

# <sup>1</sup>Resumen en lenguaje sencillo sobre la Política de asistencia financiera



## **Información general**

Boston Children's Hospital (BCH) está comprometido a servir a todos los pacientes, incluidos a aquellos que carecen de cobertura de seguro médico y que no pueden pagar toda o parte de la atención esencial que reciben. El Programa de asistencia financiera de Boston Children's Hospital proporciona asistencia financiera a los pacientes que reúnen los requisitos, quienes necesitan ayuda para pagar la atención de emergencia o la atención médicamente necesaria que reciben en un centro de Boston Children's Hospital.

## **Disponibilidad de la asistencia financiera**

Usted puede obtener asistencia financiera si no tiene seguro, es una persona subasegurada o si representaría para usted un problema financiero el pagar en su totalidad los gastos de bolsillo previstos por los servicios recibidos en BCH. Tome en cuenta que existen ciertas exclusiones de servicios que no son normalmente elegibles para recibir asistencia financiera.

## **Cómo solicitar la asistencia financiera**

BCH, por medio de sus asesores financieros, ayudarán a los pacientes/garantes durante el proceso de solicitud de asistencia financiera. Los asesores financieros ayudarán a los pacientes/garantes de BCH y sus Fundaciones de médicos relacionadas en la solicitud de programas de asistencia financiera de BCH o de programas públicos, como Medicaid, MassHealth, Commonwealth Care y Health Safety Net. A aquellas personas que soliciten asistencia financiera se les pedirá que completen una Solicitud de asistencia financiera y que presenten documentación de respaldo para verificación.

## **Requisitos de elegibilidad**

La asistencia financiera generalmente se determina mediante una escala variable de los ingresos totales del grupo familiar con base en el Federal Poverty Level (Nivel federal de pobreza o FPL, en inglés). Si sus ingresos o los de la parte responsable combinados están en o por debajo del 400 % del FPL, es posible que obtenga tarifas de descuento por la atención que el proveedor le proporcionó. Ninguna persona elegible para recibir asistencia financiera de acuerdo con la Política de asistencia financiera pagará más por la atención de emergencia u otra atención médicamente necesaria que los montos generalmente facturados a personas que tienen un seguro que les cubre dicha atención. Si usted tiene suficiente cobertura de seguro, es posible que no sea elegible para recibir la asistencia financiera. Consulte toda la política para obtener una explicación y los detalles completos.

## **Dónde encontrar información**

Existen muchas formas de encontrar información sobre el proceso de determinación de asistencia financiera o para obtener copias gratuitas de la Política de asistencia financiera, la Solicitud de asistencia financiera y la Política de crédito y cobro.

---

<sup>1</sup> La póliza de asistencia económica de Boston Children's Hospital no se aplica a soluciones de salud, recetas de Boston Children compañía limitada que actúa como farmacia de Boston Children ni a ninguno de los artículos que surten soluciones de salud, recetas de Boston Children compañía limitada que actúa como farmacia de Boston Children.

- Descargue la información en línea en [www.childrenshospital.org/financialassistance](http://www.childrenshospital.org/financialassistance)
- Solicite la información por escrito a través de correo postal o visitando el Centro de Servicios financieros para pacientes en 300 Longwood Avenue, Boston, MA, Farley Building, oficinas 165.
- Solicite la información llamando a Atención al financieros para pacientes al (617)-355-7201

La Política de asistencia financiera, el Resumen en lenguaje sencillo sobre la Política de asistencia financiera, la Solicitud de asistencia financiera y la Política de crédito y cobro están disponibles en varios idiomas.