

## Cómo comprender sus facturas médicas

En Burnett Medical Center, entendemos la importancia de recibir atención médica cuando la necesita, independientemente de su situación financiera. Como parte de nuestra misión, podemos proporcionarles a los pacientes, si lo solicitan, estimaciones de costos antes de recibir los servicios. Si no está asegurado o está subasegurado, nuestro asesor financiero puede trabajar con usted para ayudarle a determinar si califica para el Programa de Atención Comunitaria (Community Care Program) de Burnett Medical Center.

### Opciones de pago

Para su comodidad, tomamos los pagos por teléfono, en nuestro sitio web o en persona en Burnett Medical Center o por correo.

### Programa de Atención Comunitaria

Burnett Medical Center se dedica a marcar una diferencia en la vida de las personas en materia de salud. Para cumplir nuestra misión, ofrecemos un Programa de Atención Comunitaria para ayudar a los pacientes cuya cobertura o capacidad de pago son limitadas. La ayuda financiera puede estar disponible para servicios que son necesarios desde el punto de vista médico. El Programa de Atención Comunitaria no cubre ciertos especialistas que facturan por sus servicios profesionales prestados en Burnett Medical Center. A ninguna persona idónea para recibir asistencia financiera conforme al Programa de Adquisición Final (Finishing Acquisition Program, FAP) se le cobrará más por la atención que sea necesaria desde el punto de vista médico que los montos que se facturan generalmente (amounts generally billed, AGB) a las personas que tienen un seguro que cubre dicha atención.

### Usted puede calificar para recibir asistencia financiera si cumple estos requisitos:

- Cumple con las condiciones de ingresos de nuestro programa. En el caso de los pacientes que superan el 200 % del nivel federal de pobreza (Federal Poverty Level, FPL), pueden calificar si cumplen con las pautas de ingresos y activos de nuestro programa.
- No está asegurado o está subasegurado.
- Completó una solicitud para recibir atención comunitaria de Burnett Medical Center.

Ingreso total del grupo familiar	Descuento de cargos brutos
Menos del 100 % del FPL	100 % de descuento
Entre 101 % y 150 % del FPL	90 % de descuento
Entre 151% y 200% del FPL	75 % de descuento
Entre 201 % y 250 % del FPL	50 % de descuento

### Información de facturación importante antes de la consulta

Antes de la consulta, verifique con su compañía de seguros si necesita una derivación de su clínica de atención primaria o una autorización previa de su compañía de seguros.

### El día de la consulta

Traiga a su cita una copia actualizada de su identificación con fotografía, la(s) tarjeta(s) del seguro y los copagos que exija su póliza de seguro.

### Después de la consulta

Burnett Medical Center le facturará a su compañía de seguros los cargos de la consulta. Una vez que el seguro determine la cobertura, le facturaremos el saldo restante a pagar. El pago debe efectuarse al recibir el estado de cuenta. Si no puede pagar el saldo restante en su totalidad o cree que su compañía de seguros ha cubierto los gastos, comuníquese con nuestra oficina comercial para obtener ayuda. En caso de que el saldo no se pague, es posible que se recurra a una agencia de cobro. Como parte de la Ley de Cuidado de Salud Asequible (Affordable Care Act), es posible que haya una cobertura de seguro disponible para usted y su familia. Visite [www.healthcare.gov](http://www.healthcare.gov) para consultar las coberturas que le podrían interesar. También puede llamar a nuestra oficina si tiene alguna pregunta.

### ¿Cómo puedo solicitar asistencia financiera/el Programa de Atención Comunitaria?

- Visite [www.burnettmedicalcenter.com](http://www.burnettmedicalcenter.com) para obtener más información sobre el Programa de Atención Comunitaria y sus políticas.
- Visite la oficina del asesor financiero o preséntese en la recepción de Burnett Medical Center.
- Comuníquese con nuestro asesor financiero al 715-463-7247 o con el gerente de la oficina comercial al 715-463-7264, o sin cargo al 1-800-293-5353 para solicitar que se le envíe su solicitud por correo.

## Solicitud para el Programa de Atención Comunitaria

Complete la solicitud a continuación. Tenga en cuenta que es posible que se le solicite documentación adicional para completar la revisión de su solicitud. De ser aprobada, la solicitud tiene una validez de seis (6) meses. Si necesita ayuda para completar la solicitud o tiene preguntas, llame a nuestra oficina.

Indique las personas que viven en su hogar y que se declaran en sus impuestos, cónyuge e hijos menores de 18 años.

Nombre y apellido	Fecha de nacimiento	Relación con usted	¿Esta persona cuenta con asistencia médica?
1)		Yo	
2)			
3)			
4)			
5)			
6)			

