

# Tulane

## Health System

<b>TÍTULO: Política de asistencia financiera</b>	
<b>FECHA DE ENTRADA EN VIGENCIA: Enero de 2012</b> <b>FECHA DE ENTRADA EN VIGENCIA DE LA VERSIÓN MODIFICADA: Junio de 2016</b>	✓ Tulane Medical Center ✓ Tulane Lakeside Hospital
<b>Aprobado por:</b> Directorio de Tulane Health System	<b>PÁGINA:</b> 1 de 10

La presente política establece el marco normativo conforme al cual Tulane Health System (THS) identificará a los pacientes que pueden calificar para recibir asistencia financiera para servicios de emergencia y atención médicamente necesaria.

Con el fin de asegurar que todos los pacientes estén adecuadamente informados acerca de esta política, THS ha asumido los siguientes compromisos:

- Se ofrecerá información sobre la Política de asistencia financiera, un resumen de la política en términos sencillos y la Solicitud de asistencia financiera, así como las instrucciones para completarla, en idioma inglés, español y vietnamita, en el sitio web de THS: <http://tulanehealthcare.com/patients-and-visitors/pay-your-bill.dot>.
- Se ofrecerá la Solicitud de asistencia financiera en nuestras instalaciones y por correo postal.
- Se publicará una reseña de la política de atención gratuita de THS en un periódico local de circulación general.
- Se proporcionará a los pacientes un folleto cuyo título es: “Guía para entender su factura del hospital”. Este folleto explica el proceso de facturación y además brinda información sobre la Política de asistencia financiera.
- THS proporcionará una notificación descriptiva sobre la política de atención gratuita a cualquier persona que consulte acerca de la prestación de servicios gratuitos (Anexo 1).
- Se publicarán anuncios que destaquen la prestación de atención médica gratuita en lugares prominentes en el sector de admisión, las oficinas comerciales y la sala de emergencias (Anexo 2).

### **SISTEMA DE ELEGIBILIDAD PARA ATENCIÓN CARITATIVA**

**Solicitud.** A los fines de calificar para recibir atención caritativa, THS exige que se complete la Solicitud de asistencia financiera de la institución (Anexo3).

# Tulane

## Health System

### TÍTULO: Política de asistencia financiera

**FECHA DE ENTRADA EN VIGENCIA: Enero de 2012**  
**FECHA DE ENTRADA EN VIGENCIA DE LA**  
**VERSIÓN MODIFICADA: Junio de 2016**

✓ Tulane Medical Center  
✓ Tulane Lakeside Hospital

**Aprobado por:** Directorio de Tulane Health System

**PÁGINA:** 2 de 10

La Solicitud de asistencia financiera, la Política de asistencia financiera y el resumen de la política de asistencia financiera en términos sencillos se pueden pedir por escrito a la dirección que se indica a continuación (se debe especificar el idioma: inglés, español o vietnamita). Si necesita ayuda, puede dirigirse a la siguiente dirección o llamar al teléfono que se indica a continuación:

**Patient Account Services**  
**1415 Tulane Ave.**  
**New Orleans, LA , 70112**

Tulane Hospital	(504) 988-5856
Tulane Lakeside	(504) 780-6555

La Solicitud permite recopilar información de acuerdo con las leyes estatales y los requisitos de ingresos y documentación que se detallan más adelante. En el caso de visitas reiteradas al hospital, THS intentará corroborar la Solicitud y la información de ingresos con el paciente o la persona responsable en cada encuentro subsiguiente; sin embargo, se debe obtener una nueva Solicitud y documentación de soporte actualizada una vez transcurridos los doce meses.

Cálculo de los miembros de la familia más cercana: Los pacientes que soliciten asistencia financiera deben confirmar la cantidad de familiares que integran su hogar.

*Adultos:* Al calcular la cantidad de miembros de la familia en el hogar de un paciente adulto, se debe incluir al paciente, al/a la cónyuge del paciente y a cualquier dependiente.

*Menores de edad:* Al calcular la cantidad de miembros de la familia en el hogar de un paciente menor de edad, se debe incluir al paciente, a la madre del paciente, a las personas dependientes de la madre del paciente, al padre del paciente y a las personas dependientes del padre.

Cálculo de ingresos: Los pacientes deben informar los ingresos anuales del hogar.

*Adultos:* En el caso de un adulto, el término “ingresos anuales” a los fines de la clasificación como indigente desde el punto de vista financiero o indigente desde el punto de vista médico conforme a la presente Política se refiere a la suma total de los ingresos brutos anuales del paciente y del/de la cónyuge.

