

Resumen en lenguaje sencillo de la Política de asistencia financiera (FAP)

Descripción general

Si no tiene seguro, o si su seguro de salud no cubrió toda su factura, tal vez califique para recibir asistencia financiera si vive en nuestra área de servicio. Se requiere una solicitud en papel junto con toda la documentación de apoyo. Si tiene seguro, la asistencia financiera no se aplica a los servicios no cubiertos o los gastos de desembolso directo. Si no tiene seguro, primero debe solicitar un seguro a través del estado u otros programas.

La asistencia financiera es para la factura del hospital. No cubre los servicios de ningún médico. La asistencia financiera debe ser para atención de emergencia o atención médicamente necesaria. Si califica, no pagará más que los montos generalmente facturados a individuos que tienen seguro.

Asistencia financiera de Exeter Hospital

Puede obtener Asistencia financiera si:

- No tiene seguro;
- No tiene suficiente seguro; o
- Le resultaría difícil pagar el monto completo de la factura por nuestros servicios.

Algunos servicios no están cubiertos por la FAP, por ejemplo, entre otros:

- Procedimientos cosméticos;
- Servicios por infertilidad y maternidad sustituta;
- Servicios denegados por su compañía de seguros (porque, por ejemplo, no recibió la autorización previa); y,
- Servicios que su compañía de seguros considera experimentales.

Para obtener asistencia de acuerdo con nuestra FAP

- Si no tiene seguro, vive en una de las ciudades que se enumeran a continuación y sus ingresos y activos combinados son inferiores a la cantidad que se indica a continuación, recibirá asistencia financiera del 100% con un copago, sujeto a cualquier otra condición establecida. lo dispuesto en esta política.

Si tiene seguro, vive en una de las ciudades que se enumeran a continuación y sus ingresos y activos combinados son inferiores a la cantidad indicada a continuación, recibirá asistencia financiera del 100% después de que el seguro haya pagado su parte, sujeto a cualquier otra condiciones establecidas en esta póliza.

Lineamientos sobre la asistencia financiera de Exeter Hospital (en vigor a partir del 04/01/25)

TAMAÑO DEL GRUPO FAMILIAR	Ingresos y bienes combinados inferiores a
1	\$50,080
2	\$67,680
3	\$85,280
4	\$102,880
5	\$120,480
6	\$138,080
7	\$155,680
8	\$173,280

Monto de copago para pacientes sin seguro con asistencia financiera

- | | |
|--|--------------------------------|
| • Departamento de emergencias/Quirúrgico | \$30.00 |
| • Hospitalización/Observación | \$50.00 |
| • Prueba de laboratorio como paciente ambulatorio | \$10.00 |
| • Recurrente (por ejemplo Oncología/Radiación, Rehabilitación, Sueño, Heridas) | \$15.00 por período de 30 días |

El hecho de no pagar los montos de los copagos lo descalificará la presentación de futuras solicitudes de asistencia financiera.

Área de Servicios del Exeter Hospital: Para obtener asistencia, debe vivir en una de estas ciudades:

Atkinson	Barrington	Brentwood	Candia	Chester
Danville	Deerfield	Durham	East Hampstead	East Kingston
Epping	Exeter	Fremont	Greenland	Hampstead
Hampton	Hampton Falls	Kensington	Kingston	Lee
Madbury	New Castle	Newfields	Newmarket	Newton
Newton Junction	Northwood	North Hampton	Nottingham	Plaistow
Portsmouth	Raymond	Rye	Rye Beach	Sandown
Seabrook	Somersworth	South Hampton	Stratham	West

Dónde obtener una solicitud y/o una copia de la Política de asistencia financiera

- En cualquier mostrador de admisión de Exeter Hospital
- En la Oficina de cuentas de pacientes de Exeter Hospital ubicada en 4 Alumni Drive, 2nd Floor, en Exeter, NH
- Solicite que se le envíe una por correo llamando a la Oficina de cuentas de pacientes al 603-580-6627
- Descargue una aplicación o póliza en <http://www.exeterhospital.com/patients-and-visitors/financial-assistance/>

Cómo realizar una solicitud

Puede solicitar asistencia ayuda antes de recibir los servicios o hasta 240 días después de recibir su primer estado de cuenta. Debe enviar una Solicitud de FAP completa, junto con los documentos requeridos, a la Oficina de cuentas de pacientes para Pacientes durante el horario comercial habitual ubicada en:

Exeter Hospital - Patient Accounts
4 Alumni Drive
Exeter, NH 03833
Horario de Oficina
Lunes a Viernes
9:00am – 4:00pm

Para obtener una traducción

Puede obtener copias de este resumen en lenguaje sencillo de la política de ayuda financiera, de la política completa y de la propia solicitud tanto en inglés como en español. Puede obtenerlos en otros idiomas a través de nuestra Línea de idiomas. Llame a Cuentas de pacientes al **603-580-6627** para recibir más información sobre cómo obtener copias.