



UR Medicine (Strong Memorial Hospital, Highland Hospital y los profesionales de atención médica de UR Medicine) cuenta con un Programa de Asistencia Financiera para pacientes que no pueden pagar las facturas médicas. UR Medicine comprende que existen ocasiones en las que los pacientes que necesitan atención tendrán dificultad para pagar los servicios brindados. El Programa de Asistencia Financiera de UR Medicine ofrece descuentos a las personas que reúnen los requisitos en función de sus ingresos. Puede obtener una copia gratuita de nuestra Política de asistencia financiera y de la Solicitud de asistencia financiera hospitalaria uniforme del estado de Nueva York (NYS, por sus siglas en inglés) por correo, poniéndose en contacto con nuestros funcionarios de asistencia financiera llamando al (585) 784-8889 o visitando la Oficina de administración de la atención de Strong Memorial Hospital, oficina 1-2315. Si necesita ayuda y desea reunirse con alguien en persona, llame al (585) 276-3281 para programar una cita y obtener ayuda gratuita y confidencial. Esta información también está disponible en nuestro sitio web y en otros idiomas: [Asistencia financiera | Pagar una factura | UR Medicine](#).

## ¿Quién reúne los requisitos para recibir un descuento?

La asistencia financiera está disponible para pacientes con ingresos limitados, con seguro limitado (seguro insuficiente) o que no tienen seguro médico (sin seguro). Los residentes del estado de Nueva York pueden obtener un descuento en los servicios de emergencia si cumplen con los límites de ingresos y completan el proceso de solicitud de asistencia financiera. Todas las personas que residan en el área de servicios primaria del hospital (condados de Genesee, Livingston, Monroe, Ontario, Orleans, Schuyler, Seneca, Steuben, Wayne y Yates) pueden obtener un descuento en los servicios médicamente necesarios que no sean de emergencia que brinde UR Medicine si cumplen con los límites de ingresos y completan el proceso de solicitud de asistencia financiera. No se le puede negar un tratamiento o servicio médicaamente necesario por el hecho de necesitar asistencia financiera o tener una factura médica pendiente de pago. Puede solicitar un descuento independientemente de su situación migratoria.

## ¿Cuáles son los límites de ingresos?\*

| Programa de Asistencia Financiera para 2025<br>(Basado en las Directrices federales de pobreza de 2025; esta tabla se actualizará anualmente para reflejar las nuevas directrices federales de pobreza.) |  |             |              |               |                 |                |               |                |               |
|--|--|-------------|--------------|---------------|-----------------|----------------|---------------|----------------|---------------|
| % de asignación de asistencia financiera   | Porcentaje del NFP   | Una persona | Dos personas | Tres personas | Cuatro personas | Cinco personas | Seis personas | Siete personas | Ocho personas |
|  | Nivel federal de pobreza   | \$15,650.00 | \$21,150.00  | \$26,650.00   | \$32,150.00     | \$37,650.00    | \$43,150.00   | \$48,650.00    | \$54,150.00   |
| 100 %  | Hasta el 200 %   | \$31,300.00 | \$42,300.00  | \$53,300.00   | \$64,300.00     | \$75,300.00    | \$86,300.00   | \$97,300.00    | \$108,300.00  |
| 90 %   | Entre 201 y 300 %  | \$46,950.00 | \$63,450.00  | \$79,950.00   | \$96,450.00     | \$112,950.00   | \$129,450.00  | \$145,950.00   | \$162,450.00  |
| 80 %   | Entre 301 y 400 %  | \$62,600.00 | \$84,600.00  | \$106,600.00  | \$128,600.00    | \$150,600.00   | \$172,600.00  | \$194,600.00   | \$216,600.00  |
| 0  | Superior al 401 %  |             |              |               |                 |                |               |                |               |
|  | Agregar \$5,500.00 por cada miembro adicional del grupo familiar |             |              |               |                 |                |               |                |               |

\* Los activos de un paciente no pueden tomarse en consideración a la hora de evaluar si cumple con los requisitos para recibir asistencia financiera.

## ¿Qué sucede si no cumple con los límites de ingresos?

Si no puede pagar su factura, UR Medicine ofrece planes de pago a aquellos pacientes que soliciten ese método de pago. Los planes de pago se ofrecen a todos los pacientes que no puedan pagar sus facturas de UR Medicine dentro de los plazos normales establecidos.

## ¿Puede alguien explicar el descuento? ¿Puede alguien ayudarme a presentar la solicitud?

Sí, hay ayuda gratis y confidencial disponible. Llame al Departamento de Asistencia Financiera al (585) 784-8889 para analizar las opciones por teléfono. Si no habla inglés, alguien le ayudará en su idioma de preferencia. También contamos con un funcionario de asistencia financiera para ayudar con el Programa de Asistencia Financiera, disponible en persona previa cita. Llame el (585) 276-3281 para programar una cita.



