



RESUMEN EN TÉRMINOS SENCILLOS DE LA POLÍTICA DE ASISTENCIA FINANCIERA

Bluestone Child and Adolescent Psychiatric Hospital se compromete a brindar servicios a las personas independientemente de su capacidad de pago.

Para los pacientes cuyos ingresos están en o por debajo (0 a 100 por ciento de) las [Pautas Federales de Pobreza](#), Bluestone brinda servicios hospitalarios básicos médicamente necesarios, sin cargo para los residentes de Ohio y serán referidos a un asesor financiero del paciente o a la oficina local de Medicaid para solicitar para Asistencia Médica.

Los pacientes cuyo ingreso familiar está entre el 100 por ciento de las Pautas Federales de Pobreza y hasta el 200 por ciento, son elegibles para una variedad de descuentos de los cargos hospitalarios brutos. Los descuentos se basan en el tamaño de la familia y los ingresos del hogar.

Las Pautas Federales de Pobreza están disponibles en el sitio web del Departamento de Salud y Servicios Humanos de EE. UU.: aspe.hhs.gov/poverty.

Servicios Elegibles: la cobertura de esta Póliza de asistencia financiera se limita a los servicios médicos de Bluestone. La Póliza de asistencia financiera no brindará cobertura para ninguna admisión o procedimiento que no se considere médicamente necesario.

Requisitos:

Para determinar la elegibilidad y recibir asistencia financiera, debe proporcionar lo siguiente:

- Complete y FIRME la Solicitud en su totalidad; Las solicitudes incompletas o sin firmar serán denegadas de inmediato.
- Se debe proporcionar la documentación de verificación de ingresos del hogar y puede incluir lo siguiente:
 - Declaración de impuestos federales con W-2
 - Talones de cheques de pago actuales
 - Declaraciones del Seguro Social o Incapacidad del Seguro Social
 - Aviso de Elegibilidad para Compensación por Desempleo o Determinación de Beneficios de Compensación por Desempleo
 - Declaración de Compensación de Trabajadores

- Declaración de jubilación
- Carta de denegación de Medicaid
- Evidencia de participación en el programa de Ayuda Temporal a Familias Necesitadas
- Evidencia de participación en el programa de almuerzo escolar gratuito o a precio reducido
- Otra documentación apropiada

La política y la solicitud de asistencia financiera completas se pueden encontrar en

<https://www.bluestone.org/ManagedFiles/PagelImages/P604.00%20Financial%20Assistance%20Policy.pdf>

Para asistencia o preguntas sobre la Política de asistencia financiera o para solicitar una copia gratuita de la política y un formulario de solicitud, electrónicamente o por correo, las personas pueden comunicarse con Bluestone.

Por teléfono: (216) 200-5030

En persona en: 2575 S. Belvoir Blvd. University Heights, OH 44118

Devuelva las solicitudes completas a: Bluestone Child and Psychiatric Hospital, Attn: Admissions Department, 2575 S. Belvoir Blvd., University Hts., OH 44118 o envíe un fax al (216) 932-3760.

Las solicitudes también se aceptarán por correo electrónico a Intake@Bluestone.org

A los pacientes elegibles no se les cobrará más por la atención de emergencia u otra atención médicamente necesaria que el monto generalmente facturado.

La FAP, la solicitud de la FAP, y este resumen en lenguaje sencillo de la FAP están disponibles en inglés y español. Otros idiomas están disponibles a pedido y uso de servicios de traducción.