



POLICY/PROCEDURE

Page: 1 of 8
Department: PFS
Revision Level: 1

Table with 3 columns: SUBJECT, NUMBER, ORIGINAL RELEASE DATE, REVISED DATE, OTHER AFFECTED DEPTS, APPROVAL TITLE, SIGNATURE, DATE.

This document contains information of a proprietary nature. Information contained herein shall be kept in confidence and divulged only to persons who by nature of their duties require access to such documentation.

PROPOSITO Consistente con su misión para proveer servicios de salud y bienestar de alta calidad para la comunidad, El Hospital del Condado de Newberry ("NCMH") se ha comprometido a proporcionar asistencia financiera a los individuos que están en necesidad de emergencia o tratamiento médicamente necesario y tienen un ingreso familiar entre los 250% del Nivel Federal de Pobreza (FPL) Directrices.

De acuerdo con la Protección al Paciente federal y Cobertura de Salud y Ayuda (PPACA), si la clasificación para la asistencia financiera o no, pacientes sin seguro médico no se les cobrará más que la cantidad general facturado a los pacientes asegurados para atención de emergencia o médicamente necesario.

ALCANCE La asistencia financiera se proporciona sólo cuando se considera médicamente necesario cuidado y después de haber sido encontrado a los pacientes a cumplir con todos los criterios financieros. No todos los servicios son elegibles para recibir Asistencia Financiera. Los proveedores independientes del personal médico de Newberry Health no participan en la Política de Asistencia Financiera.

Todos los proveedores empleados por Newberry Health que ofrecen servicios médicos necesarios o de emergencia en instalaciones hospitalarias y clínicas fuera del campus participan en esta Política de Asistencia Financiera (Financial Assistance Policy, FAP). Los proveedores independientes del personal médico de Newberry Health no participan en la FAP. Puede encontrar una lista completa de estos proveedores en: https://www.newberryhealth.org/patients-visitors/billing-insurance/patient-financial-services o escribiendo a Newberry Health, Attn: Financial Assistance, 2669 Kinard Street, Newberry, SC 29108.

Los pacientes no asegurados que no califican para ayuda financiera (por ejemplo, debido a su ingreso familiar) recibirá un descuento de 63% por cargos brutos de los servicios médicos necesarios para asegurarse de que no pagan más por el cuidado de las personas aseguradas. (Vea Política de descuentos de pago) . Se espera que estos pacientes para pagar su saldo restante por la atención, pueden trabajar con el hospital para configurar un plan de pago en función de su situación financiera.

Los pacientes sin seguro que se cree que tienen la capacidad financiera para adquirir un seguro de salud puede ser obligado a hacerlo antes de que puedan solicitar asistencia financiera (eso es, SC Healthcare Exchange).

Los pacientes asegurados también pueden solicitar asistencia financiera para ayudar a pagar los saldos después de seguros.

SUBJECT: Financial Assistance Policy and Procedure		NUMBER: QAP-PFS-0003A
ORIGINAL RELEASE DATE: 04/27/2010	REVISED DATE: 11/01/2015, 7/15/2025	OTHER AFFECTED DEPTS: All Hospital Departments
APPROVAL TITLE: CFO	SIGNATURE: Actual Signature	DATE: Date Signed

This document contains information of a proprietary nature. Information contained herein shall be kept in confidence and divulged only to persons who by nature of their duties require access to such documentation.

RESPONSIBILIDAD Representates de apoyo al paciente recibirán y revisar las solicitudes de asistencia financiera y presentar al Director de la SSP para una decisión final .

REFERENCIAS Finales IRS y TESORERIA reglas 501R' en la Protección del Paciente y Cuidado de Salud (PPACA)

 Los siguientes términos tienen el propósito de ser interpretado de lo siguiente dentro de esta política:

DEFINICIONES

1. Asistencia Financiera: Los servicios de salud prestados que no se espera que resulte en entradas de efectivo; servicios médicos necesarios prestados sin el pago se espera que las personas que cumplan los criterios establecidos.