# Tulane

## Health System

<b>TÍTULO: Política de asistencia financiera</b>	
<b>FECHA DE ENTRADA EN VIGENCIA: Enero de 2012</b> <b>FECHA DE ENTRADA EN VIGENCIA DE LA VERSIÓN MODIFICADA: Junio de 2016</b>	✓ Tulane Medical Center ✓ Tulane Lakeside Hospital
<b>Aprobado por:</b> Directorio de Tulane Health System	<b>PÁGINA:</b> 3 de 10

*Menores de edad:* Si el paciente es menor de edad, el término “ingresos anuales” se refiere al total de ingresos brutos anuales del paciente, de la madre y del padre del paciente.

**Verificación de ingresos** El paciente o la persona responsable debe confirmar los ingresos informados en la Solicitud de asistencia financiera conforme a los Requisitos de documentación detallados a continuación.

*Requisitos de documentación:* Los ingresos informados en la Solicitud de asistencia financiera se pueden confirmar a través de cualquiera de los siguientes mecanismos:

**Indicadores de ingresos:** Mediante la presentación de documentos financieros de terceros, entre otros, Formulario W-2 del IRS, Declaración de salarios e impuestos, comprobante de pago del salario, declaraciones de impuestos personales, verificación telefónica del empleador, estados de cuentas bancarias, comprobantes de pago de la Seguridad Social, notificaciones de pago del seguro de desempleo o cartas de determinación de compensación por desempleo. Además, la Compañía tiene en cuenta los datos demográficos relacionados con aspectos económicos que se muestran a través del código postal del lugar de residencia del paciente.

**Participación en un programa de beneficios públicos:** Mediante la presentación de documentos que den cuenta de la participación actual en un programa de beneficios públicos, como Medicaid, el Programa de salud para indigentes del condado, AFDC, vales de comida, WIC, el Programa de seguro de salud infantil, u otros programas similares relacionados con la indigencia. Es necesario presentar una constancia de participación en alguno de los programas mencionados anteriormente junto con la Solicitud de asistencia financiera completa.

*Procedimiento de verificación:* Al determinar los ingresos totales de un paciente, THS puede tener en cuenta otros activos y pasivos financieros del paciente, así como los ingresos y la capacidad de pago de la familia del paciente. Si se determina que un paciente tiene la capacidad de pagar el resto de la factura, esa decisión no descarta que se vuelva a evaluar la capacidad de pago del paciente tras la presentación de documentación adicional.

*Clasificación con verificación de ingresos pendiente:* THS puede considerar una solicitud de asistencia financiera en cualquier momento antes, durante o después de la fecha de los servicios. Durante el proceso de verificación, mientras THS recopila la información necesaria para determinar los ingresos de un paciente, el paciente puede recibir tratamiento como paciente de pago privado conforme a las políticas de THS.

# Tulane

## Health System

<b>TÍTULO: Política de asistencia financiera</b>	
<b>FECHA DE ENTRADA EN VIGENCIA: Enero de 2012</b> <b>FECHA DE ENTRADA EN VIGENCIA DE LA VERSIÓN MODIFICADA: Junio de 2016</b>	✓ Tulane Medical Center ✓ Tulane Lakeside Hospital
<b>Aprobado por:</b> Directorio de Tulane Health System	<b>PÁGINA:</b> 4 de 10

*Información incongruente o incompleta:* La presente política no limita de ninguna manera la capacidad de THS de llevar adelante otros trámites de diligencia debida con respecto a la capacidad de pago de un paciente si la información proporcionada por el paciente en el proceso de solicitud parece ser incongruente o incompleta. Por ejemplo, THS puede decidir hacer averiguaciones para saber por qué se informaron pocos bienes o ningún bien si los ingresos del paciente son elevados.

*Falsificación de la información:* La falsificación de información puede derivar en el rechazo de la Solicitud de asistencia financiera. Si tras el otorgamiento de asistencia financiera al paciente THS encuentra que cierta(s) declaraciones sustanciales en la Solicitud de asistencia financiera son falsas, se puede revocar la categoría de atención caritativa y cancelar la asistencia financiera.

**Clasificación como indigente desde el punto de vista financiero:** El término “indigente desde el punto de vista financiero” se refiere a una persona sin seguro o con seguro insuficiente que se acepta para brindarle atención sin ninguna obligación de pago o con la obligación de pagar con descuento los servicios brindados dentro del Sistema de elegibilidad de atención caritativa.

