NYU Langone Health

Sintesi dell'-assistenza finanziaria

NYU Langone Hospitals prende atto del fatto che, occasionalmente, dei pazienti bisognosi di cure possano trovarsi in difficoltà nel pagare le prestazioni ricevute. L'ospedale garantisce delle agevolazioni ai soggetti che ne hanno diritto in virtù del proprio reddito. Ulteriori forme di sostegno, come assicurazioni gratuite o a costi agevolati, sono a disposizione dei pazienti ritenuti idonei. Per assistenza gratuita e riservata, basta contattare l'ufficio di consulenza finanziaria (Financial Counseling Office) presso una delle nostre sedi più vicine.

Manhattan Tisch and Langone Orthopedic Hospital (LOH)
- Tisch: 550 1st Avenue, Room Tisch MSB G200
- LOH: 301 East 17th Street, Room 203B
- Phone # 1-866-486-9847

Brooklyn:
- 150 55th Street, Suite LB 2840
- Phone # 1-718-630-6252

Long Island:
- 131 Mineola Boulevard, Suite 105
- Phone # 1-516-663-8373

Suffolk:
- 101 Hospital Road, Room NW 1011
- Phone # 1-631-687-4653

Per ulteriori informazioni, visitare il nostro sito web all'indirizzo www.nyulangone.org/insurance-billing-financial-assistance

Chi ha diritto alle agevolazioni?

L'assistenza finanziaria è disponibile per tutti i residenti dello Stato di New York che necessitano di servizi medici e per chi necessita di servizi di emergenza presso una qualsiasi delle nostre strutture ospedaliere e che percepisca un reddito limitato, non sia titolare di un'assicurazione sanitaria o ne abbia esaurito le prestazioni. A nessuno possono essere negate cure mediche necessarie solo perché ha bisogno di un sostegno finanziario. Si può richiedere l'agevolazione a prescindere dal proprio status di immigrazione.

Quali sono i limiti di reddito?

L'importo delle agevolazioni varia in base al reddito e alla dimensione del nucleo familiare. Se non siete titolari di un'assicurazione sanitaria, se avete esaurito le prestazioni assicurative, se avete sostenuto franchigie, ticket o coassicurazioni, visitate il nostro sito web all'indirizzo www.nyulangone.org/insurance-billing-financial-assistance per consultare le tabelle più recenti delle soglie federali di povertà (Federal Poverty Levels, FPL) per lo Stato di New York e conoscere le agevolazioni pertinenti in base alla fascia di reddito e alla dimensione del nucleo familiare.

Cosa succede se non rientro nei limiti di reddito?

Se non siete in grado di pagare la fattura, l'ospedale può venirvi incontro con un piano di pagamento mensile. L'importo da pagare dipenderà dalla vostra fascia di reddito, ma in ogni caso non supererà il 5% del vostro reddito lordo mensile.

Qualcuno può spiegarmi questa agevolazione? Qualcuno può aiutarmi a farne richiesta?

Sì, è possibile usufruire di assistenza gratuita e riservata.
Rivolgetevi a uno dei nostri uffici di consulenza finanziaria:

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

Un consulente finanziario potrà spiegarvi se siete in possesso dei requisiti e potrà aiutarvi a richiedere una copertura assicurativa gratuita o a costi agevolati, come Medicaid oppure un piano del marketplace NY State of Health. Se il consulente ritiene che non siate in possesso dei requisiti per richiedere un'assicurazione a costi agevolati, vi aiuterà a richiedere un'agevolazione offrendovi assistenza nella compilazione di tutti i moduli e comunicandovi tutti i documenti che dovrete fornire. Se non parlate inglese, qualcuno vi aiuterà nella vostra lingua.

Cosa mi serve per richiedere l'agevolazione?

