



www.chwchospital.org

## LOS HOSPITALES COMUNITARIOS Y CENTROS DE SALUD

433 W. High St. Bryan, OH 43506-1690 Ph (419)636-1131 Fax: (419)636-5781  
121 Westfield Drive Archbold, OH 43502-1061 Ph (419)445-4415 Fax: (419)636-5781  
909 E. Snyder Ave. Montpelier, OH 43543-1251 Ph (419)485-3154 Fax: (419)636-5781

### RESUMEN EN LENGUAJE LLANO DE LOS PROGRAMAS DE AYUDA FINANCIERA LOS HOSPITALES COMUNITARIOS Y CENTROS DE SALUD

Los Hospitales Comunitarios y Centros de Salud (CHWC) ofrecen dos programas para proporcionar el cuidado médico necesario o de urgencia con descuento parcial o total a los pacientes elegibles.

**Resúmenes de los Programas:** El primer programa es parte del Programa para la Garantía de la Atención Hospitalaria (HCAP) por el estado de Ohio, lo cual exige que los hospitales ofrezcan la atención gratuita a los pacientes que viven en Ohio y cuyos ingresos anuales están a o bajo del índice federal de pobreza. El segundo programa, que fue creado por los CHWC, está disponible para los pacientes con ingresos de hasta tres veces más del índice federal de pobreza.

**Requisitos Necesarios:** Los pacientes con ingresos brutos que están a o bajo del índice de pobreza, que rellenan una aplicación financiera dentro de 3 años a partir de la fecha de servicio, estarán considerados para tener un descuento parcial de su cuenta HCAP. Los pacientes con ingresos brutos por encima del índice de pobreza, que llenan una aplicación financiera dentro de los 240 días de la fecha de emisión inicial del paciente, estarán considerados para recibir un descuento financiero en los cargos que no están pagados/cubiertos por el seguro de salud, cuentas de ahorros para gastos médicos, o por otros terceros responsables para el pago.

**Descuentos elegibles:** Los pacientes que cumplen con las pautas de ingresos para HCAP recibirán un descuento completo de todos los cargos elegibles. Los pacientes que están elegibles para recibir la ayuda de caridad recibirán un descuento mínimo para reducir el saldo del paciente a no más del monto generalmente facturado (AGB) para todos los pacientes asegurados por un seguro comercial o de Medicare. Los siguientes son los porcentajes de descuento basado en los índices federales de la pobreza.

101% - 200% de FPG	= 100% de ajuste
201% - 250% de FPG	= 75% de ajuste
251% - 300% de FPG	= 50% de ajuste

Los activos corrientes (cuentas bancarias) y los gastos pendientes también pueden afectar el porcentaje final del descuento de caridad.

**Versión en Español:** En conformidad con el umbral de 5 por ciento/1000 persona bajo la orientación del Departamento de Salud y Servicios Humanos ("Safe Harbor") y las reglas 501r, las versiones en español de la aplicación financiera y el resumen en lenguaje llano (FAP) también están disponibles en todas las ubicaciones del hospital y en el sitio web del hospital.

**Cómo solicitar:** Una aplicación financiera y este Resumen en Lenguaje Llano están dados a los pacientes durante el proceso de la inscripción. Las aplicaciones financieras también pueden estar solicitadas llamando a la oficina de las Cuentas del Paciente al 419-630-2149 o enviando una solicitud a [billing@chwchospital.org](mailto:billing@chwchospital.org). Las aplicaciones también se pueden recoger en la oficina de admisiones de las 3 ubicaciones, o descargar e imprimirlas desde el sitio web de hospital que figura arriba en el membrete, al siguiente URL: <https://www.chwchospital.org/patient-services/chwc-financial-assistance/>. Pueden dejar las solicitudes completadas en la oficina de admisiones o enviarlas a:

CHWC Patient Accounts  
433 West High Street  
Bryan, OH 43506

**Política de la Ayuda Financiera:** Copias de la política de la ayuda financiera están disponibles en el área de admisiones de las 3 ubicaciones y en la Oficina de las Cuentas del Paciente en el hospital de Bryan. Puede contactar la Oficina de las Cuentas de Pacientes al 419-630-2149, de lunes a viernes de 7:00 a.m. hasta 4:30 p.m. para solicitar una copia de la política o si tiene más preguntas con respecto a la política de la ayuda financiera del hospital y el proceso de facturación. También puede enviar sus preguntas por email a: [billing@chwchospital.org](mailto:billing@chwchospital.org).

**Descuento por Pronto Pago:** Los pacientes que no reúnen los requisitos para obtener un descuento de HCAP/caridad pueden que reúnan los requisitos para un descuento por pronto pago si el balance completo está pagado dentro de 30 días desde la fecha de la primera factura. Deben hacer contacto con la Oficina de las Cuentas de Pacientes por el número de teléfono o el email que están indicados arriba para que reúnan los requisitos para obtener el descuento por pronto pago.

---

Los CHWC contactarán los pacientes no asegurados para ofrecerles la ayuda para determinar su elegibilidad para inscribirse en los programas estatales, federales, o hospitalarios. Uno de los trabajadores sociales del hospital está disponible para ayudar a los pacientes con el proceso de la solicitud de Medicaid. A continuación se presenta la información de contacto para ayudarle.

CHWC  
909 E Snyder Ave  
Montpelier, OH 43543  
419-485-2139, opción 2