

los sitios web de los hospitales HHC. Si lo prefiere, puede pedir una solicitud o una copia de la Política de Ayuda Financiera sin cargo por correo a Hartford HealthCare, Customer Service, PO Box 310911, Newington, CT 06111 o llamándonos al 1-888-545-5544. Pueden retirarse copias también de la Política de Ayuda Financiera y de la Solicitud personalmente en el mostrador de admisión de pacientes en todos nuestros centros hospitalarios. La Política de Ayuda Financiera, la Solicitud y el resumen en lenguaje sencillo están disponibles en inglés, español y polaco.

**Nota:** a las personas elegibles para ayuda financiera no se les cobrará más para cuidado de emergencia o médicamente necesario que la cantidad facturada generalmente. No hay ayuda financiera disponible para servicios no médicamente necesarios, como procedimientos cosméticos (y servicios de tratamientos residenciales).

**We are here to assist you.  
Estamos aquí para ayudarle.**

**Hartford HealthCare**

Customer Service (Servicio al Cliente)  
1.877.HHC.Bill | [hartfordhealthcare.org](http://hartfordhealthcare.org)

**Hartford Hospital**

Customer Service (Servicio al Cliente)  
80 Seymour Street  
Hartford, CT 06102  
1.888.515.5544 | 860.545.3798  
[hartfordhospital.org](http://hartfordhospital.org)

**The Hospital of Central Connecticut**

Cashier will accept documentation. (Los cajeros aceptarán documentación.)  
100 Grand Street  
New Britain, CT 06050  
1.888.515.5544 | [thocc.org](http://thocc.org)

**MidState Medical Center**

Cashier will accept documentation. (Los cajeros aceptarán documentación.)  
435 Lewis Avenue  
Meriden, CT 06451  
1.888.515.5544 | [midstatemedical.org](http://midstatemedical.org)

**William W. Backus Hospital**

Financial Counselors (Asesores Financieros)  
Financial Counseling Unit (Unidad de Asesoramiento Financiero)  
326 Washington Street  
Norwich, CT 06360  
860.889.8331 x 2917 | [backushospital.org](http://backushospital.org)

**Windham Memorial Hospital**

Customer Service (Servicio al Cliente)  
112 Mansfield Avenue  
Willimantic, CT 06226  
1.888.515.5544 | [windhamhospital.org](http://windhamhospital.org)

**Natchaug Hospital**

189 Storrs Road  
Mansfield, CT 06250  
1.800.426.7792 | [natchaug.org](http://natchaug.org)

**Rushford**

1250 Silver Street  
Middletown, CT 06457  
1.877.577.3233 | [rushford.org](http://rushford.org)

**Hartford HealthCare Medical Group**

1025 Silas Deane Hwy  
Wethersfield, CT 06109  
1.877.HHC.BILL  
[hartfordhealthcaremedicalgroup.com](http://hartfordhealthcaremedicalgroup.com)

  
**Hartford  
HealthCare**  
Connect to healthier.™

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

  
**Hartford  
HealthCare**  
Connect to healthier.™

Patient information

# Financial Assistance

Información De Asistencia Financiera

We are here to assist you  
Estamos aquí para ayudarle

## Hartford HealthCare Commitment

**Hartford HealthCare is committed** to meeting your health care needs and treating you with compassion from the bedside to the billing office. We realize that most medical expenses are the result of unexpected illness or accidents and are difficult to budget for. As a courtesy and convenience to you, Hartford HealthCare has many ways that we can assist individuals who qualify for financial assistance.

**Consistent with our mission**, Hartford HealthCare's (HHC) provides financial assistance to all eligible individuals who meet the criteria in our Financial Assistance Policy. It is HHC's policy to provide, without discrimination, emergent care for everyone regardless of their eligibility for medical benefits, financial or government assistance. Your questions about the Financial Assistance Policy and the Application for Financial Assistance, the terms and eligibility can be requested in person through any HHC employee, via telephone or on our website.

