



Información importante sobre facturaciones para los pacientes
Asistencia financiera: resumen en lenguaje sencillo

Gracias por haber elegido Sharp HealthCare Hospitals. Este folleto se ha diseñado para que nuestros pacientes comprendan en qué consiste la asistencia financiera para pacientes elegibles, cómo es el proceso de solicitud de asistencia financiera y cuáles son sus opciones de pago. Su factura del hospital no incluirá las facturas por los servicios que reciba durante su permanencia en el hospital de parte de médicos, anestesiólogos, profesionales clínicos, compañías de ambulancias y otros proveedores, quienes podrán facturarle sus servicios por separado. Si desea buscar asistencia para pagar las facturas de dichos proveedores, deberá comunicarse directamente con ellos.

Servicios de emergencia: Si recibió servicios de emergencia en el hospital, se le enviará una factura por separado a nombre del médico de la sala de emergencias. Cualquier pregunta que tenga sobre los servicios del médico de la sala de emergencias deberá dirigirse a este. De acuerdo con la Sección 127450 del Código de Salud y Seguridad, un médico de sala de emergencias es el profesional que brinda servicios de emergencia en un hospital que cuenta con atención médica de emergencia. Dicho especialista está obligado por ley a brindar descuentos a los pacientes sin seguro y a los asegurados que tengan altos costos médicos e ingresos iguales o inferiores al 350 % del nivel federal de pobreza.

Opciones y planes de pago: Los saldos de la cuenta del paciente se deberán pagar al momento de recibir la factura. Sharp HealthCare cuenta con diversas opciones para ayudarle a pagar su factura del hospital, y los pacientes pueden optar por hacer acuerdos de pago para la factura del hospital. Para ello, deberán negociar un Acuerdo Financiero a fin de que la oficina de Servicios Financieros autorice sus acuerdos de pago y puedan así pagar su factura del hospital en plazos. Dichos acuerdos no tendrán intereses para los pacientes de bajos ingresos sin seguro, así como tampoco para determinados pacientes elegibles por sus ingresos y que tengan altos costos médicos. El plan de pago se deberá negociar entre el paciente y el hospital.

Medi-Cal, elegibilidad presunta para hospitales de Medi-Cal y elegibilidad para otros programas gubernamentales: Usted puede ser elegible para un programa de beneficios de salud patrocinado por el gobierno. Cada hospital cuenta con personal para ayudarlo a solicitar programas del gobierno como Medi-Cal. Para ello, puede comunicarse a la línea de asesoría financiera de Sharp HealthCare de lunes a viernes, al (858) 499-5901, a fin de conocer más sobre los programas del gobierno o si necesita ayuda para solicitar dichos programas. Health Consumer Alliance es una organización que le ayudará a entender el proceso de facturación y pago, así como información sobre Covered California y la elegibilidad presunta para hospitales de Medi-Cal. En lo referente a servicios locales en su región, puede comunicarse con el Centro de Educación y Promoción de la Salud del Consumidor (CCHEA, por sus siglas en inglés) al teléfono (877) 734-3258 o en el sitio de internet <https://healthconsumer.org>.

Covered California: Usted puede ser elegible para la cobertura de atención médica de Covered California, el mercado de beneficios de salud de California establecido por la Ley de Cuidado de la Salud a Bajo Precio (Affordable Care Act). Comuníquese la línea de asesoría financiera de Sharp HealthCare de lunes a viernes, al (858) 499-5901 para recibir más información y saber si califica para la cobertura de atención médica a través de Covered California.

Resumen de Asistencia Financiera (atención de caridad): Sharp HealthCare se compromete a brindar asistencia financiera tanto a los pacientes de bajos ingresos elegibles como a los que tengan un seguro que requiera el pago de una parte considerable de su atención. A continuación, se presenta un resumen de los requisitos de elegibilidad para recibir Asistencia Financiera y del proceso de solicitud para pacientes. Las categorías presentadas a continuación corresponden a los pacientes que sean elegibles para recibir asistencia financiera:

- Pacientes que no tengan una fuente de pago de terceros (como una compañía de seguros o un programa del gobierno) para cubrir un porcentaje de sus gastos médicos **y** que tengan un ingreso familiar igual o inferior al 400 % del nivel federal de pobreza.
- Pacientes que estén cubiertos por un seguro pero que tengan: (i) ingresos familiares iguales o inferiores al 400 % del nivel federal de pobreza **y** (ii) gastos médicos para ellos mismos o su familia (generados en la filial del hospital o por el pago a otros proveedores en los últimos 12 meses) que excedan el 10 % de los ingresos familiares del paciente.
- Pacientes que estén cubiertos por un seguro pero que hayan agotado sus beneficios antes o durante su estadía en el hospital, y que tengan un ingreso familiar igual o inferior al 400 % del nivel federal de pobreza.