2. Medicamento Necesario: Servicios de atención hospitalaria o prestados , tanto para pacientes hospitalizados y ambulatorios , a un paciente con el fin de diagnosticar, mitigar , corregir , curar o prevenir la aparición o el empeoramiento de las condiciones que ponen en peligro la vida , causa sufrimiento o dolor , causan deformidad física del mal funcionamiento , amenazan con causar oraggravate una desventaja , o resultar en una enfermedad o enfermedades.

3. Cuidados de Emergencia: Atención inmediata que es necesario para evitar poner la salud del paciente en grave peligro , deterioro grave de las funciones corporales y / o disfunción grave de cualquier órgano o parte del cuerpo.

4. Cuidado Urgente: Servicios necesarios para evitar la aparición de la enfermedad o lesión , discapacidad , muerte o deterioro grave o disfunción si no se tratan dentro de las 12 horas.

5. Sin Seguro: Los pacientes sin seguro o de terceros de asistencia para ayudar a resolver su pasivo financiero a proveedores de atención médica.

**ACCIONES/
TAREAS/
PROCEDIMIENTOS**

A) Elegibilidad
 Servicios elegibles para la ayuda financiera incluyen: atención de emergencia o urgencia, servicios considerados médicamente necesarios por Newberry Health y, en general, la atención que no es electivo y necesaria con el fin de prevenir la muerte o efectos adversos a la salud del paciente.

Los pacientes que tienen un ingreso familiar dentro del **250%** del nivel federal de pobreza *pueden* recibir asistencia financiera basada en la lista de tarifas de deslizamiento a continuación:



POLICY/PROCEDURE

Page: **3 of 8**
 Department: PFS
 Revision Level: 1

SUBJECT: Financial Assistance Policy and Procedure		NUMBER: QAP-PFS-0003A
ORIGINAL RELEASE DATE: 04/27/2010	REVISED DATE: 11/01/2015, 7/15/2025	OTHER AFFECTED DEPTS: All Hospital Departments
APPROVAL TITLE: CFO	SIGNATURE: Actual Signature	DATE: Date Signed

This document contains information of a proprietary nature. Information contained herein shall be kept in confidence and divulged only to persons who by nature of their duties require access to such documentation.

FEDERAL POVERTY GUIDELINES	FAMILY SIZE (*Note: for family units of more than 8 members, add \$7,825 for each additional person.)								DISCOUNT AMT.	PATIENT PAYS	
	1	2	3	4	5	6	7	8 *			
2025											
Income											
Up to 100%	\$15,650	\$21,150	\$26,650	\$32,150	\$37,650	\$43,150	\$48,650	\$54,150	100%	0%	
Up to 150%	\$23,475	\$31,725	\$39,975	\$48,225	\$56,475	\$64,725	\$72,975	\$81,225	95%	5% *	
Up to 200%	\$31,300	\$42,300	\$53,300	\$64,300	\$75,300	\$86,300	\$97,300	\$108,300	90%	10% ^	
Up to 250%	\$39,125	\$52,875	\$66,625	\$80,375	\$94,125	\$107,875	\$121,625	\$135,375	85%	15% +	
Greater than 250%									0%	100%	

- * Patient pays 5% of the balance due or \$2000 whichever is less
- ^ Patient pays 10% of the balance due or \$4000 whichever is less
- + Patient pays 15% of the balance due or \$5000 whichever is less

Los pacientes sin seguro que no cumplan con estos requisitos de ingresos recibirán un descuento del 63% por cargos brutos para el cuidado médicamente necesario y de emergencia recibidas (**Vea Newberry Health Política del Descuento Sin Seguro**). Newberry Health no cobrará los pacientes que son elegibles para asistencia financiera más por atención de emergencia o médicamente necesario que las cantidades generalmente facturados a los pacientes asegurados.

