las personas que cuentan con un seguro que cubre dicha atención.

Parrish Medical Center usa el método de actualización para determinar los AGB. Según este método, el AGB se calcula dividiendo la suma de todos sus reclamos de atención de emergencia u otra atención médica necesaria que haya sido permitida según la tarifa de servicio de Medicare y todas las aseguradoras de salud privada durante un periodo de 12 meses anterior por la suma de los cargos brutos relacionados de aquellos reclamos. Parrish Medical Center comenzará a aplicar el porcentaje de los AGB el día 120 posterior al cierre del periodo de 12 meses usado en el cálculo. Los miembros del público pueden obtener el porcentaje actual de los AGB sin cargo a través de la información de contacto del hospital que se detalla a continuación.

Parrish Medical Center no factura ni espera el pago de los cargos brutos/totales de las personas que reúnen los requisitos para recibir asistencia financiera conforme a esta política.

## XVI. Medidas para difundir ampliamente la disponibilidad de asistencia financiera

La notificación acerca de la asistencia financiera que ofrece Parrish Medical Center se distribuirá a través de diversos medios, entre otros, los siguientes:

- A. Notificación a pacientes antes del alta (como parte del proceso de registro del paciente o en el momento del alta) y en las declaraciones del paciente
- B. Publicación de la notificación en:
  1. El Departamento de Emergencias
  2. El Departamento de Registro (Admisiones)
  3. La Oficina Comercial del Hospital
  4. Otros lugares públicos que Parrish Medical Center pueda determinar.
- C. Parrish Medical Center publicará y divulgará esta política de asistencia financiera y sus formularios de solicitud relacionados además de un resumen en lenguaje sencillo de esta política en el sitio web de las instalaciones del hospital



<https://www.parrishhealthcare.com>, en folletos disponibles en sitios de acceso al paciente y en otros lugares en la comunidad atendida por el hospital que Parrish Medical Center pueda elegir.

D. Los avisos e información resumida (incluida, entre otras, en el sitio web de las instalaciones hospitalarias) serán suministrados en inglés y español.

E. Las derivaciones de pacientes para recibir asistencia financiera las podrá hacer un miembro del personal de Parrish Medical Center, incluso médicos, enfermeros, asesores financieros, trabajadores sociales, administradores de casos, capellanes y patrocinadores religiosos.

F. Las copias en papel de la presente política de asistencia financiera y los correspondientes formularios de solicitud, así como el resumen de la política en lenguaje sencillo, se encuentran disponibles a solicitud y sin cargo, a través de la información de contacto del hospital indicada a continuación.

## **XVII. Medidas a tomar en caso de falta de pago**

La información relativa a las medidas que Parrish Medical Center podrá tomar en el caso de falta de pago se describen en una política de Cobros al Paciente por separado (ver Apéndice 4). El público en general podrá obtener una copia gratuita de esta política separada, solicitándola a Parrish Medical Center a través de la información de contacto del hospital que se indica a continuación.

## **XVIII. Requisitos reglamentarios**

En la implementación de esta política, la administración y las instalaciones de Parrish Medical Center deberán cumplir con todas las demás leyes, normas y regulaciones federales, estatales y locales que puedan aplicarse a las actividades que se llevan a cabo en el marco de esta política.

- Agencia Administradora para los Servicios de Salud de Florida - Plan de Reembolso para Pacientes Hospitalizados de Florida según el Título XIX

- Requisitos para hospitales 501 (c)(3) según la Ley de Cuidado de Salud Asequible - Sección 501 r

## **XIX. Información de contacto del hospital**

Número de teléfono para consultas sobre facturación:	800-737-9140
Sitio web:	<a href="http://www.parrishmed.com">www.parrishmed.com</a>
Dirección de correo y para presentarse en persona:	Parrish Medical Center Business Office North Building 951 N, Washington Avenue Titusville, FL 32796

## **Adjuntos**

Apéndice 1; Lista de proveedores

Apéndice 2: Solicitud y requisitos de documentación para asistencia financiera

Apéndice 3: Lineamientos Federales de Pobreza

Apéndice 4: Política de cobros al paciente

Todas las fechas de revisión:

01/2020, 10/2016

## Adjuntos

- A. Apéndice 1: Lista de proveedores
- B. Apéndice 2: Solicitud y requisitos de documentación para asistencia financiera
- C. Apéndice 3: Lineamientos Federales de Pobreza

## Firmas de aprobación

Descripción de los niveles de jerarquía	Autorizador	Fecha
Junta Directiva	Herman Cole: Presidente de la Junta Directiva (SP)	01/2020
Presidente/Director Ejecutivo (CEO)	George Mikitarian: Presidente/Director Ejecutivo (AJ)	12/2019
Comité de Gestión Ejecutiva	Comité de Gestión Ejecutiva (AJ)	12/2019
Cumplimiento	Cumplimiento Corporativo (NV)	12/2019
Gestión Ejecutiva	Arvin Lewis	12/2019
	Joni Hoffman: Director, Servicios Financieros para el Paciente	12/2019

## Aplicabilidad

Parrish Medical Center