

Asistencia Financiera de Allina Health

El programa de Allina Partners Care

El programa de Allina Partners Care está disponible para los pacientes que viven dentro del área atendida por Allina Health. Sus ingresos anuales deben ser iguales o inferiores al 275% del índice federal de pobreza. El límite de activos líquidos es de 20,000 dólares.

Si reúne los requisitos, Allina Health cancelará el saldo restante por los servicios médicamente necesarios. Los servicios no facturados por Allina Health no están cubiertos por este programa.

Cómo presentar la solicitud

En la solicitud se pide: tamaño de la familia, empleo, ingresos, activos, información bancaria y cobertura de seguro actual. Usted tendrá que proporcionar comprobantes. Si no tiene seguro, es posible que se le pida que solicite asistencia médica (Medical Assistance), Minnesota Care/BadgerCare o que compre un seguro de salud a través del intercambio de la salud antes de poder participar en este programa. Si le aprueban, podría ser elegible hasta por 12 meses a partir de la fecha de aprobación.

Para aplicar al programa Allina Partners Care:

- Descargue una solicitud en allinahealth.org/financialassistance
- Obtenga una solicitud en los hospitales o clínicas de Allina Health.
- Llame a nuestro departamento de Servicio al Cliente al 612-262-9000.
- Envíe una solicitud por escrito a Allina Partners Care, PO Box 43, MR 10860, Minneapolis, MN 55440
- Inicie una sesión en su cuenta de Allina Health y comience el proceso de la solicitud.

Si necesita ayuda para llenar la solicitud, comuníquese con nosotros al 612-262-5503. También puede solicitar reunirse con un representante de pacientes en cualquiera de nuestros hospitales o clínicas.

Envíe la solicitud completa a Allina Partners Care, PO Box 43, MR 10860, Minneapolis, MN 55440.

Puede ir a allinahealth.org/financialassistance o llamar al 612-262-9000 (1-800-859-5077) para obtener más información.