

**Importante información de facturación para pacientes
que no tienen seguro en CPMC.**

***El hospital tiene la obligación legal de proporcionar este formulario a todos los
pacientes, ya sea que tengan seguro o no.***

Gracias por elegir CPMC para sus servicios hospitalarios. Este cuadernillo está diseñado para ayudar a nuestros pacientes que no tienen seguro a comprender nuestro proceso de facturación, las opciones de pago y los servicios disponibles. Los pacientes que no tienen seguro son pacientes que no tienen seguro de salud ni terceros pagadores que les ayuden con el pago de su factura del hospital. Esta información se aplica únicamente a su factura del hospital y no incluye ninguna factura recibida de médicos, anestesiólogos, profesionales clínicos, compañías de ambulancias, etc. que pueden facturarle sus servicios por separado.

Descuento para pacientes que no tienen seguro: CPMC ofrece un **descuento** del 20% sobre los cargos de hospitalización y un **descuento** del 20% sobre los cargos de atención ambulatoria al momento de la facturación. Se enviará por correo una factura detallada que refleje su descuento, a la dirección obtenida al momento de la inscripción cinco a siete días después de la fecha en que recibió el servicio/alta. Revise su factura y comuníquese con nosotros si tiene alguna pregunta.

Opciones de pago

CPMC tiene muchas opciones para ayudarle con el pago de su factura del hospital.

Descuento por pronto pago: CPMC ofrece una opción de descuento por pronto pago a sus pacientes que no tienen seguro. Si paga la totalidad de su cuenta en el término de 30 días a partir de la fecha de su factura, recibirá un descuento adicional del 20% sobre el saldo adeudado.

Planes de pago: Los saldos de cuentas de pacientes son exigibles a partir del momento de su recepción. Los pacientes pueden optar por realizar acuerdos de pagos para su factura del hospital. Se debe firmar un acuerdo financiero para que la Business Services Office acepte acuerdos de pago que permitan a los pacientes pagar a plazos sus facturas del hospital. Estos acuerdos no aplican intereses a los pacientes de bajos recursos que no tienen seguro ni a determinados pacientes elegibles según sus ingresos, que deben afrontar costos médicos elevados.

Elegibilidad para Medi-Cal y para programas del gobierno: Usted puede ser elegible para un programa de beneficios de salud patrocinado por el gobierno. CPMC cuenta con personal a su disposición para ayudarle a solicitar asistencia del gobierno como Medi-Cal, el Healthy Families y California Children's Services para pagar su factura del hospital. Este establecimiento también mantiene contratos con una compañía que puede brindarle mayor asistencia, si es necesaria.

Healthy Families: Puede obtener información acerca del programa Healthy Families (programa de seguro médico integral y de bajo costo para servicio dental y de cuidados de la visión de California) comunicándose con la Patient Financial Services Office del hospital.

Programa de asistencia financiera (Cuidados de beneficencia): Los pacientes que no tienen seguro y no pueden pagar su factura pueden ser elegibles para recibir asistencia financiera. La elegibilidad para recibir asistencia financiera se basa en el ingreso y en el tamaño de la familia. Deben agotarse todas las fuentes de pagadores posibles para que un paciente sea elegible para recibir asistencia financiera.

Patient Registration y nuestra Patient Financial Services Office tienen disponibles copias de la Política sobre Descuentos para Pacientes que no tienen Seguro, la Política de Descuentos por Pronto Pago y la Política de Cuidados de Beneficencia de este Hospital, así como también de las solicitudes de programas del gobierno. También podemos enviarle copias si se comunica con nuestra Patient Financial Services Office llamando al 415-600-7280.

Notificación de disponibilidad de estimaciones financieras: Usted puede pedir una estimación por escrito de su responsabilidad financiera por los servicios hospitalarios. Los pedidos de estimaciones deben efectuarse durante el horario de atención. La estimación le proporcionará un cálculo de la cantidad que el hospital requerirá que pague el paciente por servicios de cuidados de la salud, procedimientos y suministros que razonablemente se espera que el hospital provea.

Las estimaciones se basan en la duración promedio de la estadía y los servicios prestados para el diagnóstico del paciente. No constituyen garantías de prestar servicios a costos fijos. La responsabilidad financiera de un paciente puede ser una cantidad mayor o menor que la estimación en función de los servicios que el paciente efectivamente reciba.

El hospital puede proporcionar estimaciones relacionadas únicamente con la cantidad correspondiente a servicios hospitalarios. Puede haber cargos adicionales por servicios que serán prestados por médicos durante la estadía de un paciente en el hospital, como facturas de médicos personales, por cualquier anestesiólogo, patólogo, radiólogo, compañía de ambulancias o por otros profesionales médicos que no son empleados del hospital. Los pacientes recibirán una factura por separado por estos servicios.

Si tiene alguna pregunta acerca de las estimaciones por escrito, comuníquese con la Patient Financial Services Office llamando al 415-600-7280.

Si tiene alguna pregunta o desea pagar por teléfono, comuníquese con la Business Services Office de CPMC llamando al 415-600-7280, o por correo electrónico escribiendo a CPMCPFSBILL@sutterhealth.org.