

NEWYORK – PRESBYTERIAN HOSPITAL

慈善医疗服务政策概述

NewYork-Presbyterian Hospital (NYPH) 针对在我们医院接受健康医疗服务并且需要经济援助的患者制定提供援助的长期政策，并且不会因此等患者的年龄、性别、种族、民族血统、社会经济地位、移民身份、性取向或宗教信仰不同而区别对待。

如果您欠有 NEWYORK-PRESBYTERIAN HOSPITAL（下文称 HOSPITAL）的债务，并且认为您无力支付，那么 NYPH 制定有向合格患者提供援助的慈善医疗政策。

我怎么知道我是否有资格享有慈善医疗服务/经济援助？

- 纽约州的居民可能具备享有医学上认为必需的急救慈善医疗服务的资格。Hospital 主要服务区域的居民可能具备享有医学上认为必需的急救慈善医疗服务的资格。
- 对于 NewYork-Presbyterian/Columbia（包括 Morgan Stanley Children’s Hospital of NewYork-Presbyterian）、NewYork-Presbyterian/Weill Cornell、NewYork-Presbyterian/Lower Manhattan 和 NewYork-Presbyterian/Allen 而言，主要服务区域包括纽约市的五个区（县）。
- 对于 NewYork-Presbyterian/Westchester 而言，主要服务区域包含下列县：威彻斯特、布朗克斯、奥兰治、普特南和罗克兰。
- 满足上述标准并且收入低于下文所述金额的患者有资格享有慈善医疗服务/经济援助。

| 家庭或住户人口数 | 收入（生效日期：2019 年 1 月 1 日） |
|------------|-------------------------|
| 1 | \$49,960 |
| 2 | \$67,640 |
| 3 | \$85,320 |
| 4 | \$103,000 |
| 每增加一个人，增加： | \$17,680 |

- 通常在完成慈善医疗服务申请后即确定慈善医疗服务资格。
- 本政策不适用于任何医师或其他医疗服务人员的收费；所有医师和其他医疗服务人员单独收取服务费用。

我能够获得什么样的援助？

- Hospital 将会限制针对符合慈善医疗服务项目的患者的收费，限制的金额是不超过针对持有保险的个人接受的急救治疗服务或其他医学上认为必要的医疗服务开具的一般金额 (AGB)。对于所有其他医疗服务，向合格个人收取的费用不得超过 Hospital 的总收费。Hospital 使用前推法并根据现行纽约州服务费 Medicaid 费率确定的费率来计算 AGB。
- 向合格患者提供分期付款计划。
- 您提交申请后，可以忽略任何账单，直到我们就您的申请做出决定。

我该如何申请或得到我的问题的答案？

- 关于慈善医疗服务政策、概述和申请，可以从我们的 Admitting Offices（住院处）获取，或者登录我们的网站 www.nyp.org，点击“Charity Care”（慈善医疗服务）按钮，获取其英语或其他语言版本。
- 关于慈善医疗服务资格和申请流程的信息，可以从我们的住院处获取或拨打我们的免费电话 **(866) 252-0101 获取**