

Programa Helping Hands

El programa de Helping Hands provee asistencia financiera para aquellos pacientes que no tienen seguro médico o no tienen suficiente cobertura y no califican para Medicare. El programa también provee servicio a la comunidad dando un descuento por pronto pago para aquellos que califican.

El programa de Helping Hands puede ofrecer un descuento significativo en los costos del cuidado médico de pacientes si es que el paciente califica para participar en el programa.

- ❖ Los pacientes que se consideren económicamente indigentes o aquellos que su ingreso el hogar se encuentre abajo del 200% del Índice Federal de Pobreza calificarán para que se resuelva su balance.
- ❖ Los pacientes que se consideren medicamente indigentes o aquellas personas que después de que el pago de terceros se haya recibido y sus cuentas médicas todavía excedan el 10% de su ingreso anual bruto calificarán para que se resuelva sus balances.
- ❖ Se analizarán los registros de los hogares donde el ingreso esté arriba del Índice Federal de Pobreza (FPL) para determinar los pasos a seguir.
- ❖ Los hogares donde el ingreso se encuentre entre el 201% y el 400% calificarán para recibir un descuento por pronto pago basado en la escala de ingresos.
- ❖ Si el saldo pendiente de un paciente excede más de tres meses del ingreso del paciente entonces calificará para recibir un descuento.

Para solicitar la asistencia necesita:

1. Completar la solicitud y entregar los documentos requeridos
2. Comprobante de Ingresos:
 - **Su declaración de impuestos más reciente**
 - **2 talones de cheque de pago, los más recientes**
 - **Estados de cuenta del banco (3 meses)**
3. Proveer el número de la cuenta que está tratando de resolver: _____
 - ❖ **Si tiene preguntas adicionales por favor pongase en contacto con nuestra Oficina Financiera al 877-516-0911, opción 1**

Envíe el paquete ya completado a la siguiente dirección:

The Hospitals of Providence
Attn: Customer Service
8686 New Trails Drive Suite 100
The Woodlands, TX 77381

- El paciente tiene 30 días a partir del día de servicio para solicitar la asistencia.
- El paciente tendrá que llenar una solicitud por cada visita que haga a la sala de emergencias.
- La visita debe ser verdaderamente una emergencia y no “cuidado de conveniencia”.