

Resumen de la política de asistencia financiera en lenguaje sencillo

Stoughton Health se compromete a proporcionar asistencia financiera a las personas que no tienen seguro, tienen seguro insuficiente, no son elegibles para un programa del gobierno o no pueden pagar la atención médicamente necesaria. Stoughton Health proporcionará atención para afecciones médicas de emergencia, independientemente de la capacidad de pago de las personas. Stoughton Health no desea que la capacidad de una persona de pagar su factura le prohíba recibir atención. Este es un resumen de la Financial Assistance Policy (FAP, Política de asistencia financiera) de Stoughton Health.

Disponibilidad de la asistencia financiera

Es posible que reciba asistencia financiera si no puede pagar su factura de atención médica. Stoughton Health brinda asistencia financiera para servicios médicos necesarios. Los servicios opcionales, como los cosméticos, no recibirán asistencia financiera.

Requisitos de elegibilidad

El ingreso total de las personas que viven en el hogar y la cantidad de familiares se utilizarán para determinar si recibirá asistencia. La necesidad financiera no considera la edad, el género, la raza, la condición social o de inmigración, la orientación sexual o la afiliación religiosa. La asistencia financiera está disponible según una escala móvil. Stoughton Health limita el monto que se cobra por la atención de emergencia y la atención médicamente necesaria prestada a los pacientes elegibles para recibir asistencia financiera, según esta política, para que no sea mayor que los montos que generalmente se facturan a las personas que tienen seguro y que pueden ser elegibles para descuentos adicionales.

Dónde encontrar información

Existen varias maneras de encontrar información sobre el proceso de solicitud de la FAP u obtener copias gratuitas del formulario de dicha solicitud. Para solicitar asistencia financiera, usted puede:

- Descargar la información en línea en <https://stoughtonhealth.com/fa/>.
- Solicitar la información por escrito mediante fax o correo a: Stoughton Health Patient Financial Services, 900 Ridge Street, Stoughton, WI 53589, número de fax (608) 873-2255 o visitando los departamentos de Recepción de Stoughton Health o de Patient Financial Services.
- Solicitar la información llamando al Patient Financial Services Department (Departamento de Servicios Financieros para el Paciente) de Stoughton Health al (608) 873-2257.

Disponibilidad de traducciones

La Política de asistencia financiera, el formulario de solicitud y el resumen en lenguaje sencillo pueden ofrecerse en español y albanés. Stoughton Health puede elegir usar auxiliares de traducción o usar un intérprete bilingüe calificado a pedido. Para obtener información sobre la traducción de los formularios de asistencia financiera de Stoughton Health, visite el departamento de Recepción de Stoughton Health.

Cómo realizar la solicitud

Deberá completar un formulario de asistencia financiera. El formulario completo y los documentos solicitados deberán enviarse a Stoughton Health para su revisión. Si necesita ayuda con el formulario, puede comunicarse con el *Patient Financial Services Department* de Stoughton Health llamando al (608) 873-2257. Cuando haya terminado, la solicitud y los documentos solicitados deben enviarse por correo o por fax a: Stoughton Health Patient Financial Services, 900 Ridge Street, Stoughton, WI 53589, o al número de fax (608) 873-2255.