

Preguntas frecuentes sobre elegibilidad

	Pregunta	Respuesta
1.	¿Qué es el Programa de Asistencia Financiera de Harris Health?	El Programa de Asistencia Financiera de Harris Health (<i>Harris Health Financial Assistance Program</i>) es una ayuda para los residentes del condado de Harris cuyos ingresos brutos familiares, respecto al tamaño de la familia, es igual o inferior al 150 % del nivel federal de pobreza.
2.	¿El Programa de Asistencia Financiera de Harris Health es un seguro médico?	No. El Programa de Asistencia Financiera de Harris Health no es un seguro médico. Es asistencia financiera que se usa dentro de Harris Health System.
3.	¿Quién es elegible para el Programa de Asistencia Financiera de Harris Health?	La elegibilidad de los residentes del condado de Harris se determina en base a criterios de ingresos y residencia. Los solicitantes que posiblemente reúnan los requisitos para otros programas como CHIP (Programa de Seguro Médico para Niños), CHIP Perinatal, Medicaid, Marketplace, TANF (Asistencia Temporal para Familias Necesitadas), SSI (Seguridad de Ingreso Suplementario), título V o el Programa de Mujeres Sanas de Texas (<i>Healthy Texas Women Program</i>), entre otros, deben enviar su solicitud de tal manera que la asistencia financiera de Harris Health sea la última opción para el pago de los servicios médicos.
4.	¿Dónde puedo usar el Programa de Asistencia Financiera de Harris Health?	El Programa de Asistencia Financiera de Harris Health puede usarse en todos los centros participantes de Harris Health. Visite https://www.harrishealth.org/locations/hhs para consultar la lista de nuestros centros de atención primaria, clínicas de atención el mismo día, centros de atención especializada, hospitales y centros emergencias.
5.	¿Qué sucedió con el programa “Gold Card”?	El programa “Gold Card” ahora se llama Programa de Asistencia Financiera de Harris Health. Ya no se emiten tarjetas, así que conserve los avisos que reciba sobre su elegibilidad.
6.	¿Cómo puedo solicitar el Programa de Asistencia Financiera de Harris Health?	Existen varias opciones para enviar la solicitud para el Programa de Asistencia Financiera de Harris Health junto con sus comprobantes de la información: (1) en línea, en https://ola.veritysource.com/harris ; (2) por correo postal (P.O. Box 300488, Houston, TX 77230); o (3) dejándo la planilla en el buzón de la recepción de los centros de Harris Health que se indican aquí en https://www.harrishealth.org/access-care-hh/eligibility .
7.	¿Cómo lleno la solicitud?	Visite el siguiente enlace para ver un video con información sobre cómo llenar la solicitud: https://youtube/Gy6W26Dlk4?si=O8mdwb6gLhG9DaY4 .
8.	¿Dónde puedo encontrar formatos específicos de elegibilidad?	Puede encontrarlos en el sitio web de Harris Health System https://www.harrishealth.org/access-care-hh/eligibility , en la pestaña “¿Qué necesito?”, o en los lugares que se indican en el sitio web.
9.	¿La planilla de la asistencia financiera se utiliza para solicitar algún otro programa?	La planilla no solo se usa para el Programa de Asistencia Financiera, sino también para varias subvenciones estatales (el título V, el Programa de Planificación Familiar de Texas y el Programa de Epilepsia).
10.	¿Por qué es necesario responder todas las preguntas de la solicitud del Programa de Asistencia Financiera de Harris Health?	Las preguntas de la solicitud son necesarias para determinar su elegibilidad para otros programas estatales y federales para los que pudiera cumplir los requisitos.

