

Mosaic Life Care está comprometida a mejorar la salud de las personas y las comunidades ubicadas en nuestra región. Buscamos proporcionar atención de calidad a las personas, sin importar su capacidad financiera, y hemos establecido un programa de asistencia financiera para ayudar con recursos financieros limitados a los residentes de nuestra área de servicio que califiquen a pagar por su atención médica.

ELEGIBILIDAD

Un paciente o garante (una persona distinta del paciente que asume la responsabilidad del pago de la factura del paciente) será elegible para recibir asistencia financiera o ayuda en función del ingreso bruto familiar (el monto antes de los impuestos y otros montos que se deduzcan del pago) y el número de dependientes que residan en el hogar (los dependientes que están incluidos en la declaración de impuestos que presentó).

Ingreso bruto familiar: pacientes o garantes de Mosaic Life Care con un ingreso bruto familiar de hasta el 300 % según las Pautas federales de pobreza.

ASISTENCIA

Se proporciona asistencia financiera parcial o total a los pacientes o garantes que cuenten con un ingreso familiar de hasta el 300 % de las Pautas federales de pobreza.

Limitaciones de tarifas y cargos: a las personas elegibles para recibir asistencia se les otorgará un descuento en las facturas de Mosaic Life Care por la atención que sea médicamente necesaria o de emergencia; y las tarifas que deban pagar no excederán el monto generalmente facturado a los pacientes de Medicare o a aquellos pacientes con seguros privados. Cómo obtener información y solicitar asistencia: para obtener una copia de la Política de asistencia financiera completa y la solicitud correspondiente sin cargo alguno, visite myMosaicLifeCare.org/myFinancialOptions o llame al 816.271.4006 para solicitar el envío de la información por correo postal.

También puede visitar Enterprise Financial Counseling en 5325 Faraon, St. Joseph, MO 64506; 2016 South Main, Maryville, MO 64468; o 705 North College St., Albany, MO 64402. La oficina está abierta de lunes a viernes, de 8 a. m. a 4:30 p. m. Si necesita ayuda para completar el formulario de asistencia financiera, llame al 816.271.4006.

Definición de grupo familiar:

Adultos: al calcular el número de integrantes del grupo familiar, incluya al paciente, a su cónyuge y a los dependientes. (Según se define en el Código de Rentas Internas del Servicio de Rentas Internas).

Menores de edad: al calcular el número de integrantes del grupo familiar, incluya al paciente, a su madre, a su padre, a los dependientes de su madre y a los dependientes de su padre. (Según se define en el Código de Rentas Internas del Servicio de Rentas Internas).

Definición de ingreso:

Adultos: si el paciente es un adulto, "ingreso familiar anual" se refiere a la suma del total de los ingresos anuales brutos o ingresos anuales estimados del paciente y de su cónyuge.

Menores de edad: si el paciente es menor de edad, "ingreso familiar anual" se refiere a la suma del total de los ingresos anuales brutos o ingresos anuales estimados del paciente y del (de los) padre(s) que viva(n) en el hogar.

Si el paciente es elegible para recibir asistencia financiera conforme al proceso de solicitud de asistencia financiera, se aplicarán descuentos según las Pautas federales de pobreza del grupo familiar del paciente de la siguiente manera:

Porcentaje de las Pautas federales de pobreza	Del 0% al 200%	Del 201% al 250%	Del 251% al 300%
Descuento por asistencia financiera	100%	55%	25%

ບູລິມະສິ ທີ່ບໍ່ມີ ການຂອງທ່ານ

Korean (한국어)

주의: [한국어]를 사용하시는 경우 무료 언어 지원 서비스를 이용하실 수 있습니다. 이용 가능한 형식으로 정보를 제공하는 적절한 보조 기구 및 서비스도 무료로 제공됩니다. 1-816-271-1215 번으로 전화하거나 서비스 제공업체에 문의하십시오.

Tagalog (Tagalog)

PAALALA: Kung nagsasalita ka ng Tagalog, magagamit mo ang mga libreng serbisyong tulong sa wika. Magagamit din nang libre ang mga naaangkop na auxiliary na tulong at serbisyo upang magbigay ng impormasyon sa mga naa-access na format. Tumawag sa 1-816-271-6080 o makipag-usap sa iyong provider.

Yiddish (ייִדיש)

נאטיץ: אויב איר רעדט יידיש, שפראך הילף סערוויסעס זענען בארעכטיגט פאר איר פריי. צונעמען א ידס און באדינונגס פאר פראווידינג אינפארמאציע אין צוטריטלעך פארמאטירונגען זענען אויך בנימצא פריי. רון פ 1-816-271-6080 אדער רעדן מיט דיין טרעגער.

Pennsylvania Dutch (Deutsch)

ACHTUNG: Wann du Pennsylvanisch Deutsch schwetzsch, sin Hilfsdienst fer die Sprooch fer dich gratis verfügbar. Passende Hilfsmittel un Diensch, fer Informatione in zugängliche Formate ze gebbe, sin aa gratis verfügbar. Ruf 1-816-271-1215 oder schwetz mit dein Anbieter.

Ilocano (Ilocano)

PANANGIKASO: No agsasaoka iti Ilocano, magun-odmo dagiti libre a serbisio ti tulong iti pagsasao. Libre met laeng a magun-odan dagiti maitutop a katulongan ken serbisio a mangipaay iti impormasion kadagiti ma-akses a pormat. Awagan ti 1-816-271-1215 wenna makisarita iti mangipapaay kenka.

Samoa (Samoa)

FA'AALIGA: Afai e te tautala faa-Samoa, e mafai ona e mauaina le fesoasoani mo auaunaga tau gagana e lē totogia. O fesoasoani talafeagai ma auaunaga i le saunia o faamatalaga e maua foi i isi fometi (formats) e lē totogia. Vili le 1-816-271-1215 pe talanoa i lou foma'i (provider).

Hawaiian ('Ōlelo Hawai'i)

MEA HO'OMAOPOPO: Ina walaau Hawaii oe, loa ke kokua ma ka mahele olelo nou. Loa no hoi na ano kokua like ole e hoomaopopo ai ia oe me ka uku ole no. E kelepona i ka helu 1-816-271-1215 a i ole e kuka me kou kauka.

Russian (РУССКИЙ)

ВНИМАНИЕ: Если вы говорите на русский, вам доступны бесплатные услуги языковой поддержки. Соответствующие вспомогательные средства и услуги по предоставлению информации в доступных форматах также предоставляются бесплатно. Позвоните по телефону 1-816-271-1215 или обратитесь к своему поставщику услуг.

Telugu (తెలుగు)

గమనిక: తెలుగులో మాట్లాడేటప్పుడు, మీరు ఉచితంగా భాషా సహాయం మరియు సమాచారం అందించే సహజ సహాయక సాధనాలను ఉచితంగా ఉపయోగించవచ్చు. 1-816-271-1215 నంబర్‌ను పిలువండి లేదా మీ సేవ ప్రదాతకు సంబంధించిన సమాచారం కోసం సంప్రదించండి.