



RESUMEN EN LENGUAJE SENCILLO DE LA POLÍTICA DE ASISTENCIA FINANCIERA Financial Assistance Policy Plain Language Summary

Obtener asistencia con su factura

De acuerdo con nuestra misión, Renown Health se preocupa por las personas y sus necesidades médicas, independientemente de la capacidad de pago. Para satisfacer las necesidades de la comunidad, los hospitales de Renown ofrecen asistencia financiera a pacientes elegibles/avales (persona que es financieramente responsable) que no tienen la capacidad financiera para pagar sus facturas médicas. Brindamos asistencia financiera a pacientes elegibles según su capacidad para pagar servicios de emergencia y medicamente necesarios en los hospitales de Renown. Este programa no cubre servicios electivos.

La asistencia financiera no está disponible para proveedores que no están cubiertos por nuestra Política de asistencia financiera. Se puede encontrar una lista completa de los proveedores que participan y de aquellos que no participan en nuestra página web: <https://www.renown.org/patients-and-visitors/billing/financial-assistance/>. La Política de asistencia financiera (Financial Assistance Policy, FAP), la Política de facturación y cobro, el Resumen en lenguaje sencillo y la Solicitud financiera están disponibles en inglés, español, tagalo y chino.

¿Cómo reúno los requisitos para la asistencia financiera?

Puede solicitar ayuda con su factura en cualquier momento antes o durante su hospitalización o proceso de facturación. La asistencia financiera se basa en información que considera su ingreso anual y el tamaño de su familia. De acuerdo con las pautas actuales de pobreza federal, puede reunir los requisitos para recibir atención gratuita o con descuento revisando los ingresos, los activos y otros recursos. Las pautas federales pueden encontrarse en: <https://aspe.hhs.gov/poverty-guidelines>. A un paciente elegible/aval para la FAP no se le puede cobrar más que los montos generalmente facturados (amounts generally billed, AGB) por atención de emergencia u otra atención médicamente necesaria.

¿Cómo puedo solicitar la asistencia financiera?

Para obtener una copia gratis de la FAP, de la Política de facturación y cobro, de la Solicitud de asistencia financiera y del Resumen en lenguaje sencillo, diríjase a <https://www.renown.org/patients-and-visitors/billing/financial-assistance/>. Puede solicitar ayuda con su factura en persona o por correo. Puede obtener estos documentos en la oficina comercial de Renown Health ubicada en 850 Harvard Way, Reno, Nevada 89502 o llame al 775-982-5747 para obtener información adicional.

Documentación

Usted es responsable de proporcionar información oportuna sobre sus beneficios para la salud, ingresos, activos y cualquier otra documentación que lo ayude a reunir los requisitos. La documentación puede incluir estados de cuenta bancarios, formularios de impuestos sobre la renta, talones de cheques y otros documentos.

Actividades de cobro

Usted es responsable de cualquier factura hasta que su solicitud haya sido revisada y aprobada para asistencia financiera. Las facturas que no se pagan 120 días después de la primera fecha de facturación pueden enviarse a una agencia de cobranza e informarse en el historial crediticio de los pacientes/avales.

Comuníquese con nosotros si tiene alguna pregunta o inquietud sobre la facturación o el proceso de cobro.

Form Number: 100-140B

Revision Date: 5/2019