

## RESUMEN EN LENGUAJE SIMPLE DE LA POLÍTICA DEL PROGRAMA DE ASISTENCIA FINANCIERA

### Asistencia financiera ofrecida

Broward Health proporciona asistencia financiera a través de su Programa de Asistencia Financiera para pagar los costos de los servicios de emergencia o medicamento necesarios a pacientes sin seguro médico que residen permanentemente dentro de los límites residenciales de Broward Health y que cumplen con las pautas establecidas en esta política (resumidas en el Anexo A), y para los cuales no existe ninguna otra fuente de financiación.

### Cómo solicitar la asistencia

Para poder solicitar asistencia financiera, los solicitantes deben reunir toda la información que figura en la lista de verificación para recibir asistencia financiera y reunirse personalmente con un asesor financiero sobre salud de Broward Health para completar una solicitud de asistencia financiera en línea.

### Información de contacto

Si desea obtener información adicional con respecto al Programa de Asistencia Financiera de Broward Health o asistencia con el proceso de solicitud, por favor visítenos en línea en [www.browardhealth.org/moped](http://www.browardhealth.org/moped). También hay información disponible por correo o en persona en los cuatro Centros Médicos.

Broward Health Medical Center, 1600 S. Andrews Avenue, Fort Lauderdale, FL 33316 (954) 355-5442, Broward Health North, 201 E. Sample Rd., Deerfield Beach, FL 33064 (954) 786-6589, Broward Health Imperial Point, 6401 N. Federal Highway, Fort Lauderdale, FL 33308 (954) 776-8708, Broward Health Coral Springs, 300 Coral Hills Drive, Coral Springs, FL 33065 (954) 344-3006.

### Requisitos de elegibilidad

Cada solicitud para asistencia financiera y declaración de ingresos servirá para determinar la elegibilidad para todos los familiares del hogar sin cobertura de salud detallados en la solicitud.

Los solicitantes primero deben postularse para programas de asistencia disponibles (ejemplos, pero no se limitan a, Mercado de Seguros de Salud, Medicaid, Medicare, Florida KidCare, etc.) y a cumplir con el proceso de solicitud con el fin de ser considerados como no elegibles para recibir asistencia financiera de Broward Health. El incumplimiento de lo anterior resultará en la denegación de la solicitud o en la revocación de la asistencia financiera aprobada.

De acuerdo con las Pautas Federales de Pobreza, un solicitante calificado/aprobado cuyos ingresos familiares caigan por debajo o sean del 200% de las Pautas Federales de Pobreza recibirá asistencia financiera total con una responsabilidad de copago de \$10 o \$25 (dependiendo del nivel de ingresos).

Los solicitantes deben presentar constancia de ciudadanía de los Estados Unidos o de residencia legal permanente y haber residido dentro de los límites geográficos de Broward Health no menos de 30 días antes de la fecha de servicio para ser elegibles de recibir asistencia financiera.

### Disponibilidad de traducciones de la Política de Asistencia Financiera

Hay disponible documentos traducidos de la Política de Asistencia Financiera, de la Solicitud para el Programa de Asistencia Financiera y de este resumen en lenguaje simple en inglés, español, portugués y criollo en [www.browardhealth.org/moped](http://www.browardhealth.org/moped).

### Montos generalmente facturados

A un paciente que se lo considere como elegible para recibir asistencia financiera no se le cobrará más que los montos generalmente facturados por la atención de emergencia o medicamento necesaria a personas que cuentan con un seguro que cubra dicha atención.