

DEPARTAMENTO: Finanzas

NOMBRE DE POLÍTICA: Política de Asistencia Financiera

FECHA DE ORIGEN: 6 de diciembre de 2022

FECHA REVISADA: 1 de junio de 2023

APROBADO POR: **Junta Directiva** 27/04/2023
Presidente/POE
Principal Oficial Ejecutiva

OBJETIVO: Radiant Health es comprometido a proporcionar Atención de Salud Conductual asequible y de calidad para los necesitados y ser transparente, consistente, y justo con los no asegurados y los asegurados insuficientes que están buscando servicios de salud mental. Consistente con su misión a proporcionar consulta y tratamiento clínico integral a personas con abuso emocional, mental, conductual, y de sustancias, Radiant Health se esfuerzan por garantizar que la capacidad de pago de una persona no le impida buscar o recibir atención.

Esta política:

- Describirá los criterios de elegibilidad que utilizaran Radiant Health para proveer atención con descuento.
- Describirá como se calculan y cargan los montos a aquellos elegibles para recibir asistencia financiera.
- Proporcionará instrucciones sobre como las personas pueden solicitar asistencia financiera.
- Describirá como Radiant Health notificarán e informarán a las personas sobre la disponibilidad de asistencia financiera.
- La renta de viviendas residenciales quedará excluidos de esta política.

POLÍTICA: Es la política de Grant-Blackford Mental Health, Inc. dba Radiant Health Services, un 501(c)3 exento de impuestos organización de caridad, para proveer atención sin importar la raza de una persona, su color, religión, sexo, edad, origen nacional, estado civil, discapacidad física o mental, información genética, orientación sexual, identidad de género, estatus de veterano o cualquier clase de individuos protegidos por la ley federal o estatal.

La asistencia financiera no se considera un sustituto de la responsabilidad personal. Se espera que los solicitantes cooperen con los procedimientos de Radiant Health para obtener asistencia y contribuir al costo de su atención según su capacidad de pago.

Los individuos con la capacidad de comprar seguro de salud o aplicar por seguro médico financiado por el estado serán alentados a hacerlo para asegurar el acceso a otros servicios de atención médica y/o la salud personal general del individuo. A los efectos de esta política, los términos siguientes se definen de la siguiente manera:

Asistencia Financiera: Servicios de la salud conductual proporcionado con descuento a personas que cumplen con los criterios establecidos.

Periodo de Aplicación: Periodo que empieza en la fecha de atención es proporcionado a un individuo y se acaba 30 días después de Radiant Health proporciona a la persona con noticia que se puede iniciar la recolección.

Cargos: Cargos totales que se aplican de manera consistente y uniforme a todas las personas antes de aplicar cualquier subsidios, descuentos o deducciones contractuales.

Hogar: Usando la definición de la Oficina del Censo, un individuo o un grupo de dos o más que residen juntos y que son relacionados por nacimiento, por matrimonio, o por adopción. Si una persona se presente como dependiente en la declaración de impuestos sobre la renta de otra persona, esa persona puede ser considerada dependiente a los efectos de la disposición de asistencia financiera.

Ingreso: Los ingresos incluyen los sueldos, compensación por desempleo, compensación laboral, Seguridad Social, Seguridad Social Suplementaria, asistencia pública, pensiones de la VA, beneficios para sobrevivientes, ingreso de jubilación, intereses, dividendos, la rentas, regalías, ingresos de fincas, fideicomisos, asistencia educativa, pensión alimenticia, manutención de los hijos, pagos por discapacidad, pagos recibidos del estado por custodia legal, ingresos del negocio (IRS Schedule C), ingresos de granja (IRS Schedule F). Propiedades en alquiler e ingresos de granja estarán determinados por las ganancias brutas después de las deducciones. NOTA: Los beneficios no monetarios, como los subsidios para alimentos y vivienda, no se consideran ingresos.

Asegurado: Una persona que tiene cobertura médica, compensación laboral, seguro de vehículos o es involucrado en un programa de costos compartidos de salud.

No Asegurado: Una persona que no tiene cobertura médica ni asistencia con sus obligaciones de pago.

Asegurado Insuficiente: Una persona que tiene algún nivel de seguro o asistencia, pero tengas gastos que excedan su capacidad de pago debido a los ingresos del hogar.

EL PROCEDIMIENTO: Se utilizará un proceso de solicitud para determinar la elegibilidad de una persona para asistencia financiera. Aplicaciones se completarán cuando el cliente reciba los servicios. Cuando se reciba toda la documentación y será determinado que el cliente cumple con las pautas, se considerarán elegibles por un periodo de un año.

Aplicaciones de recertificación estarán disponibles con todos los profesionales de relaciones con el cliente, los sitios de registros, en la oficina de finanzas, y en GetRadiant.org.

Cuando se haya completado la aplicación de recertificación, la documentación de ingresos y la aplicación deben entregarse todo a un profesional de relaciones con el cliente, un sitio de registro, o enviarse a la Attn: Finance Department, 505 N. Wabash Avenue, Marion, Indiana 46952. Una vez recibida por el Departamento de Finanzas, la persona debe recibir una carta dentro de los 14 días calendario informando el estado de su solicitud de recertificación como aprobada, denegada o una petición de información adicional. En ocasiones, las notificaciones pueden tardar más en completarse debido a la cantidad alta de aplicaciones.

Las personas con saldos después del seguro o que hayan agotado los límites de su póliza son elegibles para recibir asistencia financiera si se cumplen los criterios de elegibilidad. A las personas con asistencia financiera se les facturarán los mismos montos que a las personas que tienen seguro; nunca se les cobrará más.