*Clasificación:* A los pacientes sólo se los podrá clasificar como indigentes desde el punto de vista financiero si sus ingresos anuales son inferiores o iguales al 200% de las pautas de pobreza actualizadas anualmente en el Registro Federal por el Departamento de Salud y Servicios Humanos de EE.UU. ("Pautas federales de pobreza"). Las Pautas federales de pobreza actualizadas se deben aplicar a partir del primer día del mes tras su publicación.

**Clasificación como indigente desde el punto de vista médico:** El término “indigente desde el punto de vista médico” se refiere a un paciente cuya cuenta por servicios médicos u hospitalarios, luego del pago por parte de terceros responsables, excede un porcentaje específico de los ingresos anuales de la persona, y que no puede pagar el monto restante de la cuenta.

*Evaluación inicial:* Para ser considerado para la clasificación de paciente indigente desde el punto de vista médico, el monto adeudado por el paciente, luego del pago de todos los terceros responsables, debe ser superior al diez por ciento (10%) de los ingresos anuales del paciente y al paciente le debe ser imposible pagar el resto de la cuenta. Si el paciente no cumple con estos criterios iniciales de evaluación, no podrá ser clasificado como indigente desde el punto de vista médico.

# Tulane

## Health System

<b>TÍTULO: Política de asistencia financiera</b>	
<b>FECHA DE ENTRADA EN VIGENCIA: Enero de 2012</b> <b>FECHA DE ENTRADA EN VIGENCIA DE LA VERSIÓN MODIFICADA: Junio de 2016</b>	✓ Tulane Medical Center ✓ Tulane Lakeside Hospital
<b>Aprobado por:</b> Directorio de Tulane Health System	<b>PÁGINA:</b> 5 de 10

Aceptación: THS puede aceptar a un paciente que cumple con los criterios de evaluación inicial para ser considerado como indigente desde el punto de vista médico y que también reúne los siguientes requisitos:

**Ingresos anuales de entre el 200% y el 500% de la Pautas federales de pobreza:** Los ingresos del paciente deben ser superiores al 200% pero inferiores o iguales al 500% de las Pautas federales de pobreza. En estos casos, THS determinará el monto de la asistencia financiera caritativa otorgada a estos pacientes basándose en los ingresos anuales del paciente en comparación con las pautas de pobreza actualizadas anualmente en el Registro Federal del Departamento de Salud y Servicios Humanos de EE.UU. (“Pautas federales de pobreza”). Este rango de descuento variará del 40% al 90%. El descuento para personas sin seguro se aplicará al saldo restante adeudado después de la aplicación del descuento caritativo.

**Procedimientos de aprobación:** THS trabajará con todos los pacientes sin seguro para determinar la elegibilidad para Medicaid o ayuda caritativa, según se describe en el documento “Información para pacientes que no tienen seguro”, que se adjunta como Anexo 1. Se notificará a los pacientes por correo postal acerca de la elegibilidad para recibir asistencia financiera una vez que se haya evaluado y procesado la solicitud. Al revisar la solicitud de aprobación, la gerencia de Shared Service Center (SSC) decidirá acerca de la elegibilidad y también determinará si se hicieron esfuerzos razonables para definir la elegibilidad. Dicho gerente también puede investigar más la información disponible, por ejemplo bienes, etc., para determinar la capacidad de pago de un paciente o hacer averiguaciones adicionales en relación con la calificación del paciente para recibir financiación gubernamental o de otro tipo.

En el caso de que un paciente no califique para recibir asistencia caritativa, o el paciente tenga la responsabilidad de pagar una parte del saldo luego de la aplicación de la asistencia caritativa, se aplicará a la cuenta el descuento para pacientes sin seguro. El monto adeudado no excederá el que generalmente se factura a los pacientes que poseen un seguro, según lo determinado utilizando el método retroactivo descrito en las Reglamentaciones del Servicio Interno de Recaudación de Impuestos (IRS). Los pacientes pueden pedir información acerca de estos cálculos enviando una solicitud a:

