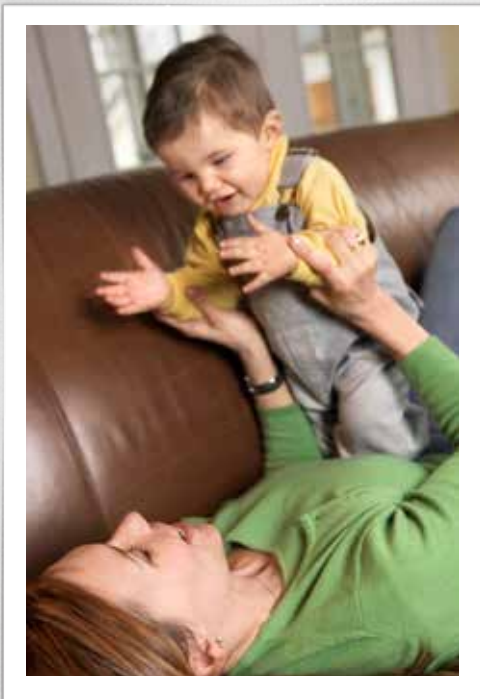


Guía de ingresos de *Community Care*
correspondientes al período
marzo 2017 - marzo 2018

<i>Tamaño de la Familia</i>	<i>100% de descuento</i>
1	\$24,100
2	\$32,480
3	\$40,840
4	\$49,200
5	\$57,560
6	\$65,920
7	\$74,280
8	\$82,640
9	\$91,000
10	\$99,360



El personal del departamento de Servicio Financiero está disponible para ayudarle con la solicitud de *Community Care* y para informarle sobre otros programas de ayuda del gobierno a los que pudiera calificar.

Comuníquese con un agente financiero al
920- 433-8122 o llame sin costo al 800-211-2209.

Para más información, visite nuestra página de internet

HSHS St. Vincent Hospital | 835 S. Van Buren Street
Green Bay, WI 54301

HSHS St. Mary's Hospital Medical Center | 1726 Shawano Avenue
Green Bay, WI 54303

HSHS St. Nicholas Hospital | 3100 Superior Avenue
Sheboygan, WI 53081

HSHS St. Clare Memorial Hospital | 855 Main Street
Oconto Falls, WI 54154

EWD_PFS000020-4 2/17

stvincenthospital.org
stmgb.org
stnicholashospital.org
stclarememorial.org

programas de asistencia financiera
Asistencia de Community Care para
Personas sin Seguro Médico



one family



Nuestra *misión*

Toda persona tiene derecho a una buena atención médica y a un trato digno. Como instituciones católicas que prestan servicio médico, los hospitales HSHS St. Vincent, HSHS St. Mary's, HSHS St. Nicholas, y HSHS St. Clare están comprometidos a brindar atención médica a toda persona que la necesite, sin importar sus posibilidades de pago.

La atención a los pobres siempre ha sido parte importante de nuestra misión. Aún en tiempos difíciles, nuestro compromiso es dar atención de primera calidad.

Para poder cumplir con este objetivo, los hospitales HSHS St. Vincent, HSHS St. Mary's, HSHS St. Nicholas, y HSHS St. Clare han creado un programa de asistencia financiera llamado *Community Care*.

Ayuda *disponible*

Existen ciertos requisitos para quienes solicitan asistencia. Estos requisitos no se crearon con la intención de evitar que alguien busque atención médica, sino que fueron diseñados para asegurarse que los fondos del hospital sean destinados a las personas con menos recursos para pagar.



Para solicitar asistencia por medio del programa *Community Care*

La ayuda se otorga de acuerdo a una guía de ingresos. Los ingresos incluyen dinero en efectivo, ahorros e inversiones. Si al revisar la guía de ingresos en este folleto usted considera que podría calificar para el programa *Community Care*, llame al Departamento de Servicio Financiero o "Patient Financial Service" al 920-433-8122 ó 1-800-211-2209 para pedir que le enviemos una solicitud.

Si llena *los requisitos del program* *Community Care*

Recibirá una carta informándole que su solicitud fue aprobada y especificando la cantidad que será cubierta por el programa *Community Care*.

Si no se le otorga la ayuda de *Community Care*

Se le enviará una carta explicando el motivo por el cual no se le otorgó la ayuda.

Deberá llamar en los siguientes 10 días para hacer los trámites necesarios para el pago de su cuenta. Llame directamente al Departamento de Servicio Financiero al 920-433-8122 ó al 1-800-211-2209.

Programa de asistencia financiera para personas sin seguro médico

Todo paciente que no cuente con seguro médico recibirá un descuento en su factura. Comuníquese con el Departamento de Servicio Financiero al 920-433-8122 ó 1-800-211-2209 para saber si existen ayudas disponibles para usted.

Usted también *podría ser elegible* para recibir:

- Asistencia médica
- Servicios a víctimas de crímenes
- Cobertura de Beneficios Cobra

