

Reciba asistencia personalizada para completar su solicitud concurriendo a uno de los siguientes centros:

**Dartmouth Hitchcock Medical Center**

Servicios financieros para pacientes/Galería principal de One Medical Center Drive  
Lebanon, NH 03756

**Dartmouth Hitchcock Clinics Concord**

Financial Counselor  
253 Pleasant Street  
Concord, NH 03301

**Dartmouth Hitchcock Clinics Manchester**

Financial Counselor  
100 Hitchcock Way  
Manchester, NH 03104

**Dartmouth Hitchcock Clinics Nashua**

Financial Counselor  
2300 Southwood Drive  
Nashua, NH 03063

**Alice Peck Day Memorial Hospital**

Registro/Asesor financiero  
10 Alice Peck Day Drive  
Lebanon, NH 03766

**Cheshire Medical Center**

Registro/Cajeros, vestíbulo principal  
580 Court Street  
Keene, NH 03431

**New London Hospital**

Asesores financieros/Recepción  
273 County Road  
New London, NH 03257

Llame a uno de nuestros asesores de pacientes al:

(844) 647-6436

Por favor envíe las solicitudes completadas a:

**Dartmouth Hitchcock Medical Center**

Attn: PFS - Level 3 – FAA  
One Medical Center Drive  
Lebanon, NH 03756-0001

**Cheshire Medical Center**

Attn: PFS – FAA  
580 Court Street  
Keene, NH 03431

**New London Hospital**

Attn: Financial Counselor  
273 County Road  
New London, NH 03257



# Política de asistencia financiera



## ¿Necesita asistencia para pagar sus facturas de asistencia médica necesaria o de emergencia en un centro de Dartmouth Health?

### Es posible que usted sea elegible para recibir asistencia financiera.

Dartmouth Health ofrece atención de beneficencia gratuita o con descuento para emergencias u otros servicios médicamente necesarios a los pacientes que califican. Los pacientes considerados elegibles para recibir asistencia financiera no tendrán que pagar más por atención médica de emergencia o por otra atención médicamente necesaria que los montos generalmente cobrados por el seguro a pacientes cubiertos por recibir la misma atención.

### Política financiera

Dartmouth Health proporcionará atención en condiciones médicas de emergencia, así como servicios médicamente necesarios a las personas, independientemente de su capacidad de pago o elegibilidad para recibir asistencia financiera o gubernamental, e independientemente de su edad, sexo, raza, condición de inmigrante, orientación sexual o afiliación religiosa. Proporcionamos asistencia financiera a personas que (i) son residentes de New Hampshire o Vermont, y a no residentes que tienen una emergencia médica mientras se encuentran en el área; personas que no tienen seguro, o que tienen seguro de salud pero necesitan asistencia financiera para cubrir gastos médicos de bolsillo como deducibles, copagos y coseguro; personas que no son elegibles para ningún programa gubernamental de beneficios de atención médica y personas que cumplen los criterios de elegibilidad financiera, tal como se describen en nuestra política de asistencia financiera. Se pueden aplicar condiciones o exclusiones locales, tal como se describe más detalladamente en nuestra política de asistencia financiera. Se

espera que los pacientes cooperen con los procedimientos para obtener asistencia financiera o acceder a otras fuentes de pago, y para contribuir al costo de su atención médica en función de su capacidad de pago. Se espera que las personas que pueden pagar un seguro de salud lo hagan a fin de garantizar su acceso a los servicios de atención médica que benefician su salud en general, así como para proveer protección a sus bienes personales.

### ¿Cómo y cuándo solicitar asistencia financiera?

Usted puede presentar una solicitud en cualquier momento durante su atención médica o bien en el ciclo de cobranza posterior. Sin embargo, le recomendamos firmemente que complete sus solicitudes con anterioridad a las citas médicas. Los representantes del paciente le pueden brindar asistencia para identificar y solicitar cobertura de seguro médico u otros recursos, y para completar una solicitud para asistencia financiera. Si usted tiene un saldo remanente después de haber agotado todas las demás opciones de cobertura, puede ser elegible para recibir asistencia financiera. Puede pedir una solicitud en persona, por teléfono: [dartmouth-hitchcock.org/patients-visitors/financial-assistance](https://dartmouth-hitchcock.org/patients-visitors/financial-assistance).

### Tarifa de descuento

Si no califica para recibir asistencia financiera, todavía puede ser elegible para un descuento para paciente no asegurado u otros descuentos de acuerdo con nuestra política. Este descuento a paciente no asegurado se aplica antes de facturar al paciente y antes de aplicar cualquier ajuste de asistencia financiera. El descuento se basa en el "método prospectivo de Medicare", conforme a lo descrito en las regulaciones correspondientes que implementan la sección 501(r) del Código de Impuestos Internos. Las tarifas de descuento pueden variar según el centro.

### ¿Cómo se determina la asistencia financiera?

El monto de la asistencia financiera que usted recibe se basa en el total de sus ingresos brutos y activos en comparación con las pautas federales de pobreza. Usted puede ser elegible: Si su ingreso familiar es de hasta 300 % del nivel federal de pobreza; emitido por el Departamento de Salud y Servicios Humanos (HHS) de los Estados Unidos y actualizado anualmente; o si cree que sus activos, activos líquidos y otros recursos disponibles no son suficientes para cubrir el costo de su atención médica. Se le enviará, sin cargo, una solicitud financiera o una copia de la política de asistencia financiera, si usted así lo requiere. Además, estos documentos y este resumen se encuentran disponibles en nuestro sitio web, [dartmouth-hitchcock.org/patients-visitors/financial-assistance](https://dartmouth-hitchcock.org/patients-visitors/financial-assistance).

**Estos documentos también están disponibles en los siguientes idiomas:** *español, francés, portugués, chino, griego, vietnamita, nepalés, árabe, ruso, bosnio, coreano, laosiano, somalí, swahili y tailandés.*