Las determinaciones de elegibilidad para asistencia financiera requerirán a los pacientes a presentar una solicitud de asistencia financiera completa (incluyendo toda la documentación requerida por la aplicación) y pueden requerir citas o discusión con los consejeros financieros del hospital.

Al determinar la elegibilidad del paciente, Newberry Health no tiene en cuenta la raza, el género, la edad, la orientación sexual, afiliación religiosa, condición social o inmigrantes, o la edad de la cuenta del paciente.

Además, Newberry Health puede referirse o depender de fuentes externas y / u otros recursos de matrícula del programa si los pacientes no asegurados carecen de documentación que soporta la elegibilidad. Por ejemplo, Newberry Health puede proporcionar asistencia financiera cuando:



SUBJECT: Financial Assistance Policy and Procedure		NUMBER: QAP-PFS-0003A
ORIGINAL RELEASE DATE: 04/27/2010	REVISED DATE: 11/01/2015, 7/15/2025	OTHER AFFECTED DEPTS: All Hospital Departments
APPROVAL TITLE: CFO	SIGNATURE: Actual Signature	DATE: Date Signed

This document contains information of a proprietary nature. Information contained herein shall be kept in confidence and divulged only to persons who by nature of their duties require access to such documentation.

- Paciente no tiene hogar
- Paciente es elegible para el programa de SNAP o programa de almuerzo escolar subsidiado
- Dirección válida del paciente se considera de bajos ingresos o vivienda protegida
- Paciente ha fallecido y sin una finca
- Paciente ha presentado quiebra
- Paciente recibe atención gratuita de la Clínica Médica Gratuita del Condado de Newberry y se refiere a un hospital para recibir tratamiento adicional

De ser aprobado para la asistencia financiera, la aprobación será efectiva por un año desde la fecha de notificación de la primera cuenta que se necesita la ayuda. Por ejemplo, un paciente necesita ayuda con fechas de servicio a partir de 01 de Julio 2015 hacia adelante; aplica para la ayuda 01 de Octubre 2015 y está aprobado para la asistencia el 20 de Octubre 2015. esta aprobación sería de 01 Julio 2015 a Junio 30, 2016 sujeta a futuras visitas que reúnan requisitos urgentes o emergentes.

(B) Determinar Cantidad de Descuento

Como se mencionó anteriormente, Newberry Health dará a los pacientes no asegurados un descuento del 63% en gastos brutos para el cuidado médicamente necesario o de emergencia, la reducción de las cantidades que deben a aquello de lo que el seguro del paciente normalmente paga.

Para calcular esta cantidad, Newberry Health utiliza el método de "mirar hacia atrás" descrito en el reglamento 501R finales del IRS y del Tesoro en la protección del paciente y Ley de Asistencia Asequible (PPACA).

Siguiendo este método, Newberry Health utilizado datos de reclamaciones médicas desde el año pascalendar para determinar qué porción de los cargos brutos se pagan normalmente (el deudor y el individuo cubierto ... PAGADOR "APROBADO MONTO") para las solicitudes de emergencia y la atención médica necesaria en el primario pagador era Medicare de pago por servicio o una aseguradora comercial privado.

Newberry Health se volverá a calcular este porcentaje de descuento cada año el 1 de abril.

SUBJECT: Financial Assistance Policy and Procedure		NUMBER: QAP-PFS-0003A
ORIGINAL RELEASE DATE: 04/27/2010	REVISED DATE: 11/01/2015, 7/15/2025	OTHER AFFECTED DEPTS: All Hospital Departments
APPROVAL TITLE: CFO	SIGNATURE: Actual Signature	DATE: Date Signed

This document contains information of a proprietary nature. Information contained herein shall be kept in confidence and divulged only to persons who by nature of their duties require access to such documentation.

(C) Aplicando para Asistencia Financiera

Para solicitar ayuda financiera, los pacientes deben presentar una solicitud completa (incluyendo documentos de apoyo) ya sea en persona o por correo.

