HUNTERDON MEDICAL CENTER

PROGRAMA DE AYUDA PARA PAGOS POR CUIDADOS HOSPITALARIOS

INSTRUCCIONES PARA APLICAR

Por favor complete la aplicación adjunta y provea los documentos necesarios.

Evniar a: Hunterdon Medical Center
2100 Wescott Drive
Flemington, NJ 08822
Patient Accounts Dept./Departamento de cuentas de pacientes
Atención: Betty Ellen Eng

Si usted tiene alguna pregunta, por favor llame al: 908-788-6194 ext. 2212.

---

1. Prueba de los ingresos recibidos durante los 3 meses previos a la primera vez que vio al medico sin tener el seguro, (por ejemplo: Fecha de la visita es 1ro de Junio- necesita la prueba de sus ingresos de marzo, abril y mayo, lo cual incluye: copias de los talones de cheque, una carta de su empleador que diga cuanto gana en bruto y si usted tiene su propio negocio debe presentar la prueba de ganancias/perdidas). **También necesita presentar una copia de los impuestos del año anterior.**

2. Una forma de identificación. (por ejemplo: una copia de su licencia de manejar, cartilla de votante, tarjeta de residencia, acta de nacimiento, identificación de empleo, etc.). la identificación es necesaria para cada una de las personas que aparecen en la aplicación.

3. Prueba de tener un domicilio en New Jersey cuando visitó al medico (al menos que este aplicando porque fue admitido al hospital por una emergencia). Nota: la licencia de manejar le sirve como prueba de residencia y de identificación.

4. Una copia del estado de su cuenta bancaria (debe cubrir la fecha en que utilizó los servicios o 1 mes anterior a la fecha en que fue al medico.

5. Prueba del valor de cualquier propiedad que tenga.

Si los servicios fueron previstos por un medico, por favor incluya la prueba de los servicios previstos para identificar la fecha que debe cubrir la aplicación.

Cuando complete la aplicación, por favor asegúrese de rellenar todos los espacios. Si una de las preguntas no le corresponde a su situación por favor escriba N/A (no aplica) o "0". Recuerde que si usted reclama algo por sus bienes (#11) o ingresos (#12), usted debe presentar la prueba de estas cantidades.

Hunterdon
Medical Center
2100 Wescott Drive, Flemington, NJ 08822

PROGRAMA DE PAGOS DE ASSISTENCIA HOSPITALARIA

Hunterdon Medical Center puede dar servicios gratis o a precios reducidos a personas que viven en New Jersey quienes:

1. No tienen seguro de salud (o hospital) o si tienen seguro que solamente pague parte de la cuenta del hospital; **y**
2. No son elegibles para seguro privado a del gobierno (como ***Medicaid***); **y**
3. Cumplen con las **dos** calificaciones de capital y sueldo mencionado abajo, tambien puedan probar su resicencia en New Jersey anterior al dia de servicio.

Calificaciones De Ingreso

Ingreso como porcentaje de HHS Poverty Income Guidelines	Porcentaje de cargas Pagas por el paciente
Menos o igual a 200%	0%
Mas de 200% pero menos o igual a 225%	20%
Mas de 225% pero menos o igual a 250%	40%
Mas de 250% pero menos o igual a 275%	60%
Mas de 275% pero menos o igual a 300%	80%
Mas de 300%	100%

Si los pacientes estan dentro de 20% y 80% de ingreso en el cuadro de arriba y si son responsables por cuentas de Chapter 83 que son mas de 30% de su ingreso annual antes de impuestos (como cuentas que no son pagadas por otros sequros publicos o privados), entocens la parte mas de 30% del ingreso anual es considerado como servicios gratis.

Calificaciones De Capital

Capital liquido (capital que puede ser cambiado a dinero facilmente) de individuos no puede ser mas de $7,500 y capital liquido de familias no puede ser mas de $15,000.

Cuando elegibilidad esta determinada, ingreso y capital de un esposo tienen que ser incluidos para un adulto, e ingreso(s) y capital de los padres tiene que ser incluido para un menor de dad.

Personas tratando de averiguar elegibilidad para assistencia en los pagos deben de comunicarse con la oficina de "Patient Accounts" localizada cerca de la entrada principal del hospital.

Hunterdon Medical Center tiene que determinar si el paciente es elegible lo mas pronto posible, pero no mas de diez dias de trabajo desde el tiempo que la aplicacion se complete y sea sometida. Si la solicitude no incluye la documentacion adecuade para hacer una determinacion, el pedido va a ser negado. Entonces el candidato peude someter documentacion adicional.

Los candidatos que se encuentren inelegibles para tratamientos gratis o a precios reducidos pueden aplicar otra vez en el futuro cuando se presenten para servicios en el hospital y creen que sus circunstancias financieras hayan cambiado.

Assistencia En Los Pagos son disponibles solamente para tratamientos que son necesarios.