

Financial Assistance Policy

If unable to pay for medical care, you may qualify for financial assistance if you:

- Exhausted all insurance options
- Were denied medical assistance through all other available means
- Meet other criteria for financial assistance

For help, more information or to apply for financial assistance, please call:

443-997-0200 or 1-877-361-8702

Or, visit

hopkinsmedicine.org/jhbmcpayment_assistance

If you feel you have been improperly denied free or reduced charged care, call the Compliance Office, 1-877-WE COMPLY (1-877-932-6675).

Si usted es incapaz de pagar por sus servicios médicos, se puede calificar para asistencia financiera:

- Si ha agotado todas las opciones de los seguros
- Si le ha sido negado ayuda médica a través de todas las formas disponibles
- Si puede cumplir otro criterio para asistencia financiera

Si usted necesita ayuda, o desea información adicional o un formato para aplicar para asistencia financiera, por favor comuníquese con

443-997-0200 or 1-877-361-8702

Or, visit

hopkinsmedicine.org/jhbmcpayment_assistance

Si usted siente que le han sido negado los cargos gratuitos o los costos reducidos, llame Oficina de Conformidad, 1-877-WE COMPLY (1-877-932-6675)



JOHNS HOPKINS
UNIVERSITY
JOHNS HOPKINS
BAYVIEW MEDICAL CENTER