

BLYTHEDALE CHILDREN'S HOSPITAL

POLÍTICA DE ASISTENCIA FINANCIERA: RESUMEN EN LENGUAJE SENCILLO

El Programa/la Política de Asistencia Financiera (Financial Assistance Policy/Program, FAP) de Blythedale Children's Hospital (BCH) existe para brindar, a los pacientes elegibles, servicios de atención médica que sean necesarios por razones médicas, con descuento parcial o total, y sean proporcionados por BCH. Los pacientes que busquen asistencia financiera deben solicitar participar en el programa, el cual se resume en el presente documento.

Servicios elegibles: servicios de atención médica necesarios por razones médicas que BCH proporciona y factura. La FAP solamente se aplica a los servicios que BCH facture. Los demás servicios que otros proveedores facturen por separado, como médicos o laboratorios, no son elegibles de conformidad con la FAP.

Pacientes elegibles: pacientes que reciben servicios elegibles, quienes presenten una Solicitud de Asistencia Financiera completa (incluyendo la documentación/información correspondiente), y a quienes BCH determine elegibles para recibir asistencia financiera.

Cómo solicitarla: la FAP y el formulario de solicitud correspondiente se pueden obtener/completar/enviar como se indica a continuación:

- En el mostrador principal de Registro de BCH.
- Puede solicitar que se le envíen por correo los documentos, llamando al Departamento de Cuentas de los Pacientes de BCH al (914) 831-2481.
- En el Departamento que se encuentra en la página web lcoppolino@blythedale.org; puede visitarlo personalmente, en el 1.^{er} piso, Sala 1417. (La Política de Asistencia Financiera de BCH también está disponible si la solicita por correo, o en persona, en esta ubicación).
- Puede descargar los documentos del sitio web de BCH: <https://blythedale.org>.
- Puede enviar por correo las solicitudes completadas (con toda la documentación/información especificada en las instrucciones de la solicitud) a BCH's Patient Accounts Dept., 95 Bradhurst Ave., Valhalla, NY 10595; o entregárselas personalmente a Lisa-Marie Coppolino.

Determinación de la elegibilidad para recibir asistencia financiera: Por lo general, las personas elegibles cumplen con los requisitos para recibir asistencia financiera, mediante el uso de una escala móvil, cuando los ingresos familiares son iguales al 400 % de las Directrices Federales de Pobreza (Federal Poverty Guidelines, FPG) o menores. "Elegibilidad para recibir asistencia financiera" significa que las personas que cumplan con los requisitos tendrán su atención médica cubierta de forma parcial o total, y no se les facturará más que los "Montos generalmente facturados" (Amounts Generally Billed, AGB) a las personas aseguradas (AGB, como lo define el Servicio de Rentas Internas en la Sección de IRC, 501(r)). Los niveles de asistencia financiera, basados únicamente en los ingresos familiares y las FPG, son los siguientes:

Tamaño de la familia

400 % de 2017	FPG	1	2	3	4	5	6	7	8
47,520	64,079	20 %							
64,080	80,639	30 %	20 %						
80,460	97,199	40 %	30 %	20 %					
97,200	113,759	50 %	40 %	30 %	20 %				
113,760	130,319	60 %	50 %	40 %	30 %	20 %			
130,320	146,919	70 %	60 %	50 %	40 %	30 %	20 %		
146,920	163,559	80 %	70 %	60 %	50 %	40 %	30 %	20 %	
163,560	175,000	90 %	80 %	70 %	60 %	50 %	40 %	30 %	20 %

Nota: también se consideran otros criterios, además de las FPG (por ejemplo, disponibilidad de efectivo u otros activos que se puedan convertir en efectivo, y los ingresos netos mensuales excedentes correspondientes a los gastos mensuales del grupo familiar), que pueden derivar en excepciones de lo anteriormente indicado. Si no se reporta ningún ingreso familiar, se pedirá información respecto a cómo se satisfacen las necesidades diarias. Los Servicios Financieros para Pacientes (Patient Financial Services, PFS) de BCH revisan que las solicitudes presentadas estén completas y determinan la elegibilidad para recibir asistencia financiera de acuerdo con la Política de Asistencia Financiera de BCH. Las solicitudes incompletas no se considerarán, pero a los solicitantes se los notificará y se les dará la oportunidad de suministrar la documentación/información que falte.

BCH también traduce su FAP, el formulario de solicitud de la FAP y el resumen de la FAP en lenguaje sencillo a aquellos idiomas que sean el idioma principal de los residentes de la comunidad que atiende BCH y que representen el 5 por ciento o 1 en 1,000, lo que sea menor, de la población de personas que probablemente se vea afectada o tenga contacto con BCH. Las versiones traducidas están disponibles si las solicita personalmente en la dirección que ese encuentra abajo, y en el sitio web de BCH.

Para recibir ayuda, asistencia o si tiene preguntas, llame por teléfono o visite el Departamento de Cuentas de los Pacientes de BCH ubicado en 95 Bradhurst Ave., Valhalla, NY 10595; si visita en persona, vaya al 1.^{er} piso: Sala 1417, de lunes a viernes, de 8:30 a. m. a 5:00 p. m.