Il consulente finanziario vi fornirà un modulo di richiesta. In alternativa, potrete stamparne uno dal nostro sito web all'indirizzo www.nyulangone.org/insurance-billing-financial-assistance. Compilate il modulo e presentatelo a uno dei nostri uffici di consulenza finanziaria.

Quali prestazioni sono coperte?

Il Programma di assistenza copre soltanto i servizi medici necessari forniti presso le strutture ospedaliere e ambulatoriali dell'ospedale ai sensi dell'art. 28. I "servizi medici necessari" sono definiti da Medicare come servizi o forniture necessari per diagnosticare o curare i problemi di salute di un paziente e che soddisfano gli standard accettati della pratica medica; i servizi possono essere sotto forma di cure ospedaliere, trattamenti prestati al pronto soccorso o cure somministrate presso strutture ambulatoriali (ad esempio, servizi di laboratorio, risonanza magnetica, chemioterapia, fisioterapia e terapia occupazionale).

Il Programma di assistenza non si applica a (1) servizi medici non necessari tra cui, a titolo esemplificativo ma non esaustivo, interventi di chirurgia estetica; (2) procedure elettive per pazienti iscritti a piani assicurativi commerciali che non hanno stipulato un contratto con l'ospedale e non rimborseranno l'ospedale per servizi elettivi o non hanno prestazioni fuori rete; (3) spese di ambulanza; e (4) spese discrezionali, tra cui, a titolo esemplificativo ma non esaustivo, spese per infermieri privati e spese per camere private. Inoltre, il Programma di assistenza non si applica agli onorari professionali per servizi forniti da medici presso i loro studi privati o che fatturano separatamente dall'ospedale, come i servizi di radiologia e di anestesiologia.

Quanto devo pagare?

Per le cure di emergenza o altre cure mediche necessarie, vi verranno addebitati gli importi generalmente fatturati (Amounts Generally Billed, AGB), che rappresentano una tariffa scontata determinata dagli importi medi pagati dall'assicurazione e da Medicare.

Le agevolazioni sono determinate in base al test del reddito sopra descritto. Potreste addirittura non dover pagare nulla se il vostro reddito è pari o inferiore al 600% della soglia federale di povertà (Federal Poverty Level, FPL) e se soddisfate tutti gli altri requisiti di idoneità.

Il nostro consulente finanziario vi fornirà i dettagli sulle agevolazioni applicabili al vostro caso non appena la vostra richiesta sarà stata evasa.

Come ottengo l'agevolazione?

Dovete compilare il modulo di richiesta. Non appena riceveremo i vostri dati su residenza, reddito e composizione del nucleo familiare, potremo gestire la vostra richiesta di agevolazione. Potrete richiedere l'agevolazione prima di fissare una visita, quando vi recate in ospedale per le cure oppure quando ricevete per posta la fattura. Spedite il modulo compilato a una delle sedi indicate in precedenza.

Come verrò a sapere dell'approvazione dell'agevolazione?

Entro 30 giorni dalla compilazione e dalla presentazione della richiesta l'ospedale vi invierà una lettera in cui vi comunicherà se e quale agevolazione è stata approvata nel vostro caso.

E se ricevo una fattura mentre attendo di sapere se posso ottenere un'agevolazione?

Non siete tenuti a pagare le spese ospedaliere mentre la vostra richiesta di agevolazione è in fase di valutazione. Se la richiesta viene respinta, l'ospedale dovrà comunicarvi per iscritto i motivi del rifiuto e fornirvi uno strumento per presentare ricorso contro la decisione a un livello superiore all'interno dell'ospedale.

E se ho un problema che non riesco a risolvere con l'ospedale?

Potrete chiamare l'ufficio reclami del Dipartimento della salute dello Stato di New York (New York State Department of Health) al numero 1-800-804-5447.

NYU Langone Hospitals - Politica di assistenza caritatevole e assistenza finanziaria
Data di entrata in vigore: 06/06
Data di modifica: 25/01
Data di revisione: 25/01