



# Resumen de Asistencia financiera

El Hospital Pediátrico Driscoll trabaja para brindar atención médica compasiva, de alta calidad y asequible para sus pacientes. La asistencia financiera está disponible para pacientes y familias elegibles que no tienen seguro, poseen un seguro insuficiente, no son elegibles para un programa gubernamental o porque no pueden pagar la atención médica necesaria debido a su situación financiera.

La política de asistencia financiera del Hospital Pediátrico Driscoll proporciona información detallada sobre el proceso para obtener asistencia financiera, los criterios de elegibilidad así como los tipos de asistencia disponibles.

Puede obtener copias gratuitas de la póliza y una evaluación financiera a través de cualquiera de las fuentes que se detallan a continuación en la sección CÓMO APLICAR.

## ¿Quiénes son elegibles?

Todos los pacientes son elegibles para solicitar asistencia financiera, incluidos aquellos con seguro. Utilizamos pautas establecidas para determinar quién califica y el monto de su descuento.

- Los pacientes sin seguro o con seguro insuficiente y que perciben ingresos familiares iguales o inferiores al 500% de las pautas federales de pobreza (FPG por sus siglas en Inglés) recibirán un descuento benéfico del 100 % sobre los cargos facturados o permitidos.
- Los pacientes sin seguro o con seguro insuficiente y con ingresos familiares superiores al 501 % del FPG pueden ser elegibles para un descuento benéfico del 45 %, 55 %, 65 % ó 75 % de los cargos facturados o permitidos.

Una persona que es elegible, para recibir asistencia financiera, nunca se le cobrará adicional por atención de emergencia u otra atención médicamente necesaria que los montos generalmente facturados a las personas con seguro.

Para los montos generalmente facturados [AGB], el Hospital Pediátrico Driscoll utilizará el método retroactivo según lo define la Sección 501r del Código de Rentas Internas. El Hospital Pediátrico Driscoll (DCH) calcula los AGB utilizando el método "retrospectivo" según se define en la sección 1.501(r)-5(b)(3): i) identificando todas las reclamaciones permitidas (incluida la participación del paciente) por Medicare, Medicaid, y todos los pagadores de seguros privados que pagan reclamaciones a DCH en un período de 12 meses; y ii) dividir ese monto por los cargos brutos asociados con esos reclamos. Este porcentaje de AGB se calcula anualmente. Para el período de 12 meses que finaliza el 31/08/2022, el porcentaje de AGB utilizado es 32%; A los pacientes que cumplan con los requisitos de la política de asistencia financiera del Hospital Pediátrico Driscoll se les cobrará no más del 25% del monto generalmente facturado.

**El detalle de esta información está disponible previa solicitud llamando a la oficina de asesoría financiera al (361) 694-4758.**

## Cómo aplicar

Puede solicitar asistencia financiera completando un formulario de evaluación financiera y enviándolo por correo a Driscoll Children's Hospital, 3533 S. Alameda Street, Corpus Christi, TX 78411, o enviándolo por correo electrónico a [driscollfinanceassistance@dchstx.org](mailto:driscollfinanceassistance@dchstx.org).

Los asesores financieros también están disponibles para ayudarlo con el proceso de solicitud en el Departamento de Admisiones o llamando al (361) 694-4758 o (361) 694-5163.

### En persona

Oficina de admisiones o registro de emergencias

### En línea

[driscollchildrens.org/patients-family/services-support/patient-and-family-services/financial-assistance](https://driscollchildrens.org/patients-family/services-support/patient-and-family-services/financial-assistance)

### Email

[driscollfinanceassistance@dchstx.org](mailto:driscollfinanceassistance@dchstx.org)

### Correo

Driscoll Children's Hospital  
3533 S. Alameda Street  
Corpus Christi, TX 78411

### Teléfono

(361) 694-4758 or (361) 694-5163