



# Asistencia financiera

## Formularios

Los formularios para ayuda financiera están disponibles en la Oficina de Servicios Financieros, Departamento de Registro, Departamento de Emergencias y en la Oficina de Relaciones Comunitaria. Los formularios están disponibles en inglés, español y portugués.

Nuvance Health (Hospitales en Danbury, New Milford y Norwalk) determinará su elegibilidad para recibir ayuda financiera al recibir su aplicación y los documentos necesarios, tan pronto sea posible. Usted recibirá una notificación por escrito indicando el resultado de su caso.

En caso que su aplicación fuera denegada, le proveeremos los motivos sobre los que se basó la negación y le daremos información sobre cómo apelar la decisión. En caso que usted elija apelar, trabajaremos con usted para asegurarnos que tenemos en cuenta todos los factores relevantes al tomar nuestra determinación final.



24 Hospital Avenue  
Danbury, CT 06810

Call us at  
(203) 739-7000

[nuvancehealth.org](http://nuvancehealth.org)

179012\_SPANISH\_FAP\_TRI\_191202

Calificar para recibir ayuda financiera para sus cuentas médicas



## ¿No tiene seguro o tiene dificultades para pagar sus cuentas del hospital?

Quizás podemos ayudar. Si usted está atravesando dificultades financieras por falta de seguro o por tener gastos médicos extraordinarios, podría disponer de ayuda financiera para cubrir todos o una parte de los gastos de internación, de paciente externo o de servicios de emergencia brindados por Nuvance Health (Hospitales en Danbury, New Milford y Norwalk).

### Por favor note:

Los hospitales en Danbury, New Milford y Norwalk siempre le brindará tratamiento médico de emergencia sin importar su capacidad de pago.

## Crterios

Nuestros hospitales le brindará ayuda financiera siempre y cuando se cumplan las siguientes condiciones:

- Usted tiene uno o más saldos pendientes con Danbury Hospital, New Milford Hospital, Norwalk Hospital, o con Western Connecticut Medical Group.
- Usted ha aplicado para algún tipo de cobertura médica o cuidado de salud provistos por Medicaid o Programas del Estado y fué denegado por no cumplir con el ingreso necesario o con cualquier otro requisito de elegibilidad.
- Usted no es elegible para recibir cobertura de gastos hospitalarios bajo ningún programa de seguro de salud o de accidentes (incluyendo compensación por accidentes de trabajo, responsabilidad de terceros, seguro de vehículos).
- Los ingresos de su hogar están un 250% por debajo de los índices Federales de Ingresos de Pobreza (basados en los índices Federales de Pobreza Anuales).

Si los ingresos de su familia están un 400% por debajo de los índices Federales de Pobreza, usted podrá de todos modos ser elegible para

obtener un descuento en los cargos del hospital.

Nuestros consejeros financieros están adiestrados y disponibles para ayudarle a determinar si usted es elegible para recibir ayuda financiera. Nuestros consejeros financieros pueden ayudarle a aplicar para programas de ayuda financiera del gobierno y a acordar condiciones de pago. Ellos también pueden aprobar ajustes en su saldo basados en sus necesidades y/o dificultades de salud. Al paciente que califique para asistencia financiera de la Red no se le cobrará más de las Cantidades Generalmente Facturadas (AGB, por sus siglas en inglés) por cuidados medicamente necesarios o de emergencia.

## Por favor contáctese con nosotros

### Por teléfono a:

**(203) 739-7773**

Danbury Hospital o  
Western Connecticut Medical Group  
9 am-4 pm, lunes a viernes

**(203) 852-2016**

Norwalk Hospital o  
**(860) 210-5433**  
New Milford Hospital campus  
9 am-4 pm, lunes a viernes

### Pacientes sin previa cita son bienvenidos en:

Danbury Hospital  
5º piso Tower Lobby Business Unit  
9 am-4 pm, lunes a viernes

### Norwalk Hospital

1º piso Trefz Lobby  
9 am-4 pm, lunes a viernes

