

¿Qué sucede si no cumpla con los límites de ingresos?

Si no puede pagar su factura, UR Medicine ofrece un plan de pago a aquellos pacientes que soliciten esa forma de pago. Los planes de pago se extienden a todos los pacientes que no pueden pagar sus facturas del hospital en los períodos normales establecidos.

¿Alguien puede explicar el descuento?

¿Alguien me puede ayudar a presentar la solicitud?

Sí, usted cuenta con ayuda gratis y confidencial a su disposición. Llame al Departamento de asistencia financiera al (585) 784-8889. Si no habla inglés, alguien lo ayudará en su idioma preferido. Nuestros administradores de casos financieros le pueden informar si usted puede reunir los requisitos para obtener un seguro gratuito o de bajo costo, como Medicaid o Child Health Plus, o si es elegible para adquirir cobertura a través del Mercado de seguros de salud de Nueva York. Si el administrador de casos financieros determina que no puede reunir los requisitos para obtener un seguro de bajo costo, lo ayudará a solicitar un descuento a través del Programa de asistencia financiera del hospital. El asesor lo ayudará a llenar todos los formularios y le indicará los documentos que probablemente deba presentar. Para reunirse con un administrador de casos financieros, puede dirigirse a la Oficina de Administración de Casos en la sala 1-2315.

¿Qué necesito para solicitar un descuento?

Los materiales necesarios para solicitar un descuento son: copias de las declaraciones de salarios/ingresos (recibos de pago) de los últimos 90 días; Ingreso del Seguro Social, otra documentación que explique el ingreso bruto familiar actual, copias de los avisos de denegación del seguro/Medicaid (si corresponde). Si no puede presentar ninguno de estos documentos, es posible que aun pueda solicitar nuestro programa de asistencia financiera.

¿Qué servicios están cubiertos?

Todos los servicios médicamente necesarios proporcionados en Strong Memorial Hospital, Highland Hospital o por los profesionales de atención médica de UR Medicine están cubiertos por este descuento. Esto incluye los servicios ambulatorios, la atención de emergencia y las hospitalizaciones. 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 importe que deberá pagar por los servicios dependerá de su ingreso familiar, pero si reúne los requisitos para obtener asistencia financiera, el importe que deberá pagar no excederá el importe que permitan Medicare Parte A y B. Puede obtener información sobre el importe permitido por Medicare si la solicita a través de nuestro servicio de cálculo de precios. Llámenos al (585) 758-7801. La prestación de atención médica urgente o de emergencia nunca debe retrasarse por esperar una determinación de asistencia financiera.

¿Cómo obtengo el descuento?

Debe completar el formulario de solicitud. Tan pronto como obtengamos las pruebas de sus ingresos, determinemos que no reúne los requisitos para obtener un seguro y hayamos recibido una solicitud de Asistencia financiera completada, podremos procesar su solicitud para un descuento según su nivel de ingresos. Puede enviar la solicitud antes, durante o después de recibir los servicios. Envíe el formulario completado a University of Rochester, 601 Elmwood Ave., Box 888, Rochester, Nueva York 14642 Atención: Financial Assistance Officer, o llévelo a la Oficina de Administración de Casos en la sala 1-2315.

¿Cómo sabré si me aprobaron para recibir el descuento?

University of Rochester le enviará una carta en el plazo de los 30 días posteriores a haber completado y enviado toda la documentación solicitada en la que le informará si ha sido aprobado y el nivel de descuento que recibirá.

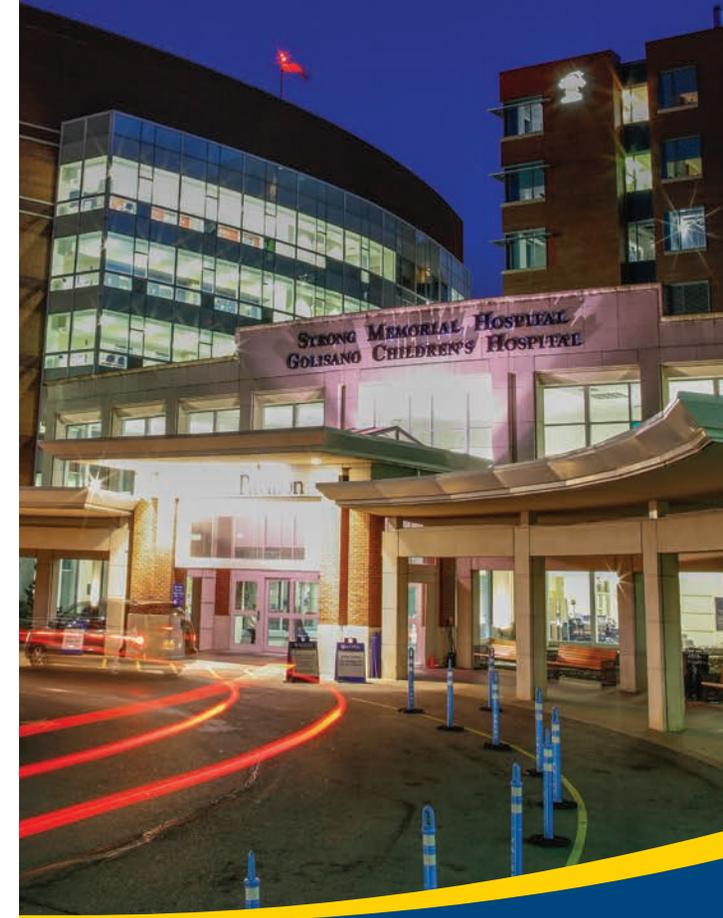
¿Qué sucede si recibo una factura mientras espero que se decida si recibiré un descuento?

