a procedimentos estéticos; (2) procedimentos eletivos para pacientes inscritos em planos de seguro comercial que não tenham contrato com o Hospital e não reembolsarão o Hospital por serviços eletivos ou não tenham benefícios fora da rede; (3) taxas de ambulância; e (4) taxas discricionárias, incluindo, mas não se limitando a taxas de enfermagem de plantão particular e taxas de diferencial de quarto particular. Além disso, o Programa de Assistência não se aplica a honorários profissionais por serviços prestados por médicos em seus consultórios particulares ou que cobrem separadamente do Hospital, como serviços de radiologia e serviços de anestesiologia.

Quanto devo pagar?

Para atendimento emergencial ou outro atendimento médico necessário, você será cobrado com base nos valores geralmente cobrados ("AGB"), o que representa uma taxa com desconto determinada pelos valores médios pagos pelo seguro e pelo Medicare.

Observe que os descontos são determinados com base no teste de renda descrito acima. Você pode pagar apenas US$ 0 se sua renda for 600% ou menos do Nível Federal de Pobreza ("FPL") e atender a todas as outras qualificações para elegibilidade.

Nossos consultores financeiros fornecerão detalhes sobre seus descontos específicos assim que sua solicitação for processada.

Como obtenho o desconto?

Você tem que preencher o formulário de inscrição. Assim que tivermos informações sobre sua residência, renda e tamanho da família, poderemos processar sua solicitação de desconto. Você pode solicitar um desconto antes de marcar uma consulta, quando for ao hospital para receber atendimento ou quando a conta chegar pelo correio. Envie o formulário preenchido para qualquer um dos locais listados acima.

Como saberei se fui aprovado para receber o desconto?

O Hospital lhe enviará uma carta dentro de 30 dias após a conclusão e envio da solicitação, informando se você foi aprovado e o nível de desconto para o qual você se qualifica.

E se eu receber uma fatura enquanto espero para saber se posso obter um desconto?

Você não é obrigado a pagar uma conta hospitalar enquanto seu pedido de desconto estiver sendo considerado. Se o seu pedido for rejeitado, o Hospital deverá informar o motivo por escrito e fornecer um meio de apelar da decisão a uma instância superior dentro do Hospital.

E se eu tiver um problema que não consigo resolver com o Hospital?

Você pode ligar para a linha direta de reclamações do Departamento de Saúde do Estado de Nova York [New York State Department of Health] pelo número 1-800-804-5447.

Hospitais NYU Langone e Política de Assistência Financeira
Data de vigência 6/06
Data revisada 1/25
Data de revisão 1/25

NYU Langone Health

NYU Langone Hospitals

Resumo de assistência financeira

Os Hospitais NYU Langone reconhecem que há momentos em que os pacientes que precisam de cuidados terão dificuldade em pagar pelos serviços prestados. O Hospital oferece descontos a indivíduos qualificados com base na renda. Além disso, podemos ajudá-lo a solicitar um seguro gratuito ou de baixo custo, caso você se qualifique. Basta entrar em contato com um de nossos escritórios de aconselhamento financeiro nesses locais convenientes para obter assistência gratuita e confidencial.

Manhattan Tisch and Langone Orthopedic Hospital (LOH)
- Tisch: 550 1st Avenue, Room Tisch MSB G200
- LOH: 301 East 17th Street, Room 203B
- Telefone No. 1-866-486-9847

Brooklyn:
- 150 55th Street, Suite LB 2840
- Telefone No. 1-718-630-6252

Long Island:
- 131 Mineola Boulevard, Suite 105
- Telefone No. 1-516-663-8373

Suffolk:
- 101 Hospital Road, Room NW 1011
- Telefone No. 1-631-687-4653

Para mais informações, visite nosso site em www.nyulangone.org/insurance-billing-financial-assistance

Quem se qualifica para um desconto?

Assistência financeira está disponível para todos os residentes do estado de Nova York que precisam de serviços médicos necessários e para todas as pessoas que precisam de serviços de emergência em qualquer um dos nossos hospitais e que têm renda limitada, não têm seguro de saúde ou esgotaram seus benefícios de seguro de saúde. Não é possível negar-lhe cuidados médicos necessários porque você precisa de assistência financeira. Você pode solicitar um desconto independentemente da sua situação de imigração.

Quais são os limites de renda?

O valor do desconto varia de acordo com sua renda e o tamanho da sua família. Se você não tem seguro de saúde, esgotou seus benefícios de seguro, incorreu em franquias, coparticipações ou cosseguro, visite nosso site em www.nyulangone.org/insurance-billing-financial-assistance para obter os Níveis de Pobreza Federal (FPL) mais recentes do NYS para ver qual desconto se aplica a você com base em seu nível de renda e tamanho da família.

E se eu não atingir os limites de renda?

Se você não puder pagar sua conta, o Hospital pode oferecer um plano de pagamento mensal. O valor que você pagará dependerá da sua renda, mas em nenhuma hipótese excederá 5% da sua renda bruta mensal.

Alguém pode explicar o desconto? Alguém pode me ajudar a solicitá-lo?

Sim, ajuda confidencial gratuita está disponível. Ligue para um dos nossos escritórios de aconselhamento financeiro:

Manhattan: 1-866-486-9847
Brooklyn: 1-718-630-6252
Long Island: 1-516-663-8373
Suffolk: 1-631-687-4653

O consultor financeiro pode dizer se você se qualifica e ajudá-lo a solicitar um seguro gratuito ou de baixo custo, como o Medicaid ou um plano de mercado do NY State of Health. Se o consultor financeiro descobrir que você não se qualifica para um seguro de baixo custo, ele o ajudará a solicitar um desconto. O Consultor o ajudará a preencher todos os formulários e informará quais documentos você precisa levar. Se você não fala inglês, alguém o ajudará em seu próprio idioma.

O que preciso para solicitar um desconto?

O consultor financeiro fornecerá a você um requerimento ou você poderá imprimi-lo em nosso site em www.nyulangone.org/insurance-billing-financial-assistance. Basta preencher o requerimento e enviá-lo a um dos nossos locais de Aconselhamento Financeiro.

Quais serviços são cobertos?

O Programa de Assistência cobre apenas serviços clinicamente necessários prestados nas instalações de internação e ambulatoriais do Artigo 28 do Hospital. Os "serviços clinicamente necessários" são definidos pelo Medicare como serviços ou suprimentos necessários para diagnosticar ou tratar a condição médica de um paciente e que atendem aos padrões aceitos de prática médica; os serviços podem ser na forma de atendimento hospitalar, tratamento prestado no Departamento de Emergência ou atendimento prestado em instalações ambulatoriais (por exemplo, serviços laboratoriais, ressonâncias magnéticas, quimioterapia, fisioterapia, terapia ocupacional).

O Programa de Assistência não se aplica a (1) serviços que não sejam clinicamente necessários, incluindo, mas não se limitando