

## Política de asistencia financiera para necesidades médicas

La misión de OhioHealth es mejorar la salud de las personas que servimos. Nos complace ofrecer el Programa de asistencia financiera hospitalaria (PAO), que ofrece servicios gratuitos o con descuento a pacientes elegibles para servicios médicamente necesarios o de emergencia. Los pacientes que soliciten asistencia financiera deben postularse para el programa.

### Elegibilidad

Para ser elegibles para el programa, los pacientes deben rellenar una Solicitud de asistencia financiera y cumplir los requisitos de elegibilidad basada en ingresos, o de lo contrario, poder demostrar dificultades financieras significativas que eviten que el paciente pague la atención que recibió. Generalmente, los pacientes que son elegibles tienen un ingreso familiar menor al 250 % de lo indicado en las orientaciones de pobreza federales y no tienen una fuente de ingresos para pagar los costos de la atención. De acuerdo con el nivel de ingresos, los descuentos van desde el 60 % hasta el 100 % de la responsabilidad del paciente por la atención recibida. En ningún caso se cobrará a un paciente que se determine elegible conforme al Programa de asistencia financiera hospitalaria (PAO) más de los montos generalmente facturados por el Hospital por atención proporcionada a pacientes asegurados. El Programa de asistencia financiera hospitalaria (PAO) aplica únicamente a los servicios facturados por el Hospital de Rehabilitación OhioHealth y los servicios médicos recibidos por los pacientes en el Hospital.

### Para postularse

Para obtener gratis ejemplares de las Solicitudes y Políticas de asistencia financiera:

- Comuníquese con el gerente de caso del Hospital de Rehabilitación OhioHealth
- Llame a la oficina de admisiones del Hospital de Rehabilitación OhioHealth al teléfono (614) 484-9700
- Descárguelos de [www.ohiohealth-rehab.com](http://www.ohiohealth-rehab.com)
- Escriba a: Departamento de Gestión de casos, Hospital de Rehabilitación OhioHealth, 1087 Dennison Avenue, Columbus, Ohio 43201

Entregue por correo o en persona las solicitudes completas a: Departamento de Gestión de casos, Hospital de Rehabilitación OhioHealth, 1087 Dennison Avenue, Columbus, Ohio 43201

Las preguntas relacionadas con la política de asistencia financiera o el formulario de solicitud (incluida ayuda para completarla) deben dirigirse al Director de gestión de casos llamando al teléfono 614-484-9676.

### Traducciones

Hay ejemplares traducidos al árabe de la Política de asistencia financiera, de este resumen de la Política, y del formulario de solicitud.  
Hay ejemplares traducidos al francés de la Política de asistencia financiera, de este resumen de la Política, y del formulario de solicitud.  
Hay ejemplares traducidos al alemán de la Política de asistencia financiera, de este resumen de la Política, y del formulario de solicitud.  
Hay ejemplares traducidos al japonés de la Política de asistencia financiera, de este resumen de la Política, y del formulario de solicitud.  
Hay ejemplares traducidos al coreano de la Política de asistencia financiera, de este resumen de la Política, y del formulario de solicitud.  
Hay ejemplares traducidos al mandarín de la Política de asistencia financiera, de este resumen de la Política, y del formulario de solicitud.  
Hay ejemplares traducidos al nepalés de la Política de asistencia financiera, de este resumen de la Política, y del formulario de solicitud.  
Hay ejemplares traducidos al ruso de la Política de asistencia financiera, de este resumen de la Política, y del formulario de solicitud.  
Hay ejemplares traducidos al somalí de la Política de asistencia financiera, de este resumen de la Política, y del formulario de solicitud.  
Hay ejemplares traducidos al español de la Política de asistencia financiera, de este resumen de la Política, y del formulario de solicitud.  
Hay ejemplares traducidos al vietnamita de la Política de asistencia financiera, de este resumen de la Política, y del formulario de solicitud.