



*Póliza de Asistencia Financiera – Lenguaje Sencillo*  
**Mammoth Hospital**

**Asistencia Financiera Disponible (Ofrecida)**

Mammoth Hospital – ofrece asistencia financiera a través de la Póliza de Asistencia Financiera a los pacientes que no pueden pagar por los servicios de emergencia o atención médica necesaria.

**Requerimientos para la Elegibilidad y la Asistencia**

La elegibilidad para asistencia financiera se basa en múltiples factores, incluyendo la naturaleza de la condición y el cuidado requerido, la cobertura médica, u otros medios de pagos, ingresos (Guía de Nivel De Pobreza Federal usada para determinar la cantidad de Asistencia Financiera que se le puede ofrecer), el tamaño de la familia, bienes, y cualquier consideración especial que el paciente o el médico quieran tomar en consideración. La Asistencia Financiera se ofrece a los pacientes que no tienen seguro médico y a los que tienen seguro insuficiente. La asistencia financiera Parcial o Totalmente será otorgada basada en la habilidad del paciente para pagar por los cargos incurridos.

Los pacientes deben cumplir plenamente con el proceso de la solicitud, incluyendo la presentación de declaración de impuestos, estados de cuentas bancarias, y talones de cheques, como también, completar el proceso de la solicitud para todos los recursos de asistencia disponibles, incluyendo programas gubernamentales o a través de Covered California."Cobertura de California."

**Como Aplicar Para Asistencia**

El paciente o cualquier persona involucrada en el cuidado del paciente, incluyendo un miembro de la familia o proveedor pueden expresar sus preocupaciones financieras en cualquier momento durante el cuidado médico del paciente. El paciente o la persona responsable serán aconsejados a completar la solicitud de Asistencia Financiera. La Asistencia Financiera está limitada a la atención médica proveída por Mammoth Hospital y no incluye visitas de los doctores en las clínicas. Mammoth Hospital sostendrá la confidencialidad y dignidad de cada paciente, y cualquier información presentada para la consideración de ayuda financiera será tratada como información de salud protegida bajo la Ley de Portabilidad y Responsabilidad del Seguro Médico (HIPAA).

**Donde Obtener Copias**

Para obtener una copia por correo o correo electrónico de la Póliza y la Solicitud de Asistencia Financiera de Mammoth Hospital, comuníquese con los Servicios Financieros Para Pacientes al número 760-924-4148 o al 1- 800-753-0414. La póliza y la aplicación también están disponibles en la página de sitio [www.mammothhospital.com](http://www.mammothhospital.com) donde pueden ser descargadas y/o impresas. También están disponibles en el área de Admisiones y Servicios Financieros Para Pacientes de Mammoth Hospital. Las copias están disponibles en Inglés y en español en cualquiera de las áreas mencionadas en la parte de arriba.

**Para Más Información y/o Asistencia**

Los Consejeros Financieros le pueden ayudar con información adicional sobre la Póliza de Asistencia Financiera y/o con el proceso de la solicitud.

\*Para hablar con los Consejeros Financieros comuníquese al número 760-924-4082 o al 1-800-753-0414 o puede hablar personalmente con ellos en el Departamento de Servicios Financieros Para Pacientes de Mammoth Hospital.

Health Consumer Alliance (HCA) ofrece asistencia gratuita por teléfono o en persona para ayudar a las personas que tienen dificultades para obtener o mantener una cobertura de salud y para resolver problemas con los planes de salud. [www.healthconsumer.org](http://www.healthconsumer.org) .

**No Más de la Cantidad Generalmente Facturada**

El paciente que ha sido determinado elegible para ayuda financiera no se le cobrará más de la cantidad generalmente facturada por los servicios de emergencia o atención médica necesaria que a los pacientes que tienen seguro médico para este tipo de atención