Si no tiene seguro, nuestro especialista en inscripción en Medicaid puede decirle si podría reunir los requisitos; se le requiere solicitar un seguro gratuito o de bajo costo, como Medicaid, Child Health Plus o Essential Plan a través del Mercado de planes de salud de Nueva York Si el especialista en inscripción de Medicaid determina que es posible que usted no reúna los requisitos para obtener un seguro de bajo costo, le ayudará a presentar una solicitud de descuento a través del Programa de Asistencia Financiera. El especialista en inscripción de Medicaid le ayudará a llenar todos los formularios y le indicará qué documentos probablemente deba presentar. Para ver a un especialista en inscripción de Medicaid, puede llamar al (585) 275-2273 para programar una cita o ir a Strong Memorial Hospital, Oficina de Administración de la Atención, oficina 1-2315.

### **¿Qué necesito para solicitar un descuento?**

Deberá presentar la Solicitud de asistencia financiera hospitalaria uniforme de NYS, incluyendo una prueba de los ingresos del grupo familiar, si procede. A continuación encontrará ejemplos de documentos que puede utilizar para demostrar sus ingresos: copias de las declaraciones de salarios/ingresos (recibos de pago), ingreso del Seguro Social, otra documentación que explique el ingreso bruto actual del grupo familiar y copias de los avisos de denegación del seguro/Medicaid (si están disponibles). Si no puede presentar ninguno de estos documentos, es posible que aun pueda presentar una solicitud de nuestro Programa de Asistencia Financiera.

También puede proporcionar la página de determinación de elegibilidad del Mercado de salud del estado de NY. Si cuenta con este documento, no tiene que proporcionar ninguna otra información sobre sus ingresos.

### **¿Qué servicios están cubiertos?**

Todos los servicios médicamente necesarios proporcionados por Strong Memorial Hospital, Highland Hospital o por los profesionales de atención médica de UR Medicine están cubiertos por el descuento para personas que reúnan los requisitos. Esto incluye la atención de emergencia, las hospitalizaciones y los servicios ambulatorios. Es posible que los cargos de médicos privados que brinden servicios en el hospital no estén cubiertos. Debe hablar con los médicos privados para saber si ofrecen un descuento o plan de pago.

### **¿Cuánto debo pagar?**

El monto que deberá pagar por los servicios dependerá de los ingresos de su grupo familiar. Si reúne los requisitos para recibir asistencia financiera, el monto que deberá pagar se basará en las tarifas de Medicaid del estado de Nueva York. Para las personas que reúnan los requisitos para recibir asistencia financiera, los planes de pago mensual para facturas médicas no pueden superar el 5 % de los ingresos brutos mensuales del paciente. Los intereses sobre el saldo pendiente de pago no pueden superar el 2 %. La atención médica urgente o de emergencia no debe retrasarse nunca, ni siquiera si está pendiente la determinación de la asistencia financiera. Si usted reúne los requisitos, no se le cobrará en exceso de los costos generalmente facturados (AGB, por sus siglas en inglés) para atención de emergencia o cuidado clínicamente necesario.

### **¿Cómo obtengo el descuento?**

Debe completar el formulario de Solicitud de asistencia financiera hospitalaria uniforme de NYS. Tan pronto como obtengamos las pruebas de sus ingresos, determinaremos que no reúne los requisitos para obtener un seguro y haremos una solicitud de asistencia financiera completa, podremos procesar su solicitud para un descuento según su nivel de ingresos. Puede presentar la solicitud de asistencia financiera en cualquier momento, desde antes de la prestación de los servicios y durante todo el proceso de cobro. Envíe el formulario completado a Strong Memorial Hospital, 601 Elmwood Avenue, Box 888, Rochester, New York 14642, Attention: Financial Assistance Officer, o trágalo a la Oficina de Administración de la Atención de Strong Memorial Hospital, oficina 1-2315.

### **¿Cómo sabré si me aprobaron para recibir el descuento?**

Le enviaremos una carta dentro de los 30 días siguientes a la presentación de la solicitud de asistencia financiera, incluida la presentación de toda la documentación solicitada, informándole si fue aprobada y el nivel de descuento recibido.

### **¿Qué sucede si recibo una factura mientras espero para saber si recibiré un descuento?**

No se le puede exigir pagar una factura de UR Medicine mientras se considera su solicitud de asistencia financiera para un descuento. Si su solicitud es rechazada, debemos informarle los motivos por escrito y proporcionarle una manera de apelar esta decisión en un nivel superior.



## **¿Qué sucede si tengo un problema que no puedo resolver con UR Medicine?**

Puede llamar a la línea directa de quejas del Departamento de Salud del Estado de Nueva York al 1-800-804-5447.