



## 财务援助摘要

Oneida Health 认识到有时需要护理的患者在支付所提供的服务时将有困难。Oneida Health 的财政援助计划根据您的收入向符合条件的个人提供折扣。如需免费、保密的协助，请在周一至周五上午 8:00 至下午 4:00 之间联系我们的金融顾问，电话：(315) 361-2230。您可以找到有关该程序的信息，并在 <https://www.oneidahealth.org/financial-assistance/> 下载应用程序。可在 Oneida Health 的任何门诊诊所以及位于我们的注册区的财务顾问和商务办公室获得申请的免费副本。任何有资格获得财政援助的个人，其费用不得超过为紧急情况或其他医疗需要案件通常收取的金额。谁有资格享受折扣？

资助对象为收入有限、没有保险、被保险人和可抵扣额高或共同保险金额高的患者。纽约州/纽约州需要紧急服务、非紧急或医疗必要服务的每个人，如果符合收入水平，就有资格获得折扣。您不能因为需要经济援助而被拒绝医疗上的必要护理。无论移民身份如何，您都可以申请折扣。

### 如何获得折扣？

您必須完成申請並提供必要的收入證明。收到申請和必要的收入證明後，我們可以根據您的收入水平處理折扣申請。您可以在預約之前、來醫院接受護理時或收到郵寄帳單時申請。將填妥的申請表連同收入證明寄至：

Oneida Health  
7840 Oxbow Road, Canastota, NY 13032  
注意：财务顾问

### 我怎么知道我是否获得折扣优惠？

财务顾问会在处理申请后 30 天内寄给您一封信，并会收到要求的收入证明，以建议您是否获得批准以及折扣金额。

### 如果我在等待收到折扣的同时收到账单怎么办？

在考虑申请时，您无需支付医院账单。

## 收入限制是多少？

折扣金额根据您的财务收入和家庭规模（与《美国联邦贫困指南》相比）而有所不同。

聯邦貧窮線（2024 年）			
家庭規模	200%	300%	400%
1 人	\$31,920	\$47,880	\$63,840
2 人	\$43,280	\$64,920	\$86,560
3 人	\$54,640	\$81,960	\$109,280
4 人	\$66,000	\$99,000	\$132,000
5 人	\$77,360	\$116,040	\$154,720
6 人	\$88,720	\$133,080	\$177,440
7 人	\$100,080	\$150,120	\$200,160

達到聯邦貧窮線 400% 的個人有資格獲得經濟援助。

每年更新: <https://aspe.hhs.gov/topics/poverty-economic-mobility/poverty-guidelines>

## 提供哪些语言翻译？

- 西班牙语
- 中文
- 俄语
- 意大利语
- 韩国人
- 法语/海地克里奥尔语

## 在哪里可以找到有关合同提供者提供的财务援助的信息？

可以通过访问我们的网站 <https://www.oneidahealth.org> 上的以下链接来找到合约提供者及其计费办公室联系信息的列表。除非另有说明，与 Oneida Health 签约的所有实体都有责任建立自己的财务援助政策。

## 如果我的申请被拒绝怎么办？

如果您的申请被拒绝，医院将在 20 天内以书面形式告诉您原因，如果您不同意该决定，医院将为您提供上诉的方式。

## 如果我在医院无法解决问题，该怎么办？

您可以致电纽约州卫生部投诉热线 1-800-804-5447。