Información obligatoria de TODOS los miembros del hogar (si corresponde)	Enviar copias de:	Monto bruto anual
Ingreso laboral	Recibos de sueldo de los últimos 2 meses	\$
Ingresos por SS, SSI, SSDI y RSDI	Carta de concesión	\$
Ingreso por desempleo/por discapacidad/beneficios por compensaciones laborales	Carta de beneficios	\$
Manutención conyugal o infantil	Carta de beneficios	\$
Pensiones, anualidades, beneficios para veteranos	Carta de concesión	\$
Otros ingresos (tribales, TANF, MFIP, etc.)	Carta de concesión	\$
Declaración de impuestos federales	Formulario 1040 de declaración de impuestos federales del año pasado, incluidos los anexos C, E o F, si corresponde	
Información obligatoria para familias con ingresos anuales superiores al 200 % del nivel federal de pobreza	Enviar copias de:	
Cuentas corrientes y de ahorros	Resúmenes de cuentas de los últimos 2 meses	
Cuentas FSA, HSA, HRA, etc.	Resúmenes de cuentas más recientes	
Cuentas de jubilación e inversiones: IRA, 401K, acciones, bonos, seguro de vida, plan de pensiones, etc.	Resúmenes de cuentas más recientes	
Otras propiedades (además de su hogar principal)	Declaraciones del impuesto a la propiedad del año pasado	
Solicitud de asistencia médica	Carta de concesión/denegación del condado	
<u>Sin ingresos:</u> explique cómo se mantiene. Por ejemplo: vivienda, gastos cotidianos como comida, gasolina y otras facturas.		

Por la presente, solicito que Burnett Medical Center determine mi idoneidad para el Programa de Atención Comunitaria. Reconozco que la información proporcionada en esta solicitud es verdadera y correcta. Comprendo que la información que envíe estará sujeta a verificación y, si se determina que es falsa, dará lugar a la denegación de la solicitud. No completar esta solicitud en su totalidad y no proporcionar los documentos complementarios también puede dar lugar a la denegación de la solicitud.

Firma del solicitante: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_

### Tabla del nivel federal de pobreza 2024

Cantidad de personas en el hogar	Umbral de pobreza del 100 %	Umbral de pobreza del 150 %	Umbral de pobreza del 200 %	Umbral de pobreza del 250 %
	(100 % de descuento)	(90 % de descuento)	(75 % de descuento)	(50 % de descuento)
	Anual	Anual	Anual	Anual
1	\$15,060	\$22,590	\$30,120	\$37,650
2	\$20,440	\$30,660	\$40,880	\$51,100
3	\$25,820	\$38,730	\$51,640	\$64,550
4	\$31,200	\$46,800	\$62,400	\$78,000
5	\$36,580	\$54,870	\$73,160	\$91,450
6	\$41,960	\$62,940	\$83,920	\$104,900
7	\$47,340	\$71,010	\$96,680	\$118,350
8	\$52,720	\$79,080	\$105,440	\$131,800

\* Si hay más miembros del hogar, agregue \$5,380 por cada uno.

Programa de Atención Comunitaria  
 Guía sobre activos 2024

Los activos se considerarán junto con los ingresos del paciente para determinar la idoneidad para el Programa de Atención Comunitaria para pacientes por encima del 200 % del FPL. Para ser elegible, los activos que se pueden informar no pueden exceder los \$25,000 para un grupo familiar de una (1) persona o \$50,000 para un grupo familiar de dos (2) o más persona.

Los activos pueden incluir, entre otros, cuentas corrientes y de ahorro, cuentas individuales de retiro (IRA), 401K, pensiones, cuentas de ahorro para la salud (HSA), propiedades adicionales y cualquier otro fondo para la jubilación.

**Lista de proveedores médicos que el Programa de Atención Comunitaria de BMC no cubre**

<b>Nombre</b>	<b>Especialidad</b>	<b>Ubicación</b>
Allina Pathology	Patología	Minneapolis, Minnesota
Dr. Rice	Oftalmología	St. Paul Eye Clinic St. Paul, Minnesota
Radiología diagnóstica	Proveedores de radiología	Rice Lake, Wisconsin
Dr. Hurrell Dr. Knickelbine Dr. Chu Dra. Saxena	Cardiología	Minneapolis Cardiology Associates Minneapolis, Minnesota

### **Lista de proveedores médicos que cubre el Programa de Atención Comunitaria de BMC**

<b>Nombre del proveedor</b>	<b>Especialidad</b>
Richard Burris, asistente médico profesional	Medicina familiar
Melinda Deye, enfermera profesional certificada	Medicina familiar/Servicios de emergencia
Dr. Timothy Novick	Medicina familiar/Servicios de emergencia
Dr. Blaise Vitale	Medicina familiar
Molly Ilstrup, enfermera profesional certificada	Medicina familiar/Servicios de emergencia
Amy Wachter, enfermera profesional certificada	Medicina familiar
Debra Hammer, enfermera obstétrica certificada	Salud de la mujer
Julie Andersson, asistente médico profesional	Servicios de emergencia
Dr. Jason Devries	Servicios de emergencia
Dr. Stanley Dick	Servicios de emergencia
Mary Baig, doctora en enfermería	Servicios de emergencia/Clínica de atención sin cita previa
Linae Hicks, enfermera familiar profesional certificada por el consejo médico	Servicios de emergencia
Dr. Mark Thayer	Servicios de emergencia
Dr. Geoff Gorres	Servicios de emergencia
Dr. Torfi Hoskuldsson	Cirugía general
Dr. Henry Bong	Cirugía general
Dr. Oleg Froymovich	Otorrinolaringología
Nicole Kelsen, doctora en osteopatía	Ortopedia
Dr. Anders Ulland	Cirugía general
Jordan Fraser, doctor en osteopatía	Medicina familiar
Gretchen Gerovac, enfermera profesional	Medicina familiar
Sarah Ogilvie, doctora en enfermería	Medicina familiar
James Natwick, doctor en podiatría médica	Podiatría