Usted puede solicitar Asistencia Financiera a través del formulario de solicitud disponible en los Servicios de Acceso para Pacientes de los departamentos de Acceso para Pacientes y Registro de Pacientes del hospital. También puede comunicarse con Atención al Cliente de Sharp HealthCare al (858) 499-2400 o a través del sitio web de Sharp HealthCare: www.sharp.com/billing. También puede enviar una solicitud a través de un representante de Servicios de Acceso para Pacientes, quien le ayudará a completar su solicitud. Durante el proceso de solicitud de asistencia financiera se le pedirá que proporcione información sobre la cantidad de miembros de su familia, sus ingresos mensuales y otra información que pueda ayudar al hospital a determinar su elegibilidad para recibir asistencia financiera. También se le pedirá que proporcione los estados de cuenta bancarios de los últimos tres meses, talones de pago y declaraciones de impuestos para ayudar a Sharp HealthCare a verificar sus ingresos.

Una vez presentada su solicitud, el hospital revisará la información y le notificará por escrito sobre su elegibilidad. Si tiene alguna pregunta durante el proceso de solicitud de asistencia financiera, puede comunicarse con Atención al Cliente de Sharp HealthCare al (858) 499-2400.

En caso de estar en desacuerdo con la decisión del hospital, puede presentar un reclamo a la oficina de Servicios de Acceso para Pacientes o al Departamento de Atención al

Cliente de Sharp HealthCare al (858) 499-2400, o por escrito a Sharp HealthCare, 8695 Spectrum Center Blvd., San Diego, CA 92123.

Las copias de la Política de Asistencia Financiera (FA) de este Hospital, de las solicitudes de asistencia financiera, de este resumen en lenguaje sencillo y de las solicitudes de programas del gobierno están disponibles en varios idiomas si se solicitan en persona en nuestras oficinas de Registro de Pacientes y Servicios de Acceso para Pacientes, así como también en línea a través de www.sharp.com/billing. También podemos enviarle una copia de la Política de Asistencia Financiera sin costo si se comunica con el Departamento de Atención al Cliente de Sharp HealthCare al (858) 499-2400.

En cumplimiento de la Sección 1.501 (r) del Código de Rentas Internas, Sharp HealthCare adopta el método prospectivo de Medicare para los montos generalmente facturados más el 140 %. Sin embargo, cabe aclarar que los pacientes que sean elegibles para recibir asistencia financiera completa sólo son responsables financieramente por los montos generalmente facturados, ya que los pacientes elegibles no pagan ningún monto adicional.

Solicitudes pendientes: Si envió una solicitud para otro programa de cobertura de salud juntamente con una solicitud de atención de caridad, ninguna de ambas solicitudes excluirá la elegibilidad para uno u otro programa.

Aviso de Disponibilidad de Presupuestos Financieros: Las solicitudes de presupuestos por escrito que sean de su obligación financiera *solamente por los servicios hospitalarios recibidos* deberán presentarse en horario de oficina. Dicho presupuesto le proporcionará el monto aproximado que el hospital facturará al paciente por los servicios, procedimientos e insumos de atención médica que se espera razonablemente que el hospital proporcione. Los presupuestos se basan en la duración promedio de la permanencia del paciente y de los servicios que se le brindan para su diagnóstico. No representan, sin embargo, un compromiso de servicios a costos fijos. La responsabilidad financiera del paciente podrá ser mayor o menor a lo presupuestado debido a los servicios que reciba durante el tiempo de servicio, y no podrá incluir los cargos por los servicios que los médicos le brinden durante su permanencia en el hospital. Los pacientes podrán recibir, por separado, facturas de médicos personales, anestesiólogos, patólogos, radiólogos, compañías de ambulancias u otros profesionales de atención médica que no sean empleados del hospital. Para consultar la factura de un médico, comuníquese con el proveedor al número que figura en su resumen de facturación.

Aviso de servicios programables en línea: De conformidad con las regulaciones federales, los consumidores pueden consultar una lista de nuestros servicios programables en nuestro sitio de internet: <https://www.sharp.com/patient/billing/pricing.cfm>

Si tiene alguna pregunta acerca de los presupuestos por escrito, solicite una visita de cabecera de nuestra Oficina de Servicios de Acceso para Pacientes en el hospital. Si tiene preguntas sobre facturaciones o si desea pagar por teléfono, comuníquese con el Departamento de Atención al Cliente de Sharp HealthCare al (858) 499-2400.