Los pacientes pueden solicitar asistencia hasta 8 meses después de la fecha del servicio que están en necesidad de asistencia en.

Las aplicaciones se pueden acceder:

- **En el Hospital:** Registro Ambulatorio, Sala de Emergencia o en la oficina del Consejero Financiera cerca del vestíbulo principal.
- **Fuera de Sitio:** Oficina de Servicios Financieros al Paciente, Servicios Quirúrgico en la Calle Pond Field.
- **Por correo:** si las personas hacen una solicitud de llamando al 803-405-7669 o haga su solicitud mandando un correo a assistanceinfo@newberryhospital.net
- **Por línea:** a www.newberryhealth.org

Para ser considerado elegible para la ayuda financiera, los pacientes deben cooperar con el hospital para explorar medios alternativos de asistencia en caso de necesidad, incluyendo Medicare, Medicaid y seguros realizados a través de la SC Healthcare Exchange. Se requerirá a los pacientes a proporcionar información y documentación necesaria al solicitar asistencia financiera del hospital o otros programas de pago privado o público.

Además de completar una solicitud, la documentación que pueda necesitar ser proporcionada puede incluir, pero no limitarse a:

- Estados de cuentas bancarios
- Comprobante de ingresos de solicitante (y su cónyuge, si corresponde), tales como talones de pago recientes, trozos de pago de seguro de desempleo, o la información suficiente sobre cómo los pacientes se apoyan así a sí mismos
- Copia de la declaración de impuestos reciente
- Historial de pago de todas las cuentas pendientes del pago para los servicios hospitalarios previos
- Revisión de los bienes disponibles o otros recursos financieros

Para asistencia para completar la solicitud de asistencia financiera de NCMH, contacte a uno de nuestros representantes de atención al paciente al 803-405-7669, que estaría encantado de ayudar o responder a cualquier pregunta que tenga.

SUBJECT: Financial Assistance Policy and Procedure		NUMBER: QAP-PFS-0003A
ORIGINAL RELEASE DATE: 04/27/2010	REVISED DATE: 11/01/2015, 7/15/2025	OTHER AFFECTED DEPTS: All Hospital Departments
APPROVAL TITLE: CFO	SIGNATURE: Actual Signature	DATE: Date Signed

This document contains information of a proprietary nature. Information contained herein shall be kept in confidence and divulged only to persons who by nature of their duties require access to such documentation.

(D) Actuaciones en caso de falta de pago

Las acciones de cobro de Newberry Health se pueden tomar si no se recibe una ayuda financiera y / o pago están descritos en nuestra política de facturación y cobro por separado (QAP-PFS-0017)

En resumen, CNMS hará que ciertos esfuerzos para proporcionar los pacientes sin seguro médico con la información sobre nuestra política de asistencia financiera antes de que nosotros o nuestros proveedores de recogida de tomar ciertas acciones para cobrar su factura. Estas acciones pueden incluir informes negativos a las oficinas de crédito y la colocación de su deuda en el programa La Compensación de Deudas SC.

Para obtener más información sobre las medidas que Newberry Health se necesita para informar a los pacientes que no tienen seguro de nuestra política de asistencia financiera y las actividades de cobranza podemos llevar a cabo, por favor vea la Newberry Health política de facturación y cobro (QAP-PFS-0017).

Usted puede obtener una copia gratuita de esta política:

- en la oficina de Servicios Financieros en la Calle Pond Field
- en la oficina del Consejero Financiero ubicado en vestibulo principal
- llamando al 803-405-7669
- enviando un correo electrónico para una solicitud a assistanceinfo@newberryhospital.net
- en línea www.newberryhealth.org

(E) Comunicación de Asistencia Financiera

Las política de asistencia financiera y solicitud de asistencia financiera de Newberry Health están disponibles para los pacientes en Inglés y Español.

Estos documentos están disponibles de forma gratuita en nuestras instalaciones, por correo, y en línea.

