



## ASISTENCIA FINANCIERA RESUMEN

Oneida Health reconoce que hay ocasiones en las que los pacientes que necesitan atención tendrán dificultades para pagar por los servicios prestados. El Programa de Asistencia Financiera de Oneida Health ofrece descuentos a personas calificadas en función de sus ingresos. Para asistencia gratuita y confidencial, comuníquese con nuestro Consejero Financiero entre las 8:00am-4:00pm de lunes a viernes al (315) 361-2230. Puede encontrar información sobre el programa y descargar una aplicación en <https://www.oneidahealth.org/financial-assistance/>. Se pueden obtener copias gratuitas de la solicitud en cualquiera de las clínicas ambulatorias de Oneida Health, así como del Consejero Financiero ubicado en nuestra área de Registro y la Oficina de Negocios. A cualquier persona que califique para recibir asistencia financiera no se le puede cobrar más de los montos generalmente facturados por casos de emergencia u otros casos médicaamente necesarios.

### ¿Quién califica para un descuento?

La Asistencia Financiera está disponible para pacientes con ingresos limitados, sin seguro, aquellos que están asegurados, y para pacientes con altos deducibles o montos de coseguro. Todas las personas en el estado de Nueva York que necesiten servicios de emergencia, servicios no de emergencia o médicaamente necesarios en Oneida Health son elegibles para un descuento si cumplen con los niveles de ingresos. No se le puede negar la atención médica necesaria porque necesita asistencia financiera. Usted puede solicitar un descuento independientemente de su estatus migratorio.

### ¿Cómo obtengo el descuento?

Debe completar la solicitud y proporcionar el comprobante de ingresos necesario. Una vez que recibamos la solicitud y el comprobante de ingresos necesario, podemos procesar la solicitud para un descuento de acuerdo con su nivel de ingresos. Puede presentar la solicitud antes de tener una cita, cuando venga al hospital para recibir atención o cuando reciba la factura por correo. Envíe la solicitud completa con el comprobante de ingresos a:

Oneida Health  
7840 Oxbow Road, Canastota, NY 13032  
Atención: Consejero financier

### ¿Cómo sabré si me aprobaron el descuento?

El Consejero Financiero le enviará una carta dentro de los 30 días después de que se procese la solicitud y se reciba una prueba de ingresos requerida asesorándole si ha sido aprobado y el monto del descuento.

### ¿Qué sucede si recibo una factura mientras espero saber si puedo obtener un descuento?

Usted no debe pagar una factura del hospital mientras se está considerando la solicitud.

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

El monto del descuento varía en función de sus ingresos financieros y el tamaño de su familia en comparación con las Pautas Federales de Pobreza de los Estados Unidos.

<b>Niveles federales de pobreza (2024)</b>			
<b>Tamaño del hogar</b>	<b>200%</b>	<b>300%</b>	<b>400%</b>
1 persona	\$30,120	\$45,180	\$60,240
2 personas	\$40,880	\$61,320	\$81,760
3 personas	\$51,640	\$77,460	\$103,280
4 personas	\$62,400	\$93,600	\$124,800
5 personas	\$73,160	\$109,740	\$146,320
6 personas	\$83,920	\$125,880	\$167,840
7 personas	\$94,680	\$142,020	\$189,360

Las personas que viven hasta el 400 % del nivel federal de pobreza son elegibles para recibir asistencia financiera.

Actualizado anualmente:<https://aspe.hhs.gov/topics/poverty-economic-mobility/poverty-guidelines>

## **¿Qué traducciones de idiomas están disponibles?**

Español

Chino

Ruso

italiano

coreanos

francés / criollo haitiano

## **¿Dónde puedo encontrar información sobre la asistencia financiera ofrecida por los proveedores contratados?**

Puede encontrar una lista de proveedores contratados y su información de contacto de la oficina de facturación visitando el siguiente enlace de nuestro sitio web <https://www.oneidahealth.org/wp-content/uploads/OHC-Contracted-Services-6-2019.pdf>. Todas las entidades contratadas con Oneida Health son responsables de establecer sus propias políticas de asistencia financiera, excepto como se indique.

## **¿Qué sucede si se deniega mi solicitud?**

Si su solicitud es denegada, el hospital le dirá por qué por escrito dentro de los 20 días y le proporcionará una manera de apelar si no está de acuerdo con la decisión.

## **¿Qué pasa si tengo un problema que no puedo resolver con el hospital?**

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