



Garnet Health

Resumen de la asistencia financiera

Garnet Health reconoce que hay ocasiones en que los pacientes en necesidad de atención tendrán dificultad para pagar los servicios prestados. Nuestro programa de Ayuda Financiera proporciona descuentos a personas calificadas según su ingreso.

La Solicitud de asistencia financiera y la Política de asistencia financiera (Políticas) están disponibles en las áreas de registro de cada Establecimiento hospitalario y también se pueden descargar sin costo de Internet en www.garnethealth.org. La Solicitud y la Política de asistencia financiera también se pueden enviar por correo sin costo para los pacientes previa solicitud por teléfono o escribiendo a las siguientes áreas:

**Garnet Health Medical Center/
Garnet Health Doctors / Urgent Care
Financial Advocate Office**
707 East Main Street
Middletown, NY 10940
845-333-1888

**Garnet Health Medical Center - Catskills/
Garnet Health Doctors/ Urgent Care
Credit & Collections**
68 Harris–Bushville Road
Harris, NY 12742
845-333-4901

o

Credit Department
75 Crystal Run Road, Suite G20
Middletown, NY 10940
845-333-2455

¿Quién califica para un descuento?

La Asistencia financiera está disponible para los Residentes del Estado de Nueva York que califican conforme a las pautas de Ayuda financiera de Garnet Health. Todos los pacientes no asegurados recibirán un descuento en el momento de la facturación.

Los pacientes que tengan dificultad para pagar una tarifa con descuento o que no puedan costear los deducibles del seguro, el coseguro o los copagos también pueden solicitar asistencia a través del Programa de Ayuda Financiera de Garnet Health.

Puede solicitar un descuento independientemente de su estatus migratorio.

Duración de la elegibilidad

Se otorgará elegibilidad por un período de seis (6) meses. Necesitará una recertificación al final del período de elegibilidad.

¿Cuáles son los límites de ingreso?

La cantidad del descuento varía en función de su ingreso y el tamaño de su familia. Las siguientes son las pautas de ingresos para el Programa de Ayuda Financiera de Garnet Health:

Ver tabla a continuación

Escala móvil para pacientes no asegurados y con seguro insuficiente 2021

Unidad familiar	1	2	3	4	5	6	7	8	Descuento de responsabilidad del paciente
FPL	\$12,880	\$17,420	\$21,960	\$26,500	\$31,040	\$35,580	\$40,120	\$44,660	100%
% sobre FPL									
200	\$25,760	\$34,840	\$43,920	\$53,000	\$62,080	\$71,160	\$80,240	\$89,320	100%
250	\$32,200	\$43,550	\$54,900	\$66,250	\$77,600	\$88,950	\$100,300	\$111,650	75%
300	\$38,640	\$52,260	\$65,880	\$79,500	\$93,120	\$106,740	\$120,360	\$133,980	50%
350	\$45,080	\$60,970	\$76,860	\$92,750	\$108,640	\$124,530	\$140,420	\$156,310	25%
Más de 350% sobre el FPL (Nivel de pobreza federal) no elegible									0%

Presupuesto hasta 10% del ingreso porres

Para familias o grupos familiares de más de 8 personas, suma \$4,420 por cada persona adicional

*Basado en el Índice Federal de Pobreza 2019

**Para garantes no asegurados, se ajusta la responsabilidad de pago de su propio bolsillo. Para las personas no aseguradas, se ajusta el saldo restante después del descuento de pago directo.

¿Qué sucede si no cumpla los límites de ingreso?

Si no puede pagar su factura, Garnet Health ofrece un plan de pagos o un plan de pagos presupuestados para pagos mensuales.

¿Alguien me puede explicar el descuento? ¿Alguien me puede ayudar con la solicitud?

Sí, hay ayuda confidencial gratuita disponible. Si no habla inglés, alguien lo ayudará en su propio idioma. La Política de asistencia financiera y la solicitud están disponibles en español en nuestro sitio web y en las áreas de Acceso de pacientes de Garnet Health.

La Defensoría Financiera puede ayudarlo a solicitar un seguro a través de NYS Marketplace. Si no califica para Medicaid u otros seguros de bajo costo, ellos pueden ayudarlo a solicitar un descuento.

¿Qué necesito para solicitar un descuento?

- Prueba de identidad Id. con foto
- Prueba de ingresos Recibos de sueldo, carta del empleador
- Prueba de dirección Recibo del alquiler, recibo de hipoteca, factura de servicio básico
- Estado de cuenta bancario Estado de cuenta corriente y cuenta de ahorro

¿Qué servicios están cubiertos?

Todos los servicios médicamente necesarios proporcionados por Garnet Health están cubiertos por el descuento. Esto incluye servicios ambulatorios, atención de emergencia, hospitalizaciones.

Los cargos de médicos privados que prestan servicios en el hospital no están cubiertos por los descuentos del hospital. Debe hablar con sus médicos privados para ver si ofrecen un descuento o plan de pagos. Para su comodidad, puede consultar cuáles son nuestros proveedores actuales en nuestro sitio web en www.garnethealth.org.

¿Cuánto tengo que pagar?

Nuestra Defensoría Financiera puede darle los detalles acerca de la cantidad específica de su factura una vez que se haya procesado su solicitud.

Después de que se determina que un paciente es elegible para Ayuda financiera conforme a nuestra Política, no se le cobrarán más que los AGB por Servicios cubiertos conforme a esta Política.

Cantidades generalmente facturadas (AGB)

Las cantidades generalmente facturadas por un Establecimiento hospitalario por Servicios de emergencia o Servicios médicamente necesarios a personas que tienen Medicare.

¿Cómo obtengo el descuento?

Debe llenar el formulario de solicitud. En cuanto recibamos todos los documentos necesarios, nosotros podremos procesar su solicitud de descuento de acuerdo con su nivel de ingresos.

Puede solicitar un descuento antes de una consulta, cuando venga al hospital a recibir atención o cuando la factura llegue por correo.

Envíe el formulario completo a la oficina de la Defensoría Financiera.

¿Cómo sabré si aprobaron mi descuento?

Garnet Health le enviará una carta después de completar y enviar la documentación que le informará si lo aprobaron y el nivel de descuento recibido. En caso de un rechazo, tendrá la oportunidad de apelar de nuestra decisión.

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

No se le exigirá que pague una factura de hospital mientras se esté estudiando su solicitud de descuento. Si se rechaza su solicitud, el hospital debe decirle por qué por escrito y debe proporcionarle una forma de apelar de esa decisión.

¿Qué sucede 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 1-800-804-5477.