**Patient Account Services**  
**1415 Tulane Ave.**  
**New Orleans, LA , 70112**

# Tulane

Health System

<b>TÍTULO: Política de asistencia financiera</b>	
<b>FECHA DE ENTRADA EN VIGENCIA: Enero de 2012</b> <b>FECHA DE ENTRADA EN VIGENCIA DE LA VERSIÓN MODIFICADA: Junio de 2016</b>	✓ Tulane Medical Center ✓ Tulane Lakeside Hospital
<b>Aprobado por:</b> Directorio de Tulane Health System	<b>PÁGINA:</b> 6 de 10

Se le notifica que si no presenta una solicitud de asistencia financiera en un plazo de 120 días contados a partir de la fecha del estado de cuenta inicial, el hospital (u otra persona u organización autorizada) puede tomar ciertas medidas en su contra a fin de obtener el pago de la cuenta, lo cual incluye, entre otras acciones, proporcionar información adversa acerca de la deuda que usted tiene con el hospital a organizaciones de información crediticia u oficinas de crédito y entablar una demanda civil a fin de obtener una sentencia en su contra por el monto que adeuda al hospital.

RESERVA DE DERECHOS

THS se reserva el derecho de limitar o denegar asistencia financiera a su exclusivo criterio.

SERVICIOS NO CUBIERTOS

THS se reserva el derecho de establecer ciertos servicios que no estarán sujetos a la presente Política de asistencia financiera.

Los proveedores que prestan servicios de emergencia u otro tipo de atención médicamente necesaria en un establecimiento de THS no están comprendidos en esta Política de asistencia financiera de THS. Estos proveedores son los siguientes:

- Tulane University Medical Group
- Parish Anesthesia
- Independence Physician Services, LLC
- Independence Emergency Group, LLC
- Schumacher Group

# Tulane

## Health System

<b>TÍTULO: Política de asistencia financiera</b>	
<b>FECHA DE ENTRADA EN VIGENCIA: Enero de 2012</b> <b>FECHA DE ENTRADA EN VIGENCIA DE LA VERSIÓN MODIFICADA: Junio de 2016</b>	✓ Tulane Medical Center ✓ Tulane Lakeside Hospital
<b>Aprobado por:</b> Directorio de Tulane Health System	<b>PÁGINA:</b> 7 de 10

### ANEXO 1 RESUMEN DE LA POLÍTICA DE ATENCIÓN GRATUITA

Se ofrece una cantidad limitada de servicios hospitalarios médicamente necesarios sin cargo a las personas que no pueden pagar tales servicios. Estos servicios sin cargo estarán disponibles para las personas elegibles que reciban servicios hospitalarios en Tulane University Hospital & Clinic. Los servicios que las personas pueden solicitar como atención gratuita son los servicios hospitalarios habituales que se brindan en Tulane University Hospital & Clinic, excluidos los honorarios de los médicos.

Para ser elegible para recibir atención gratuita o atención a costo reducido, los ingresos brutos anuales totales de la familia deben ser superiores al 200% del nivel de ingresos establecido en las Pautas federales de pobreza, las cuales se actualizarán anualmente a medida que se disponga de información (véase el detalle a continuación).

#### PAUTAS FEDERALES DE POBREZA SEGÚN LOS INGRESOS (FPIV) UTILIZADAS PARA ESTABLECER LA ELEGIBILIDAD PARA LA PRESTACIÓN DE ATENCIÓN MÉDICA GRATUITA

Tamaño de la familia	100% de FPIV	200% de FPIV
1	\$6,810	\$13,620
2	\$9,190	\$18,380
3	\$11,570	\$23,140
4	\$13,950	\$27,900
5	\$16,330	\$32,660
6	\$18,710	\$37,420
7	\$21,090	\$42,180
8	\$23,470	\$46,940

Si el paciente, o la persona responsable del paciente, tiene ingresos anuales brutos en la familia inferiores o iguales al 100% de los ingresos establecidos en las Pautas federales de pobreza, el paciente puede recibir servicios hospitalarios sin cargo.

Si el paciente, o la persona responsable del paciente, tiene ingresos anuales brutos en la familia superiores al 100% y menores o iguales al 200% de las Pautas federales de pobreza según los ingresos, el paciente puede recibir servicios hospitalarios sin cargo, con la excepción de un deducible de \$100, que el paciente es responsable de pagar.

Si cree que usted puede cumplir los requisitos para recibir servicios gratuitos, comuníquese con el Departamento de Admisiones o hable acerca de su situación con un asesor y complete una solicitud de elegibilidad breve.

Debe entregar una identificación adecuada junto con la solicitud. El hospital puede exigir constancias de la información relacionada con los ingresos de la familia. El hospital emitirá una determinación de elegibilidad por escrito normalmente en el plazo de dos días laborables (de lunes a viernes, excepto feriados).

