

## **¿Soy elegible para recibir cuidados y atención con descuento? Mis derechos como paciente bajo la atención hospitalaria con descuento**

Si necesita ayuda para pagar una factura médica o de un hospital, usted puede ver si es elegible para obtener descuentos. Puede llamar al hospital al 1-844-746-2422 para programar una cita para ver si es elegible.

### **Descripción general**

1. Es posible que sea elegible para obtener cuidados y atención con descuento.
2. Si usted es elegible:
  - Los hospitales y médicos deben limitar lo que le cobran
  - Se le debe ofrecer un plan de pago que se base en sus ingresos
3. Es posible que sea elegible incluso si usted:
  - No es un ciudadano
  - Es un inmigrante

### **Sus derechos**

Según la nueva ley, usted tiene derecho a:

1. Averiguar si es elegible para obtener cuidados y atención con descuento
2. Averiguar si es elegible para la cobertura de salud pública
3. Que se le dé un plan de pago si es elegible

### **Resumen de la nueva ley que comienza el 1 de Septiembre de 2022**

1. Si el ingreso bruto de su hogar es igual o menos del 250% del nivel de pobreza federal:
  - Es posible que pueda obtener descuentos en sus servicios de salud
  - Usted tiene el derecho a un plan de pago que se base en sus ingresos
  - Para ver si los ingresos de su hogar son elegibles, consulte con el hospital donde recibió la atención o visite <https://hcpf.colorado.gov/colorado-hospital-discounted-care>
2. Usted puede obtener información sobre sus derechos en el idioma que prefiera.
3. Para obtener más información, visite <https://hcpf.colorado.gov/colorado-hospital-discounted-care>

### **Nueva ley sobre las facturas y cargos de los hospitales y médicos**

1. Lo máximo que un hospital o médico puede facturar por un servicio lo establece el Departamento de Políticas y Financiamiento de Atención Médica.
2. El hospital y el médico deben dividir la factura en pagos mensuales.
  - Su factura mensual no puede superar el 4% de su ingreso bruto mensual
3. Es posible que usted reciba una factura de un médico del hospital.
  - La factura mensual del médico no puede superar el 2% de su ingreso bruto mensual
4. Usted no deberá dinero
  - Una vez que haga 36 pagos, o
  - Pague el monto total que debe del plan de pago

**NOT PART OF MEDICAL RECORD**



## Descuentos y coberturas de salud públicas

1. Si usted **NO** tiene seguro de salud:
  - El hospital debe revisar si usted es elegible para:
    - Cobertura de salud pública y programas de descuentos como Health First Colorado, Child Health Plan Plus (CHP+), Medicaid de Emergencia, Programa de Atención de Indigentes de Colorado (CICP, en inglés), y descuentos en hospitales
2. Si tiene seguro de salud:
  - Usted tiene el derecho a ver si es elegible para descuentos
  - Usted debe preguntar si es elegible para los descuentos y programas de cobertura de salud públicos
3. El hospital debe revisar si usted es elegible en un plazo de 45 días a partir de la fecha en la que recibió el servicio o debe preguntar si usted es elegible.
4. Usted puede negarse a saber si es elegible. Si usted no quiere saber su elegibilidad, es posible que pierda el derecho a presentar una demanda contra el hospital y médicos por:
  - No revisar si usted es elegible para programas, o bien
  - No obtener descuentos

## Cobranza de facturas de la atención hospitalaria con descuento

1. Antes de enviar su factura a una agencia de cobranza, el hospital o médico que trabaja en el hospital debe:
  - Hacer lo que se indica arriba
  - Ofrecerle un plan de pago si es elegible
  - Explicarle todos los servicios y cargos de su factura en el idioma que usted prefiera
  - Facturarle a su seguro (si es que tiene uno)
  - Informarle de que podrían enviarlo a cobranzas
2. Si su factura se manda a una agencia de cobranzas antes de todos los pasos que se listan arriba, usted puede iniciar acciones legales.

## Decisión y apelaciones

1. El hospital debe informarle la decisión dentro de los 14 días de completar la solicitud.
2. Cómo y por qué apelar la decisión:
  - Si usted no está de acuerdo con la decisión, puede apelar
  - Usted puede pedir que se revise su caso para ver si hay errores
  - Usted tiene 30 días para apelar a partir de la fecha en la que el hospital le informó la decisión que tomó
  - Para obtener más información, visite <https://hcpf.colorado.gov/colorado-hospital-discounted-care> o llame al 1-800-221-3943

## Quejas

1. Usted puede presentar una queja si cree que algunos de los derechos arriba mencionados no se respetaron.
2. Las quejas pueden presentarse ante el hospital o médico, como también ante el Departamento de Políticas y Financiamiento de Atención Médica.
  - Para presentar una queja ante el Departamento, llame al 303-866-2580 o [hcpf\\_HospDiscountCare@state.co.us](mailto:hcpf_HospDiscountCare@state.co.us)

**NOT PART OF MEDICAL RECORD**