Verificación de Ingresos: Para determinar la elegibilidad, los siguientes elementos se utilizarán para generar verificación de ingresos:

- Declaración de impuestos del año en curso o W-2's--Si es trabajador independiente, incluye Schedule C desde la declaración de impuestos
- Ingresos por desempleo, (proporciona una reciente Indiana Workforce Wage Report)
- 3 talones de pago (uno más reciente y dos anteriores) para todas las miembros de la casa.
- Una carta de derecho de Seguridad Social
- Ingreso de Jubilación
- Ingreso de Inversión
- Las personas que no son elegibles para Medicaid u otra cobertura de atención médica asequible pueden ser obligado a presentar pruebas de la denegación.

Hay ocasiones en que las personas pueden ser elegibles para recibir asistencia sin completar una solicitud de asistencia financiera. Estos son los siguientes:

- Una persona se declara en quiebra y la decisión final es que no hay activos para satisfacer las facturas del individuo.
- Una persona muere y no hay una propiedad.
- Una persona no tiene hogar.

Radiant Health puede determinar la elegibilidad para recibir asistencia financiera a su exclusiva criterio basado en otra información de apoyo, por ejemplo, una persona califica para un programa federal o estatal; o una persona o información no está razonablemente disponible.

Información sobre asistencia financiera se incluirá en los estados de cuenta y se publicará en el sitio web de Radian Health en GetRadiant.org. También, información será proporcionada por un profesional de relaciones con el cliente.

Plan de Pago: Los planes de pago sin intereses están disponibles por periodos de tiempo variables, según el saldo restante.

Si no solicita asistencia o no paga las tarifas establecidas a través de un plan de pago, la cuenta puede derivarse a una agencia de cobranza y quedar sujeta a las políticas de la agencia de cobranza.

RADIANT HEALTH

2023 Nivel Federal de Pobreza			120%	140%	160%	180%	>200%
Tamaño del Hogar	Nivel Federal de Pobreza	100% Descuento = o < NFPL	80% Descuento	60% Descuento	40% Descuento	20% Descuento	No Descuento
1	14,580	14,580	17,496	20,412	23,328	26,244	29,161
2	19,720	19,720	23,664	27,608	31,552	35,496	39,441
3	24,860	24,860	29,832	34,804	39,776	44,748	49,721
4	30,000	30,000	36,000	42,000	48,000	54,000	60,001
5	35,140	35,140	42,168	49,196	56,224	63,252	70,281
6	40,280	40,280	48,336	56,392	64,448	72,504	80,561
7	45,420	45,420	54,504	63,588	72,672	81,756	90,841
8	50,560	50,560	60,672	70,784	80,896	91,008	101,121
Por cada persona adicional, agregue	5,140		6,168	7,196	8,224	9,252	10,281

Responsabilidad de Revisar: Director de Ciclo de Ganancia

Referencias: (HRSA) Health Resources and Services Administration: (NHSC) National Health Service Corps.

Esta póliza se actualizará anualmente con nuevas pautas Federales de Nivel de Pobreza

Fecha de Aplicación: _____

DETERMINACIÓN DE ELEGIBILIDAD PARA DESCUENTO DE TARIFA MÓVIL Y SOLICITUD DE ASISTENCIA FINANCIERA

Radiant Health se compromete a ser su socio ideal en el viaje de la vida hacia el bienestar. Además, proveer atención medica conductual asequible y de calidad a quienes la necesitan con un descuento en la tarifa variable según la información que usted proporcione.

Información Requerida para la Aplicación

Nombre de Cliente: _____ SS#: _____ Fec. Nac.: _____

Nombre de Esposo/Garante: _____ SS#: _____ Fec. Nac.: _____

Dirección/Ciudad/Estatal/Código de Zip: _____

Número de Teléfono: _____ Correo Electrónico: _____

Dependientes en La Casa

Dependiente: _____ FEC. NAC.: _____



Información de Ingresos

Fuente de Ingresos Mensuales – complete todo lo que corresponda e indique el monto.

Ganancias (salario de su trabajo) _____	_____	_____
	Semanalmente	Mensualmente Anualmente
Compensación por Desempleo _____	_____	_____
	Semanalmente	Mensualmente Anualmente
Ingresos del Auto-Empleo _____	_____	_____
	Semanalmente	Mensualmente Anualmente
Seguridad Social _____	_____	_____
	Semanalmente	Mensualmente Anualmente
Incapacidad de Seguridad Social (SSDI) _____	_____	_____
	Semanalmente	Mensualmente Anualmente
Pensión o Ingreso de Jubilación _____	_____	_____
	Semanalmente	Mensualmente Anualmente
Pagos de Veteranas _____	_____	_____
	Semanalmente	Mensualmente Anualmente
Compensación Laboral _____	_____	_____
	Semanalmente	Mensualmente Anualmente
Otros Ingresos _____	_____	_____
	Semanalmente	Mensualmente Anualmente

Otros ingresos podrían ser dividendos de intereses, ingresos por alquilar, regalías, ingresos de fincas, fideicomisos, asistencia educativa, pensión alimenticia, manutención de los hijos, asistencia fuera del hogar.

La documentación para respaldar los ingresos sería talones de cheques, extractos bancarios, formulario W-2, declaración de impuestos o información de desempleo.

Entiendo que las declaraciones que he hecho en este formulario están sujetas a verificación. Entiendo que se me pedirá que proporcione pruebas de la información proporcionada. Acepto ayudar a Radiant Health a obtener la información necesaria.

Firma del Cliente o Garante

Fecha

Firma del Esposo o Garante

Fecha

NOTA: Esta aplicación es válida por un período de un año.