

Programa de Asistencia Financiera por Servicios Médicos recibidos en los Hospitales y Clínicas del Grupo Médico de HonorHealth

HonorHealth entiende que a veces no le sea posible saldar las facturas del hospital y de la clínica en un solo pago; por esta razón, hemos establecido un programa de Asistencia Financiera para Asuntos Médicos con el fin de proporcionar descuentos a quienes los necesiten. La calificación se basa en las pautas federales del nivel de pobreza (FPG por sus siglas en inglés) las cuales se actualizan y publican cada año en <https://aspe.hhs.gov/poverty-guidelines>.

HonorHealth ofrece atención gratuita, atención con descuento, y descuentos para las personas con indigencia médica. No se le cobrará más que las Cantidades que generalmente se facturan por los servicios de emergencia u otros servicios médicamente necesarios. (La **facturación bruta promedio** es la cantidad que normalmente pagan las compañías de seguro médico privado y Medicare si los servicios se hubiesen facturado a ellos). Además, nunca se le requerirá realizar pagos o hacer planes de pago por adelantado antes de recibir los servicios de emergencia. Sin embargo, para los servicios que no son de emergencia, por los que califique para recibir asistencia financiera, podríamos solicitar un depósito o hacer un plan de pago basado en el estimado de las cantidades que por lo general se facturan.

La atención gratuita está disponible para los pacientes que reciben atención médicamente necesaria cuyo ingreso anual se encuentra entre el 0% y el 200% de las pautas federales del nivel de pobreza. Podrá obtener una copia gratuita de nuestro programa de asistencia financiera y de todos los demás formularios de solicitud en nuestro sitio web, o por correo al contactarnos a la dirección que se encuentra abajo. Vea la política y el formulario para solicitar asistencia financiera en: <https://www.honorhealth.com/patients-visitors/financial-assistance-policy> o comuníquese al (480) 882-5207.

La atención con descuento está disponible para los pacientes que reciben atención médicamente necesaria cuyos ingresos se encuentran entre el 201% y el 400% de las pautas del nivel de pobreza. Los pacientes sin seguro médico pueden declarar su nivel de ingresos; el formulario de declaración para obtener la atención con descuento se encuentra en: <https://www.honorhealth.com/sites/default/files/2021-05/honorhealth-bfa-attestation-2021-english-revised.pdf>. Los pacientes asegurados pueden calificar para la atención con descuento completando una solicitud de asistencia financiera en <https://www.honorhealth.com/patients-visitors/financial-assistance-policy>.

*** Hogar en estado de indigencia médica:** Cualquier paciente que califique como miembro de un hogar con indigencia médica es responsable del 13% de la responsabilidad del paciente (en el caso de los pacientes asegurados, esto significa las cantidades adeudadas por el paciente después de que se complete la adjudicación del seguro).

| % del ingreso conforme a las pautas del nivel de pobreza | Criterio para el plan | | |
|--|---|---|--------------------------------|
| | | Descuento de asistencia financiera sobre el total de los cargos | Servicios cubiertos |
| 0-200% | Atención gratuita | 100% | Atención médicamente necesaria |
| 201-400% | Atención con descuento | 87% | Atención médicamente necesaria |
| >400% | Hogares en estado de indigencia médica | * | Atención médicamente necesaria |

Directrices generales sobre el programa:

1. Tal vez le pidamos que solicite un seguro médico a través del Mercado de Seguros Médicos y/o asistencia pública antes de otorgarle un descuento o atención gratuita.
2. La solicitud inicial para la asistencia financiera deberá recibirse dentro de los 240 días a partir de la fecha del alta hospitalaria. Haremos todo lo posible para determinar su elegibilidad dentro de los 30 días de recibir su solicitud y la documentación suplementaria.
3. El descuento de asistencia financiera no se aplica cuando el paciente recupera un reclamo por lesiones, incluyendo, pero sin limitarse a, situaciones en las que el Hospital conserva sus derechos de gravamen en conformidad con los estatutos revisados del estado de Arizona (A.R.S.), Secciones 33-931 – 33-934, lo que significa que, si existe un gravamen, el hospital cobrará los fondos de dicho gravamen.
4. La asistencia financiera se aplicará únicamente a los cargos por el uso de las instalaciones. Los descuentos no son aplicables a terceras partes involucradas en la atención del paciente.
5. Los pacientes que acuerden utilizar el paquete de pago por cuenta propia no calificarán para ningún descuento adicional.
Ejemplos de terceras partes independientes incluyen, pero no se limitan a, los honorarios de los médicos de la sala de emergencias, patólogos, radiólogos y anestesiólogos.
Ver el adjunto C para obtener la lista de médicos en el sitio web de HonorHealth.

Las traducciones de este resumen, las políticas de asistencia (incluyendo la información concerniente a la facturación y cobranza del Hospital) y los formularios de solicitud, están disponibles en el sitio web del Hospital HonorHealth y en las áreas de ingreso del hospital.

Si aún tiene preguntas, por favor no dude en llamar a su representante de pacientes a continuación e infórmele que desea más información referente al programa de asistencia financiera por servicios médicos.

Contáctenos:
HonorHealth Patient Financial Services Dept.
2500 W Utopia Rd, Suite 100
Phoenix, AZ 85027
Teléfono: (480) 882-5207
Fax: 623-434-6216
Revisión 2.6.2023