



---

## **Resumen de asistencia financiera en lenguaje simple**

Baptist Health Care (BHC) le presta atención gratis a los pacientes elegibles que reciben atención médica de urgencia o que sea necesaria médicamente de parte de nuestro hospital y de nuestros proveedores. Esta asistencia financiera solo se encuentra disponible para los servicios facturados por BHC. Los centros que forman parte de esta asistencia incluyen Baptist Hospital, Jay Hospital y Gulf Breeze Hospital, y también algunos proveedores vigentes.

### **Asistencia ofrecida:**

En general, un paciente será elegible para recibir asistencia si su ingreso familiar se encuentra en o por debajo del 300 % del Índice federal de pobreza (Federal Poverty Guidelines, FPG). Los casos de dificultad extrema serán revisados para obtener una calificación posible.

### **Cómo presentar una solicitud:**

Puede obtener copias gratis de la Política de asistencia financiera de BHC y de la Solicitud de asistencia financiera de distintas maneras:

- En todas las recepciones de BHC (en los centros y de los proveedores)
- Llamando a Servicios al Cliente al 850-908-2000
- Enviando una solicitud por correo electrónico a [financiaministry@bhcps.org](mailto:financiaministry@bhcps.org)
- En la página web de BHC en [ebaptisthealthcare.org/patientfinancialresources/](http://ebaptisthealthcare.org/patientfinancialresources/)

Lo ayudarán a completar las solicitudes si lo necesita. Debe enviar las solicitudes completas a:

Financial Assistance  
PO Box 17106  
Pensacola, FL 32522

O enviar un correo electrónico a [financiaministry@bhcps.org](mailto:financiaministry@bhcps.org)

### **Traducciones:**

La solicitud de asistencia financiera, nuestra política de asistencia financiera y el resumen en lenguaje simple también están disponibles en español en los lugares mencionados arriba.

### **Si tiene alguna pregunta o necesita ayuda:**

Llame a Servicios al Cliente al 850-908-2000