



Estimado paciente,

Eastern Oklahoma Medical Center se da cuenta de que las facturas del hospital a menudo son inesperadas y pueden crear dificultades financieras. Se adjunta una solicitud para determinar si usted es elegible para recibir Asistencia Financiera.

Complete y devuelva la solicitud junto con la documentación solicitada dentro de los 10 días. Debe completar completamente el formulario, así como firmarlo y fecharlo. Debe presentar un comprobante de sus ingresos. Si su formulario no está completo y no podemos verificar sus ingresos, no puede ser considerado para asistencia financiera.

Las cuentas futuras no se califican automáticamente bajo Asistencia Financiera. Los cargos del médico no se consideran para la asistencia financiera.

Si tiene más preguntas sobre este tema, comuníquese con un asesor financiero del paciente.

Sinceramente,

*Cassie Hempen*

Gerente de Servicios Financieros para Pacientes  
(918) 635-3402  
(918) 635-3418 fax

105 Wall Street  
Poteau, OK 74953

EOMC is an equal opportunity provider and employer.