Preguntas frecuentes sobre elegibilidad

11.	¿Puedo solicitar el Programa de Asistencia Financiera de Harris Health si tengo seguro médico?	Sí. Si tiene cobertura médica es posible que reúna los requisitos para participar en el Programa de Asistencia Financiera de Harris Health para los servicios médicos ofrecidos por Harris Health, pero que no están cubiertos en su plan de beneficios. Para calificar para esta asistencia, la aseguradora debe tener un contrato con Harris Health y usted debe usar Harris Health para recibir los servicios médicos. La asistencia financiera también puede aplicarse para los deducibles, el coseguro y los copagos de otra cobertura médica, según lo permitan las regulaciones federales sobre facturación y otros convenios con terceros pagadores. Para consultar si Harris Health acepta su seguro, visite https://www.harrishealth.org/patients/insurance .
12.	¿Existe alguna tarifa por solicitar el Programa de Asistencia Financiera de Harris Health?	No hay tarifas por aplicar para el Programa de Asistencia Financiera de Harris Health. Si alguien le piden dinero por completar y aprobar su solicitud, no le pague. Informe estos incidentes a la línea directa de cumplimiento de Harris Health al 844-565-0621.
13.	Si tengo alguna pregunta sobre el Programa de Asistencia Financiera de Harris Health o el estatus de mi solicitud, ¿existe algún número de teléfono al que pueda llamar?	Si tiene preguntas, llame al 713-566-6509 (de lunes a viernes de 8 a. m. a 4 p. m.) para hablar con el centro de atención para elegibilidad y plantear sus preguntas sobre el Programa de Asistencia Financiera de Harris Health.
14.	¿Cuánto tiempo tardará en procesarse mi solicitud?	Las solicitudes se procesan en un plazo de 14 días después de recibidas.
15.	¿Qué debo hacer si no recibo respuesta después de que hayan transcurrido 21 días de haber enviado mi solicitud y comprobantes?	Llame al centro de atención para elegibilidad al 713-566-6509 para consultar el estatus de su solicitud.
16.	Recibí una notificación de que la determinación de mi elegibilidad está pendiente y envié los documentos que me solicitaron. ¿Cuánto se tardarán en determinar mi elegibilidad?	El proceso para determinar la elegibilidad concluirá dentro de los 7 días siguientes a recibir la información.
17.	¿Cómo sabré si me aprobaron para el Programa de Asistencia Financiera de Harris Health?	El resultado se le notificará por correo.
18.	¿Qué debo pagar si me inscriben en el Programa de Asistencia Financiera?	Hay un copago nominal para recibir los servicios, pero no es obligatorio.
19.	¿Cuánto tiempo dura la inscripción en el Programa de Asistencia Financiera de Harris Health?	En general, la inscripción en el Programa de Asistencia Financiera de Harris Health dura 1 año, después del cual los solicitantes deben enviar una solicitud de renovación.
20.	¿Recibiré un recordatorio de renovación?	Recibirá notificaciones por mensaje de texto y una carta en la última dirección que nos haya dado. Además, el personal le recordará cuando se registre para sus citas médicas.

Preguntas frecuentes sobre elegibilidad

21.	¿Qué debo presentar para renovar mi elegibilidad?	Si el nombre, la dirección, el estado civil, el estatus legal, el número de miembros del hogar o la cobertura médica de quienes solicitan la renovación no han cambiado desde el vencimiento de su solicitud anterior, solamente necesitan llenar y enviar la planilla junto con los ingresos brutos de su familia de los últimos 30 días. Los solicitantes de renovación que tengan cobertura de Medicare también tendrán que llenar un formulario <i>Medicare Assets</i> y dar comprobantes de los recursos y deudas/pasivos que se indiquen en el formulario.
22.	¿Qué debo hacer si necesito informar de un cambio?	Llame al centro de atención para elegibilidad al 713-566-6509 para informar de un cambio y determinar si se requiere información adicional. Todos los cambios que afecten su plan vigente entrarán en vigor el primer día del mes siguiente.
23.	Si me mudo fuera del condado de Harris County, ¿puedo seguir utilizando el Programa de Asistencia Financiera en Harris Health System?	No. Debe residir en el condado de Harris para reunir los requisitos del Programa de Asistencia Financiera. Puede volver a aplicar si se muda de nuevo al condado de Harris.
24.	En caso de emergencia, ¿cómo puedo obtener el Programa de Asistencia Financiera con prontitud?	Si se encuentra en una de las siguientes categorías, llame a nuestro centro de atención para elegibilidad al 713-566-6509: 1) Pacientes que hayan sido dados de alta de los hospitales Ben Taub o Lyndon B. Johnson en los últimos 30 días y que necesiten una cita de seguimiento. 2) Pacientes que hayan sido dados de alta de los centros de emergencias de los hospitales Ben Taub o Lyndon B. Johnson en los últimos 30 días y que necesiten una cita de seguimiento. 3) Pacientes con una cirugía programada en un centro de Harris Health. 4) Pacientes que necesitan hacer o reprogramar una cita médica o cirugía en Harris Health. 5) Pacientes que necesitan surtir o renovar una receta emitida por personal de Harris Health.
25.	¿Qué significa pago por cuenta propia?	Significa que el solicitante no cumple los criterios de elegibilidad para participar en el Programa de Asistencia Financiera de Harris Health. Hay una escala diferente para el pago de servicios para los pacientes que pagan por su cuenta (de su bolsillo) en el momento en que se presta el servicio. Consulte la lista de servicios y pagos en nuestro sitio web https://www.harrishealth.org/access-care-hh/Pages/default.aspx .
26.	¿En cuánto tiempo puedo volver a presentar una solicitud si pago por cuenta propia?	Si sus circunstancias han cambiado, puede volver a aplicar y enviar los comprobantes que demuestren los cambios que informa.
27.	¿Cómo sé si Harris Health acepta mi seguro?	Visite nuestro sitio web https://www.harrishealth.org/patients/insurance para consultar la lista de seguros aceptados por Harris Health System.
28.	¿Cómo hago una cita con un médico?	Llame al centro de citas para pacientes al 713-526-4243.