

DONDE PUEDO OBTENER  
INFORMACION SOBRE LA AYUDA  
FINANCIERA ESPECIFICA DE UN  
HOSPITAL?

Usted puede preguntarle al hospital por información sobre sus programas de asistencia financiera.

Usted también puede buscar en el Internet en la página del Estado de California para encontrar información sobre asistencia financiera de hospitales individuales al:  
<http://syfphr.oshpd.ca.gov>.

Los hospitales tienen nombres diferentes para los programas de asistencia financiera los cuales como “asistencia financiera”, “cuidado de caridad” y “cuidado de descuento.”

Contacte al Centro de Salud  
para el Consumidor de la  
Sociedad de Ayuda Legal del  
Condado de San Mateo

521 East 5<sup>th</sup> Avenue  
San Mateo, CA 94404  
(650) 558-0915 o  
(800) 381-8898  
[www.legalaidsmc.org](http://www.legalaidsmc.org)

Horario: Lunes – Viernes  
9:00 a.m. – medio día &  
1:00 p.m. – 5:00 p.m.

El Centro de Salud para el Consumidor del Condado de San Mateo, es un programa de la Sociedad de Ayuda legal del Condado de San Mateo, es una afiliación de la Alianza de la Salud del Consumidor y esta financiado por el Endowment de California. Pfizer Inc donó fondos para el desarrollo de este folleto.

PROGRAMAS DE  
ASISTENCIA  
FINANCIERA DEL  
HOSPITAL:  
Que son y cómo le pueden  
ayudar?



## QUE TIPOS DE ASISTENCIA FINANCIERA ESTAN DISPONIBLES?

Desde Enero del 2007, los hospitales de California están requeridos por ley a proveer ayuda financiera para los pacientes de bajos ingresos que califican. Hay dos tipos de ayuda financiera:

- **CUIDADO DE CARIDAD** es cuidado de salud gratis. Para poder calificar, usted va a necesitar proveer información de sus ingresos y sus bienes.
- **CUIDADO DE DESCUENTO** significa que usted tendrá que pagar un pago parcial. Para calificar, usted va a necesitar información sobre sus ingresos. Los hospitales son requeridos a ofrecer planes de pagos como parte de sus políticas de descuento.

## QUIEN ES ELEGIBLE PARA ASISTENCIA FINANCIERA?

Los hospitales tienen la posibilidad para decidir quienes reciben la asistencia financiera, pero en general, estos pacientes son elegibles para algún tipo de asistencia bajo uno de estos dos programas:

- Los pacientes con ingresos bajo el 350% del nivel Federal de Pobreza y quienes no tienen seguro de salud O
- Los pacientes con ingresos bajo del 350% nivel Federal de Pobreza y quienes tengan seguro de salud, pero gastan más del 10% de sus ingresos anuales en gastos médicos

Algunos hospitales también dan asistencia financiera adicional en la bases de caso-a-caso.

## 6 RECOMENDACIONES DE COMO APPLICAR PARA ASISTENCIA FINANCIERA

1. Mande requerimientos escritos para descuento de caridad/cuidado de descuento al hospital lo más pronto que usted reciba el primer cobro. Si el cobro ya ha sido referido a la agencia de colección, escribale al hospital para requerir caridad/y cuidado de descuento y mande una carta de disputa a la agencia de colecciones.
2. Mande un requerimiento para caridad/cuidado de descuento a cada proveedor del cual usted haya recibido un cobro. La ambulancia, el hospital, y el doctor tal vez le manden cobros separadas.
3. Llene la aplicación para caridad/cuidado de descuento completa. Ponga adjunto los documentos requeridos (tal vez como las pruebas de ingreso) y regrese la aplicación rápidamente. Mantenga una copia de su aplicación y los papeles adjuntos.
4. Siempre mantenga copias de cualquier carta que usted mande por correo o que a usted le manden por correo. Mantenga pruebas de que usted mandó su carta por correo. Para hacer eso, mande todas las cartas por "correo certificado" con un "recibo de regreso" o mande las cartas por fax y mantenga su confirmación del fax.
5. Siempre de seguimiento a su aplicación. No asuma que por tan solo mandar la aplicación eso quiere decir que su cobro se va a desaparecer.
6. Si usted no está de acuerdo con la decisión apele la decisión inmediatamente. Tal vez haya fechas límites para someter una apelación.

## ESTA LEY APLICA A TODOS LOS COBROS MEDICOS?

Esta ley solamente aplica a los cobros del hospital. La ley no aplica para los cobros del doctor ni de las ambulancias.

Esto quiere decir que aunque usted reciba cuidado de caridad o cuidados de descuento con éxito del hospital, usted de todas maneras sería responsable por los cobros del cirujano y la ambulancia. Sin embargo, usted puede y debería de requerir cuidado de caridad/descuento de todos los proveedores de los cuales usted recibió cobros.

## PODRIA EL HOSPITAL MANDAR LOS COBROS A COLECCIONES?

- Una vez que usted requiera el cuidado de caridad o cuidado de descuento, el hospital tal vez no le reporte a una agencia de crédito o demande a usted hasta dentro de 150 días después de el cobro inicial.
- Los hospitales no pueden intentar coleccionar pagos si usted no tiene seguro por razones de una apelación pendiente con su proveedor de seguro de salud.
- Si usted está intentando renegociar un establecimiento o hacer pagos en su cobro médica, el hospital tal vez no refiera su cobro a una agencia de colección.
- Usted puede intentar requerir cuidado de caridad o de descuento en cualquier momento, aunque su cobro ya haya sido mandada a una agencia de colección.