

## **Resumen en lenguaje sencillo de la Política de asistencia financiera de The Christ Hospital**

De acuerdo con su misión de brindar atención integral y compasiva que mejore la salud de las personas a las que atendemos, The Christ Hospital tiene el compromiso de brindar asistencia financiera a todas las personas que necesiten tratamiento de emergencia u otro tratamiento médico si no tienen seguro, si su cobertura es insuficiente, si no califican para otros programas del gobierno o no pueden pagar debido a su situación financiera individual.

### **Atención que califica.**

La asistencia financiera está disponible bajo nuestra Política de asistencia financiera (FAP, por sus siglas en inglés) para atención de emergencia u otra atención necesaria desde el punto de vista clínico brindada por The Christ Hospital (y algunos proveedores más) para pacientes que califiquen.

### **Requisitos de elegibilidad de los pacientes**

El Programa de asistencia financiera de The Christ Hospital está disponible para pacientes sin seguro y pacientes con saldos de autopago después de la cobertura del seguro que hayan cumplido con todos los criterios financieros de acuerdo con la divulgación y evaluación de información y documentación pertinentes (pacientes que califican). La FAP es un programa de caridad basado en los ingresos de la familia del paciente. Los pacientes con ingresos familiares que asciendan al 300% o menos de las pautas federales de pobreza (FPG, por sus siglas en inglés) califican para obtener asistencia financiera de acuerdo con el siguiente esquema:

<b>RANGO DE INGRESOS</b>	<b>% DE DESCUENTO</b>
Ingresos $\leq$ 150% FPG	100% asistencia
Ingresos $>150\%$ y $\leq 200\%$ FPG	75% asistencia
Ingresos $>200\%$ y $\leq 300\%$ FPG	50% asistencia

Los pacientes con ingresos familiares que superen el 300% de las pautas federales de pobreza podrían calificar de todos modos para obtener asistencia por dificultades financieras, que se analizarán individualmente. En la evaluación de la elegibilidad para la aprobación se tienen en cuenta los gastos y responsabilidades del paciente. Se espera que los pacientes contribuyan con el pago por la atención según sus situaciones financieras individuales; por lo tanto, se revisa cada caso por separado. La asistencia financiera no se considera una opción alternativa al pago y los pacientes podrían recibir asistencia para encontrar otros medios de pago o asistencia financiera antes de la aprobación por parte del Programa de asistencia financiera de The Christ Hospital.

No se cobrará más por la atención de emergencia u otra atención necesaria desde el punto de vista médico a los pacientes que califiquen, que los montos facturados generalmente a los pacientes que tienen cobertura de seguro por dicha atención.

### **Acerca del proceso de solicitud**

El proceso para solicitar asistencia financiera en virtud de la FAP incluye estos pasos:

1. Complete nuestro Formulario de solicitud de la FAP (conocido también como FAA) e incluya los documentos de apoyo requeridos
2. Devuelva las solicitudes completas a: The Christ Hospital, Atención: Patient Finance 2139 Auburn Ave, Cincinnati, OH 45219 o envíelos por fax al 513-366-4480
3. El Departamento de Asistencia Financiera revisará su solicitud completa junto con la documentación que proporcionó para determinar su elegibilidad.
4. Nos pondremos en contacto con usted si fuera necesaria más información para completar su proceso de solicitud y/o una vez que hayamos tomado una decisión. Podrían pasara 30 días para que completemos el proceso de evaluación.

### **Dónde obtener información**

Puede obtener una copia gratuita de nuestra FAP y Formulario de solicitud de la FAP visitando nuestro sitio web <https://www.thechristhospital.com/patient-resources/billpay-info> o llamando a nuestro Departamento de Asistencia Financiera al 513-263-8587. A su solicitud, el Departamento de Asistencia Financiera le enviará una copia gratuita de nuestra FAP, Formulario de solicitud de la FAP y Resumen en lenguaje sencillo a la dirección que proporcione. Hay copias gratuitas de la FAP, Formulario de solicitud de la FAP y este Resumen en lenguaje sencillo impresas y disponibles en la Recepción de pacientes del Campus Principal de The Christ Hospital en 139 Auburn Ave, Cincinnati, OH 45219. Para obtener más información sobre nuestra FAP o para obtener ayuda con el Formulario de solicitud de la FAP y su proceso, puede llamar al 513-263-9197 o visitar nuestro Departamento de Asistencia Financiera en 237 William Howard Taft Rd, CBO 2-3, Cincinnati, Ohio 45219.

Otros servicios que facturan por separado otros proveedores que no son empleados de The Christ Hospital, como ser médicos independientes, no califican bajo nuestra FAP.

Nuestra FAP, Formulario de solicitud de la FAP y Resumen en lenguaje sencillo están disponibles en inglés y en español.