Si tiene alguna pregunta acerca de esta política, llame al Director de Admisiones.

# Tulane

Health System

<b>TÍTULO: Política de asistencia financiera</b>	
<b>FECHA DE ENTRADA EN VIGENCIA: Enero de 2012</b> <b>FECHA DE ENTRADA EN VIGENCIA DE LA</b> <b>VERSIÓN MODIFICADA: Junio de 2016</b>	✓ Tulane Medical Center ✓ Tulane Lakeside Hospital
<b>Aprobado por:</b> Directorio de Tulane Health System	<b>PÁGINA:</b> 8 de 10

ANEXO 2  
NOTIFICACIÓN DE SERVICIOS GRATUITOS

Es política de THS brindar una limitada cantidad de servicios de salud sin cargo a los pacientes que tienen problemas financieros. Los pacientes son elegibles para recibir estos servicios gratuitos según los ingresos de la familia.

Si quiere solicitar servicios gratuitos en virtud de esta política, comuníquese con el Departamento de Admisiones para recibir información adicional.



# Tulane Health System

## TÍTULO: Política de asistencia financiera

**FECHA DE ENTRADA EN VIGENCIA: Enero de 2012**  
**FECHA DE ENTRADA EN VIGENCIA DE LA**  
**VERSIÓN MODIFICADA: Junio de 2016**

✓ Tulane Medical Center  
 ✓ Tulane Lakeside Hospital

**Aprobado por:** Directorio de Tulane Health System

**PÁGINA:** 9 de 10

### ANEXO 3

#### Solicitud de asistencia financiera de Tulane Health System

Nombre del paciente	N.º de cuenta del paciente
Número de teléfono	N.º del seguro social
<input type="checkbox"/> Empleado <input type="checkbox"/> Desempleado	Fecha de nacimiento (mes/día/año)
Empleador (Nombre, dirección y número de teléfono)	
Nombre del cónyuge	N.º del seguro social
Padre del paciente (si es menor de edad)	N.º del seguro social
Madre del paciente (si es menor de edad)	N.º del seguro social
	Fecha de nacimiento (mes/día/año)

**A. Salario:** Indique el salario de cada una de las siguientes personas de su hogar.

Encierre una opción en un círculo Paciente \$ _____ Hora/Semana/Mes/Año	Encierre una opción en un círculo Padre del paciente \$ _____ Hora/Semana/Mes/Año (si el paciente es menor de edad)
Encierre una opción en un círculo Cónyuge \$ _____ Hora/Semana/Mes/Año	Encierre una opción en un círculo Madre del paciente \$ _____ Hora/Semana/Mes/Año (si el paciente es menor de edad)

**B. Otros recursos:** Indique el monto total de otros recursos que tenga a disposición, incluidas cuentas de ahorro, cuentas corrientes, acciones, bonos, etc. \$ \_\_\_\_\_

Indique el monto de los ingresos anuales que recibe de estos otros recursos, incluido el ingreso por intereses, dividendos, alquileres, etc. \$ \_\_\_\_\_

**C. Miembros de la familia:** Indique la cantidad de personas que integran el hogar del paciente. \_\_\_\_\_

**D. Verificación de ingresos:** Proporcione cualquiera de los siguientes tipos de documentación para verificar sus ingresos.

- Formulario W-2 del IRS
- Comprobante de pago del salario
- Declaración de impuestos
- Estados de cuenta bancaria
- Verificación del empleador
- Constancia de participación en programas de ayuda gubernamental, como vales de comida, CDIC, Medicaid o AFDC
- Cartas de la Seguridad Social o de determinación de compensación por desempleo
- Otro (describa)

Si no puede proporcionar la documentación de una de las fuentes de ingresos indicadas anteriormente, explique el motivo por el cual dicha información no está disponible: \_\_\_\_\_

Comprendo que Tulane Health System (THS) puede verificar la información financiera contenida en esta Solicitud de asistencia financiera (en adelante, la "Solicitud") en relación con la evaluación de esta Solicitud por parte de THS, y con mi firma autorizo a mi empleador a certificar la información brindada en esta Solicitud. Asimismo autorizo a THS a solicitar informes a agencias de información crediticia y a la Administración de la Seguridad Social. Certifico que esta información es fiel y correcta a mi leal saber y entender, y soy consciente de que la falsificación de información en esta Solicitud puede derivar en que se me niegue la asistencia financiera.

