

## **PROGRAMA HOSPITAL CARE PAYMENT ASSISTANCE DE NUEVA JERSEY**

# **HOJA INFORMATIVA**

### **¿QUÉ ES EL PROGRAMA HOSPITAL CARE PAYMENT ASSISTANCE?**

El Programa Hospital Care Payment Assistance (Charity Care Assistance) de New Jersey provee asistencia médica gratis o de costo reducido a los pacientes que reciben servicios ambulatorios o de hospitalización en hospitales de cuidado agudo en todo el estado. La asistencia hospitalaria y el cuidado de costo reducido solo están disponibles para el cuidado hospitalario necesario. Algunos servicios no están incluidos en el cuidado hospitalario, por lo que podrían no ser elegibles para la reducción. Algunos de estos servicios son los honorarios médicos y de anestesia, la interpretación de radiografías y las prescripciones ambulatorias.

### **¿QUIÉN PUEDE RECIBIR ASISTENCIA HOSPITALARIA?**

El Programa Hospital Care Payment Assistance está disponible para los residentes de Nueva Jersey que cumplan con los siguientes requisitos:

1. No deben tener cobertura médica ni alguna cobertura que pague parte de la factura.
2. No deben ser elegibles para ninguna otra cobertura de patrocinio gubernamental o privado (como Medicaid).
3. Deben cumplir con los criterios de elegibilidad de ingresos **y** activos.

### **¿QUÉ DEBO PROPORCIONAR PARA COMPLETAR UNA SOLICITUD?**

Los pacientes deben proporcionar cuatro (4) tipos de documentos para completar una solicitud:

1. Identificación
2. Evidencia de residencia
3. Evidencia de ingresos (1 mes, 13 semanas o 1 año antes de la fecha del servicio)
4. Evidencia de activos

Consulte la siguiente página para ver ejemplos.

Tenga en cuenta que se le podría pedir documentación adicional para respaldar su solicitud.

Gracias por elegir Capital Health como su proveedor de atención médica.

# REQUISITOS DE CHARITY CARE

Si desea solicitar el programa Charity Care y determinar su elegibilidad, necesitará los siguientes documentos.

1. **Documentos de identificación** (por ejemplo, licencia de conducir, identificación del estado/condado, tarjeta de seguridad social, certificado de nacimiento, pasaporte, visa, tarjeta de registro de extranjero, tarjeta de identificación de empleado, identificación de estudiante, tarjeta de miembro sindical).
  2. **Evidencia de residencia en Nueva Jersey durante o antes de la fecha del servicio** (por ejemplo, factura de servicios públicos, factura de teléfono, copia de escritura o contrato de alquiler, cualquier documento de identificación de arriba donde figure la dirección y una fecha en vigencia que coincida con la fecha de solicitud, correspondencia recibida con el nombre y la dirección actual del solicitante, además de una atestación de que el paciente reside en NJ desde la fecha del servicio o una carta del arrendador, compañero de habitación u otro residente de NJ que viva con el solicitante donde figure la dirección en NJ).
  3. **Información sobre los ingresos antes de la fecha del servicio** (como recibos de pago; una carta del empleador, un extracto de beneficios por desempleo, discapacidad o seguro social, carta del empleador con membrete oficial de la compañía declarando los ingresos exactos del período correspondiente, declaración del impuesto sobre la renta o declaración firmada de que no tiene ingresos acompañada por una carta de respaldo).
  4. **Información de los activos a partir de la fecha del servicio** (por ejemplo, un estado de cuenta bancaria de las cuentas corrientes o de ahorros, otros estados de cuenta bancaria, IRA, 401k, CD u otras acciones, bonos o títulos de crédito).
  5. **Otros**
- 

**Tenga en cuenta que se le podría pedir documentación adicional para respaldar su solicitud. Si desea programar una cita o si tiene alguna otra pregunta, llame al 609-362-2200 para saber todas las ubicaciones de Capital Health que se mencionan abajo.**

Capital Health Regional Medical Center  
Capital Health Medical Center – Hopewell  
Capital Health Family Health Center  
Capital Health at Deborah – Emergency Services  
Capital Health East Trenton