



10578 Science Center Drive, Suite 210
San Diego, CA 92121

Para obtener más información, contáctenos al:

 866-414-0070  Lun-Vie, 8a-7p hora del este / 5a-4p hora del pacífico



Programa de Asistencia Financiera para Pacientes-Preguntas Frecuentes para Proveedores.



ClearNote Health está dedicado a identificar a las personas con cáncer de manera temprana para mejorar sus opciones de tratamiento y permitirles vivir vidas más largas y saludables. Creemos en el acceso igualitario a la atención médica para todas las comunidades de pacientes.



Es probable que califique aunque tenga cobertura de seguro médico.

¿Qué es el Programa de Asistencia al Paciente de ClearNote Health?

ClearNote Health ofrece asistencia financiera para pacientes elegibles. Sus pacientes pueden ser elegibles para no tener copago o para tener un costo compartido reducido según el monto de gastos propios determinado por su seguro.

¿Son elegibles mis pacientes para el Programa de Asistencia al Paciente de ClearNote Health si no tienen seguro?

Sí, son elegibles para participar en nuestro Programa de Asistencia Financiera si no tienen seguro. Se puede solicitar una estimación de buena fe ("Good Faith Estimate") que indique la responsabilidad financiera máxima de su paciente si no se proporciona automáticamente. La elegibilidad se basa en los criterios de ingresos establecidos por el Departamento de Salud y Servicios Humanos. Dependiendo de sus ingresos anuales, pueden ser elegibles para recibir un costo compartido sin costo o un costo compartido reducido. Pídales que se comuniquen con nuestro Departamento de Facturación y Reembolso para determinar el monto de su costo compartido individual.

¿Son elegibles mis pacientes para el Programa de Asistencia al Paciente de ClearNote Health si tienen seguro comercial?

Sí, pueden ser elegibles si tienen cobertura de seguro comercial. La elegibilidad depende de los ingresos y se determina según la determinación de cobertura de su proveedor de seguros.

• **El seguro no cubre la Prueba de Cáncer de Páncreas Avantect.**

○

• **El seguro cubre la Prueba de Cáncer de Páncreas Avantect pero aplica un costo compartido al paciente.**

¿Son elegibles mis pacientes para el Programa de Asistencia al Paciente de ClearNote Health si tienen seguro a través de Medicare o Medicaid?

Los pacientes con seguro a través de Medicare o Medicaid podrían ser elegibles para nuestro programa de asistencia financiera.

¿Cómo califican mis pacientes para el Programa de Asistencia al Paciente de ClearNote Health?

Para obtener más información sobre los criterios de elegibilidad, por favor contacte al Departamento de Facturación y Reembolso de ClearNote Health al:

 **866-414-0070**  Lun-Vie, 8a – 7p EST / 5a – 4p PST

¿Mis pacientes están automáticamente inscritos en el Programa de Asistencia al Paciente de ClearNote Health?

No, ellos deben solicitar el programa para calificar. El Departamento de Facturación y Reembolso de ClearNote Health determinará si cumplen con los criterios de elegibilidad.

¿Cómo sabrán mis pacientes si son aprobados para el Programa de Asistencia al Paciente de ClearNote Health?

El equipo de reembolso de ClearNote Health revisará la solicitud y enviará una carta al paciente, **notificándoles su aprobación o rechazo** del programa. Los pacientes que se comuniquen con nosotros por teléfono sabrán inmediatamente si califican.

¿Por cuánto tiempo son elegibles los pacientes para el Programa de Asistencia al Paciente de ClearNote Health?

Los pacientes serán **elegibles por hasta 12 meses**, si son aprobados. Si se requiere asistencia por un período más largo, pueden volver a solicitarlo anualmente.

Si mis pacientes califican, ¿recibirán la Prueba de Cáncer de Páncreas Avantect sin costo?

No necesariamente. Los pacientes que califiquen para el programa pueden ser financieramente responsables de la prueba o tal vez no adeuden nada, dependiendo de su situación financiera.

¿Qué deben hacer mis pacientes si reciben un aviso sobre autorización, o si reciben un rechazo de su aseguradora para una prueba de ClearNote Health?

Si reciben un rechazo de su compañía de seguros, por favor indíqueles que se pongan en contacto con nuestro Departamento de Facturación y Reembolso para obtener más información y para obtener permiso para apelar el rechazo de los reclamos en su nombre.

 **866-414-0070**  Lun-Vie, 8a – 7p EST / 5a – 4p PST