Comprendo que toda asistencia financiera se basa en mi incapacidad de pagar y que en caso de disponibilidad de cualquier nueva fuente de ingresos, THS puede revocar el otorgamiento de asistencia financiera total o parcialmente.

	Fecha
Firma del paciente o parte responsable	Fecha
Firma del empleado de THS si alguna parte de la Solicitud de asistencia financiera fue completada por un empleado de THS	

# Tulane Health System

<b>TÍTULO: Política de asistencia financiera</b>	
<b>FECHA DE ENTRADA EN VIGENCIA: Enero de 2012</b> <b>FECHA DE ENTRADA EN VIGENCIA DE LA VERSIÓN MODIFICADA: Junio de 2016</b>	<input checked="" type="checkbox"/> Tulane Medical Center <input checked="" type="checkbox"/> Tulane Lakeside Hospital
<b>Aprobado por:</b> Directorio de Tulane Health System	<b>PÁGINA:</b> 10 de 10

## ANEXO 3

### Solicitud de asistencia financiera de Tulane Health System

**Instrucciones:**

Como parte del compromiso de prestar servicios a la comunidad y cumplir con uno de los fines caritativos de Tulane Health System, la institución opta por brindar asistencia financiera a las personas que cumplen con ciertos requisitos de ingresos.

Para determinar si una persona puede calificar para recibir asistencia financiera, necesitamos obtener cierta información financiera, tal como se detalla en esta solicitud. Su colaboración nos permitirá hacer la debida evaluación de su solicitud de asistencia financiera.

Llene la Solicitud de asistencia financiera y entregue el formulario completo al representante de registro, o envíelo por correo a la siguiente dirección:

Patient Account Services  
1415 Tulane Ave.  
New Orleans, LA , 70112

**Sección A: Salario**

En la Sección A de la Solicitud de asistencia financiera, indique el monto en dólares que recibe cada persona incluida en la lista como remuneración y si el monto corresponde a una remuneración por hora, semanal, mensual o anual.

**Sección B: Otros recursos**

En el primer espacio en blanco de la Sección B de la Solicitud de asistencia financiera, indique el monto en dólares que usted ha invertido en cuentas corrientes, cuentas de ahorro, acciones, etc. En el segundo espacio en blanco, indique el monto en dólares del ingreso que usted recibe anualmente de dichas inversiones. Por ejemplo, en el primer espacio en blanco uno podría poner que tiene \$5,000 en una cuenta de ahorro y en el segundo espacio en blanco podría poner que obtiene \$250 en concepto de interés anual de esa cuenta.

**Sección C: Miembros de la familia**

En la Sección C de la Solicitud de asistencia financiera, se pide información sobre la cantidad de personas que integran el hogar del paciente. Este número debe incluir al paciente, el/la cónyuge del paciente y las personas a cargo del paciente. Si el paciente es menor de edad, se debe incluir al paciente, a su madre y/o padre o tutor legal y cualquier persona residente y dependiente de la madre, del padre o del tutor legal del paciente.

**Sección D: Verificación de ingresos**

A fin de tener en cuenta su solicitud de asistencia financiera, es necesario verificar los salarios informados en la Sección A de la Solicitud de asistencia financiera. Por favor, proporcione una copia del Formulario W-2 del IRS, declaración de salarios e impuestos, comprobante de pago del salario, declaración de impuestos, estado de cuenta bancaria u otro indicador apropiado de ingresos o constancia de participación en un programa de beneficios públicos, como Seguridad Social, compensación por desempleo, Medicaid, Programa de salud para indigentes del condado, AFDC, seguro de desempleo, vales de comida, WIC, Programa de seguro de salud infantil u otros programas similares relacionados con la indigencia.

También puede verificar su salario pidiéndole a su empleador que le dé una constancia de ingresos por escrito o que él hable con un representante de THC.

**Si no puede proporcionar alguno de los documentos de fuentes de ingresos indicados anteriormente, incluya una explicación por escrito en la Sección D de la Solicitud de asistencia financiera.**

**Servicios de los médicos**

Los médicos que brindan los servicios no son empleados de Tulane Health System. Usted recibirá cuentas por separado de su médico privado y de otros médicos cuyos servicios usted necesitó. En caso de dudas acerca de estas cuentas, o para hacer acuerdos de pago de los servicios del médico, llame al consultorio del médico en cuestión.