

## Resumen en términos sencillos de la política sobre asistencia financiera

### *Plain Language Summary of Financial Assistance Policy*

#### **Cómo obtener asistencia para el pago de su factura hospitalaria**

Esto es para todas las personas que reciben servicios de USMD Hospital en Arlington. La política sobre asistencia financiera (Financial Assistance Policy) y el resumen en términos sencillos (Plain Language Summary) sobre cómo obtener asistencia para el pago de su factura están disponibles en inglés, español y vietnamita. La asistencia financiera no se aplica a las facturas de médicos, laboratorios externos u otros prestadores.

#### **¿Cómo califico para recibir asistencia financiera?**

Puede solicitar ayuda para el pago de su factura en cualquier momento durante su estadía en el hospital o durante el proceso de facturación. Determinaremos el monto a pagar mediante la revisión de sus ingresos, bienes u otros medios. Si su ingreso anual es menor o igual al 200% del índice federal de pobreza, es posible que reciba algo de asistencia financiera. Las pautas federales de pobreza están disponibles en: <http://aspe.hhs.gov/poverty/index.cfm>.

Usted podría reunir las condiciones para recibir asistencia para el pago total o parcial de la factura hospitalaria. La ayuda se basa en una escala móvil que toma en cuenta su ingreso anual y el tamaño de su familia.

#### **¿Cómo se solicita la asistencia financiera?**

Para obtener una copia gratuita del formulario de solicitud de asistencia financiera, el resumen en términos sencillos o la política sobre asistencia financiera, ingrese a [www.usmdfortworth.com](http://www.usmdfortworth.com) También puede recoger en persona copias impresas gratuitas, solicitar copias gratuitas por correo o recibir ayuda para completar la solicitud en persona en el departamento de Admisiones del hospital USMD en Arlington en 5900 Alta Mesa Blvd. Ft. Worth, TX 76132. Usted puede

pedir Asistencia con la política de asistencia financiera o la solicitud llamando 817-433-9100.

#### **Documentación**

Usted tendrá la obligación de proporcionar, de manera oportuna, información sobre sus beneficios de salud, ingresos, bienes y cualquier otra documentación que ayude a evaluar si usted califica. La documentación puede ser estados bancarios, declaraciones de impuestos, talones de cheques o cualquier otro tipo de información.

#### **Asistencia médica necesaria o de emergencia**

Si cumple los requisitos para recibir ayuda con el pago de su factura, no se le cobrará más por la asistencia médica necesaria o de emergencia de lo que generalmente se les cobra a las personas que cuentan con cobertura de seguro médico para este tipo de atención. Para determinar los cargos que generalmente facturamos, utilizamos un método de actualización (comparamos los cargos pagados por los individuos que cuentan con seguro médico y sus compañías de seguro médico durante el año anterior).

#### **Actividades de recaudación**

Usted o su garante puede llamar al departamento de Servicio al Cliente al 817-433-9100 para solicitar ayuda con el pago de su factura en cualquier momento durante el proceso de recaudación. Nosotros no demandamos a nuestros pacientes, ni tomamos acción contra sus bienes personales ni embargamos salarios.