



AVISO

POLÍTICAS DE BENEFICENCIA, PAGO REDUCIDO y PAGO PARTICULAR

Según la ley de California, *Loma Linda University Medical Center* (LLUMC) debe notificarle lo siguiente:

1. Usted debe informarnos si tiene cualquier tipo de seguro médico, ya sea de una compañía aseguradora, un plan de servicio médico, *Medicare*, *Medi-Cal/Medicaid*, *CCS*, *Healthy Families* o cualquier otro programa financiado con fondos estatales para proveer cobertura médica.
2. Si usted no tiene ningún tipo de seguro médico, podría ser elegible para los programas de *Medicare*, *Medi-Cal*, *CCS*, *Healthy Families*, o para recibir servicios médicos por Beneficencia, Pago Reducido o Pago Particular. LLUMC le dará una solicitud para *Medi-Cal*, *CCS* o *Healthy Families*, o usted puede ponerse en contacto con nuestro personal de Asesoría Financiera, el cual está ubicado en la oficina 1122 del Centro Médico (adultos y niños), o llamar al (909) 558-8613 de 7:30 AM -5:00 PM, o al (909) 558-4000, extensión 43888 de 5:00 PM - 7:30 AM.
3. Si usted no tiene ningún tipo de seguro médico o si sus ingresos están por debajo del 200% del nivel de pobreza federal, podría ser elegible para recibir servicios por Beneficencia. LLUMC ofrece este servicio de Beneficencia, dependiendo de los ingresos o circunstancias especiales del paciente. Nuestros asesores financieros podrían ayudarle a determinar si usted reúne o no los requisitos para recibir atención médica por Beneficencia.
4. Si usted no tiene ningún tipo de seguro médico y sus ingresos están por debajo del 350% del nivel de pobreza federal, quizá podríamos ayudarle. LLUMC además ofrece la opción de arreglos de pago con descuento basados en los ingresos o circunstancias especiales del paciente (Por ej. si es un paciente con gastos médicos elevados). Nuestros asesores financieros podrían ayudarle a determinar si usted reúne o no los requisitos para hacer arreglos de pago con descuento.
5. Es muy importante que nos haga saber si le gustaría recibir información acerca de nuestras políticas de Beneficencia o Pago Reducido. Las leyes federales y estatales requieren que todos los hospitales hagan los esfuerzos necesarios para recolectar el pago por los servicios brindados a los pacientes; por tal razón, utilizaremos nuestros procesos rutinarios de facturación, a menos que usted nos informe que desea tener acceso a nuestros servicios por Beneficencia y Pago Reducido. Si usted no nos dice que tiene necesidad de recibir atención médica por Beneficencia o por Pago Reducido, y no nos provee información referente a sus ingresos, LLUMC podría enviar sus facturas no pagadas a una agencia de cobros, lo cual puede afectar su crédito. Nos gustaría trabajar con usted para evitar esta situación, pero DEBE decírnoslo.
6. Los médicos del servicio de emergencias de LLUMC han adoptado una política separada para brindar descuento a los pacientes que no tienen seguro médico, o a los que tienen gastos médicos elevados, cuyos ingresos estén por debajo del 350% del nivel de pobreza federal.

Para más información, póngase en contacto con el personal de Asesoría Financiera localizado en la dirección antes mencionada.

Firma del Paciente o Persona Responsable
(Ej. padre/guardián/tutor legal/agente)

Fecha