

**Borgess quiere ofrecerle la oportunidad de solicitar asistencia financiera. Puede encontrar nuestra Política de asistencia financiera y el formulario de solicitud en internet, en [www.borgess.com](http://www.borgess.com). Puede conseguir una copia gratuita de la política y/o del formulario llamando al servicio de atención al cliente, en el 1-877-563-9518, o por escrito a la dirección que consta al pie de la página.**

*Hay traducciones de la Política de Asistencia Financiera, de la solicitud de la Política de Asistencia Financiera, y de este resumen en lenguaje sencillo disponibles bajo petición en los siguientes idiomas: Castellano (español)*

Si desea solicitar cuidado benéfico (*charity care*) adjunte los siguientes documentos:

- Formulario *Financial Assistance Application* rellenado (adjunto).
- Una copia de su permiso de conducir o su documento de identificación estatal para probar su residencia.
- Una copia de los extractos de sus cuentas de cheques y de ahorros más recientes.
- La declaración federal de impuestos 1040 o el documento W2.
- Una copia de su recibo de pago más reciente; incluyendo sus ingresos desde el comienzo del año (para todos los ingresos declarados). Si es trabajador autónomo, una copia de sus ingresos mensuales o una copia del libro mayor de su negocio/resumen de la cuenta de cheques de su negocio, si fuera aplicable.
- Una copia de su seguridad social, discapacidad, pensión, asistencia pública, compensación por accidente laboral, fondo fiduciario, IRA / 401K, desempleo, manutención infantil, y pensión alimenticia si fuera aplicable.

Por favor, envíe el formulario rellenado a:

**Borgess Medical Center  
Patient Financial Services — Atrium  
1521 Gull Road  
Kalamazoo, MI 49048**

Por favor, concédanos 45 días desde la fecha de recepción del documento para valorar su solicitud. Una vez se tome una resolución, recibirá una notificación por escrito del resultado de su solicitud de asistencia financiera.

Sinceramente,  
Defensor Financiero del Paciente

2/14/2017