**If you have no insurance (uninsured)**, your insurance will not pay all of the bills, leaving you with a balance (underinsured), and/or you are not eligible for any government health care benefit program and unable to pay for the health care services then you may be eligible for financial assistance. To determine eligibility for financial assistance factors may include family size, liquid and non-liquid assets, employment status, financial obligations, amount and frequency of healthcare expense (i.e. medically indigent) and other financial resources available to the patient. Under the Financial Assistance Policy, patients whose household income is at or below 250% of the Federal Poverty Level may be eligible for a discount of 100% of their financial obligations. Patients with family income between 250% and 400% of the Federal Poverty Level may be eligible to qualify for a discount of between 25-75%. In addition, a patient who is determined to be unable to pay their bills because their medical expenses exceed at least 50% of their annual

gross family income may be eligible for discounts of between 65-90% of their financial obligations as specifically set forth in Appendix A to the Financial Assistance Policy.

**To apply**, simply obtain an application and complete the required information. Return the application to one of our financial assistance offices that are listed in the Application. You can access the Application, as well as the Financial Assistance Policy, at [www.HartfordHealthCare.org](http://www.HartfordHealthCare.org) or any of the HHC hospital websites. If you prefer, you can request an application or a copy of the Financial Assistance Policy free of charge by mail at Hartford HealthCare, Customer Service, PO Box 310911, Newington, CT 06111 or by calling us at 1-888-545-5544. Copies of the Financial Assistance Policy and Application may also be picked up in person at the Patient Admission Desk at all of our hospital facilities. The Financial Assistance Policy, the Application and this plain language summary are available in English, Spanish and Polish.

**Note:** *Financial assistance eligible individuals will not be charged more for emergency or medically necessary care than the amount generally billed. Financial assistance is not available for non-medically necessary services such as cosmetic procedures (and residential treatment services).*

### El compromiso de Hartford HealthCare

**Hartford HealthCare se compromete** a satisfacer sus necesidades de cuidado de la salud y a tratarlo con compasión desde la cabecera hasta la oficina de facturación. Entendemos que la mayoría de los gastos médicos son el resultado de enfermedades o accidentes inesperados y que son difíciles de presupuestar. A modo de cortesía y conveniencia para usted, Hartford HealthCare tiene muchas formas en las que podemos ayudar a quienes califiquen para recibir asistencia financiera

**De acuerdo con nuestra misión**, Hartford HealthCare (HHC) brinda ayuda financiera a todas las personas elegibles que cumplen con los criterios de nuestra política de Ayuda Financiera. Es política

de HHC proveer, sin discriminación, cuidado de emergencia para todos, independientemente de su elegibilidad para beneficios médicos, o de la ayuda financiera o del gobierno. Sus preguntas acerca de la Política de Ayuda Financiera y la Solicitud de Ayuda Financiera, los términos y la elegibilidad, pueden ser hechas en personas a través de cualquier empleado de HHC, por teléfono o en nuestro sitio web.

**Si usted no tiene ningún seguro (no está asegurado)**, su seguro no pagará todas las cuentas, dejándole un saldo (subasegurado) y/o no es elegible para ningún programa de beneficios de cuidado de salud y no puede pagar servicios de cuidado de la salud, entonces podría ser elegible para ayuda financiera. Para determinar la elegibilidad para ayuda financiera, los factores podrán incluir el tamaño de la familia, los activos líquidos y no líquidos, el estado de empleo, las obligaciones financieras, la cantidad y frecuencia de los gastos de cuidado de la salud (ej: médicamente indigente) y otros recursos financieros disponibles para el paciente.

**Bajo la Política de Ayuda Financiera**, los pacientes cuyos ingresos del hogar no superan el 250% del Nivel de Pobreza Federal pueden ser elegibles para una rebaja del 100% de sus obligaciones financieras. Los pacientes con ingresos familiares entre 250% y 400% del Nivel de Pobreza Federal podrán ser elegibles para calificar para un descuento de entre 25 y 75%. Además, un paciente que se determine que no puede pagar sus cuentas porque sus gastos médicos exceden por lo menos 50% de sus ingresos familiares anuales brutos podría ser elegible para descuentos de entre 65 y 90% de sus obligaciones financieras, según se indica específicamente en el Apéndice A de la Política de Ayuda Financiera.

**Para solicitarlo**, simplemente consiga una solicitud y complete la información requerida. Entregue la solicitud en una de nuestras oficinas de ayuda financiera que aparecen en la Solicitud. Usted puede acceder a la Solicitud, así como a la Política de Ayuda Financiera, en [www.HartfordHealthCare.org](http://www.HartfordHealthCare.org) o en cualquiera de