- Estos documentos se pueden acceder en las siguiente ubicacion de instalaciones:
 - ✓ Registro Ambulatorio/Oficina de RCA
 - ✓ Registro de Servicio de Urgencias
 - ✓ Oficina del Consejero Financiero (Recibidor de enfrente)
 - ✓ Oficina de Servicios Financieros a Pacientes (calle Pond Field)
 - ✓ Servicios Quirurgica en General/Cuidado de Heridas (calle Pond Field)
- Para tener una copia en papel de cualquiera de estos documentos enviados por correo a usted, por favor llame al 803-405-7669 o enviar un correo electrónico a assistanceinfo@newberryhospital.net



POLICY/PROCEDURE

Page: 7 of 8
Department: PFS
Revision Level: 1

SUBJECT: Financial Assistance Policy and Procedure		NUMBER: QAP-PFS-0003A
ORIGINAL RELEASE DATE: 04/27/2010	REVISED DATE: 11/01/2015, 7/15/2025	OTHER AFFECTED DEPTS: All Hospital Departments
APPROVAL TITLE: CFO	SIGNATURE: Actual Signature	DATE: Date Signed

This document contains information of a proprietary nature. Information contained herein shall be kept in confidence and divulged only to persons who by nature of their duties require access to such documentation.

- Para acceder a estos documentos en línea, por favor use la siguiente dirección web: www.newberryhealth.org

Newberry Health comunica la disponibilidad y los términos de su programa de asistencia financiera a todos los pacientes, a través de medios que incluyen, pero no están limitados a:

- Señales publicados dentro de las salas de espera, en el registro de ambulatorio, así como el servicio de urgencias y el departamento de servicios financieros al paciente
- Notificaciones en las facturas o declaraciones de pacientes
- Políticas publicadas en el sitio web de la organización
- Resumen de Asistencia Financiera dado a los pacientes por los miembros del equipo del hospital o con otros documentos
- El personal designado con conocimientos sobre la política de asistencia financiera para responder a preguntas de los pacientes o que pueden remitir a los pacientes al programa
- Proporcionar información sobre la política y cómo aplicar durante la comunicación verbal sobre la factura del paciente (por ejemplo, llamadas telefónicas)

Los pacientes preocupados por su capacidad de pago por servicios o que les gustaría aprender más acerca de la asistencia financiera debe dirigirse a Financiero Consejero de Newberry Health al 803-405-7669.

REQUISITOS
ESPECIALES /
EXCLUSIONES



POLICY/PROCEDURE

Page: **8 of 8**
 Department: PFS
 Revision Level: 1

SUBJECT: Financial Assistance Policy and Procedure		NUMBER: QAP-PFS-0003A
ORIGINAL RELEASE DATE: 04/27/2010	REVISED DATE: 11/01/2015, 7/15/2025	OTHER AFFECTED DEPTS: All Hospital Departments
APPROVAL TITLE: CFO	SIGNATURE: Actual Signature	DATE: Date Signed

This document contains information of a proprietary nature. Information contained herein shall be kept in confidence and divulged only to persons who by nature of their duties require access to such documentation.

Revisión Histórica	Fecha	Descripción de Cambio	Numero de Pagina	Revisado por
Revision 1	11/01/15	Política de la Caridad re-hecho por completo para cumplir con las regulaciones finales 501R. Renombrado como "política de asistencia financiera"	Todas	Mark Coddington
Revision 2	3/17/16	Changed Poverty Guidelines table to 2016 amounts	3	Brenda Williams
Revision 3	6/9/2017	Removed Behavioral Health as a location to access forms	7	Brenda Williams
Revision 4	3/4/2019	Changed Poverty Guidelines table to 2019 amounts	3	Brenda Williams
		Added Whitmire Facility	7	
Revision 5	2/29/24	Changed Poverty Guidelines table to 2024 amounts	3	Brenda Williams
Revision 6	7/15/25	Updated Federal Poverty Guidelines table for 2025	3	Pattie Ferko
		Added references to Employed and Independent Providers.	1	