No se le debe solicitar que pague una factura de hospital mientras se considera la solicitud de descuento. Si su solicitud se rechaza, el hospital le debe informar los motivos por escrito y le debe proporcionar una manera de apelar esta decisión en un nivel superior dentro del hospital.

¿Qué sucede si tengo un problema que no puedo resolver con el hospital?

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

ASISTENCIA FINANCIERA RESUMEN



UR Medicine (Strong Memorial Hospital, Highland Hospital y los profesionales de atención médica de UR Medicine) ofrecen un Programa de Asistencia Financiera a los pacientes que no pueden pagar las facturas médicas. UR Medicine reconoce 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 el formulario de solicitud por correo, por teléfono a través de nuestro Director de Asistencia Financiera al 585-784-8889 o en persona en la sala 1-2315 si desea obtener ayuda confidencial y gratuita. Esta información también está disponible en nuestro sitio web y disponible en otros idiomas: <https://www.urmc.rochester.edu/strong-memorial/patients-families/billing-insurance/financial-assistance.aspx>.

¿Quién reúne los requisitos para recibir un descuento?

La Asistencia financiera está disponible para pacientes con ingresos limitados que no tienen seguro o que tienen un seguro de salud limitado.

Todas las personas del estado de Nueva York que necesiten servicios de emergencia pueden recibir atención y obtener un descuento 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 necesarios por razones médicas 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 la atención médicamente necesaria debido a su necesidad de asistencia financiera. Puede solicitar un descuento al margen de su situación migratoria.

¿Cuáles son los límites de ingresos?

El importe del descuento varía en función de sus ingresos y el tamaño de su familia.

El cronograma de asistencia financiera a continuación es un ejemplo.

Tenga en cuenta lo siguiente: el cronograma se revisa anualmente una vez que el Departamento de Salud y Servicios Humanos publica el Nivel federal de pobreza actualizado en <https://aspe.hhs.gov/poverty-guidelines>.

Nivel federal de pobreza 2023

Porcentaje de asignación de asistencia financiera	Porcentaje de nivel federal de pobreza (FPL)	1 persona	2 personas	3 personas	4 personas	5 personas	6 personas	7 personas	8 personas	9 personas	10 personas
	Nivel federal de pobreza	\$14,580.00	\$19,720.00	\$24,860.00	\$30,000.00	\$35,140.00	\$40,280.00	\$45,420.00	\$50,560.00	\$55,700.00	\$60,840.00
100 %	Hasta el 200 %	\$29,160.00	\$39,440.00	\$49,720.00	\$60,000.00	\$70,280.00	\$80,560.00	\$90,820.00	\$101,120.00	\$111,400.00	\$121,680.00
80 %	201 – 250 %	\$36,450.00	\$49,300.00	\$62,150.00	\$75,000.00	\$87,850.00	\$100,700.00	\$113,550.00	\$126,400.00	\$139,250.00	\$152,100.00
60 %	251 – 300 %	\$43,740.00	\$59,160.00	\$74,580.00	\$90,000.00	\$105,420.00	\$120,840.00	\$136,260.00	\$151,680.00	\$167,100.00	\$182,520.00
40 %	301 – 350 %	\$51,030.00	\$69,020.00	\$87,010.00	\$105,000.00	\$122,990.00	\$140,980.00	\$158,970.00	\$176,960.00	\$194,950.00	\$212,940.00
20 %	351 – 400 %	\$58,320.00	\$78,880.00	\$99,440.00	\$120,000.00	\$140,560.00	\$161,120.00	\$181,680.00	\$202,240.00	\$222,800.00	\$243,360.00
0	Superior al 401 %										
	Agregar \$5,140 por cada miembro de la familia adicional										

Tenga en cuenta lo siguiente: esta tabla se actualizará anualmente a fin de reflejar las nuevas Pautas federales de pobreza.