

西奈山医院集

援助政策摘要

隶属于 Mount Sinai Hospitals Group, Inc. 的医院到，有需要理的患者以支付所提供的服用。如果您根据收入符合条件，我可以帮您申援助。此外，如果您符合条件，我可以帮您申免或低成本的保。

有格享受折扣？

援助适用于收入有限、没有健康保或已用完健康保福利的患者。

如果您居住在州，如果您符合收入限制，您可以得急理折扣。如果您住在市，如果您符合收入限制，您可以得非急、医必要的理折扣。您不能因需要援助而被拒得急理或其他医必要的理。

收入限制是多少？

折扣金根据您的收入和家庭模而有所不同。些是收入限制：

家庭人数	家庭年收入	家庭月收入	每周家庭收入
1	高达 62,600 美元	省了 \$5,216.67	省了 \$1,204.77
2	高达 \$ 84,601	最高 7,050.08 美元	省了 1,628.19 美元
3	高达 106,601 美元	省了 \$8,883.42	至 \$2,051.60
4	最高 \$128,601	至 \$10,716.75	至 \$2,475.00
5	最高 \$150,601	至 \$12,550.08	至 \$2,898.40
6	最高 \$172,601	省了 14,383.42 美元	至 \$3,321.81
7	最高 \$194,601	省了 16,216.75 美元	省了 \$3,745.21
8	最高 \$216,601	最高 \$18,050.08	省了 4,168.61 美元

* 基于 2025 年邦困指南

医院援助政策涵盖哪些服？

医院“施”服：医院本身提供的所有急服和其他医必要服均包含在折扣范内。

“必需”服务：包括医院雇用的提供者在医院设施1内提供的所有紧急和其他医疗服务必需的服务。西奈山伊坎医学院雇用的提供者在医院设施中提供的一些紧急和其他医疗服务必需的服务也可能包括在内。然而，私人或“志愿”提供者在医院设施中提供的服务的费用可能不在内。要确定您的提供商提供的服务是否在承保范围内，您可以访问 www.hospitalassistance.org 或者您可以联系本摘要前面列出的办公室。

医院援助政策不涵盖哪些服务？

非医疗服务，如整容手术、美容整形眼和睡眠研究服务，不在承保范围内。私人病房、私人护士和药房等酌情费用不包括在内。与研究相关的服务不包括在内。私人或“志愿”提供者在医院设施中提供的服务可能不在承保范围内。您可以与医院援助政策未涵盖的提供者交谈，看看他们是否提供折扣或付款计划。

我如何申请援助？

您可以通过填写并向提供服务医院提交援助表来申请援助，地址如下：

- Mount Sinai Beth Israel (Petrie Campus) 患者服务部, 281 First Avenue at 16th Street, Silver Pavilion, 5th Floor, New York, NY 10003, T 212-844-1914, F 212- 844-1771
- Mount Sinai Beth Israel (Mount Sinai-Union Square) 患者服务部, 10 Union Square East, Room 2047 New York, NY 10003, T 212-844-6041, F 212-844-8401
- 西奈山布鲁克林 3201 Kings Highway, Room 116, Brooklyn, NY 11234, ☎ 718- 951-2751, ☎ 718-951-2822
- 西奈山医院 (NY) 服务部, 102 街 17 号, D1-228 室, NY, NY 10029, ☎ 212-824-7274, F 212) -876-7775
- 服务部, 麦迪大道 1468 号, 210 室, NY, NY 10029, ☎ 212-241-4851, ☎ 212-426-1094
- 西奈山皇后区 30-14 Crescent Street, Astoria, NY, 11102, ☎ 718-906-6214, ☎ 718-808-7497

- 西奈山眼耳医院一楼， 14 街 310 号， 纽约州， NY 10003， 212-979-4183， 真 212-353-5738
- 西奈山西患者咨询部， 第十大道 1000 号， 2J 室， 纽约， NY 10019， 212-523-7816， 真 212-523-8143
- 西奈山西（HEAL 中心） 1000 Tenth Avenue， Room 1B03， New York， NY 10019， T 212-523-3900， F 212-636-3806
- 西奈山晨兴患者咨询部， 阿姆斯特丹大道 1111 号第 114 街， 1B-105 室， 纽约， NY 10025， 212-523-2552， 真 212-523-5620
- 西奈山晨兴（HEAL 中心） 1090 Amsterdam Avenue， Clark Building， Room 9A， New York， NY 10025， T 212-523-3900， F 212-523-3955
- MSSN： Mount Sinai South Nassau， One Healthy Way， Oceanside， NY 11572 收件人： John Stryck T 516-632-4015

您可能需要接受 Medicaid 资格， 并且可能需要与 Medicaid 代表合作， 才有资格根据我们的政策获得援助。

申请折扣需要提供哪些文件？

文件要求因您的情况而异。通常， 您必须证明您是、 住在哪里、 您多少收入、 您的受养人是（如果您要求的） 以及您支付的任何子女养或养。

如果您无法提供任何些， 您仍然可以申请援助。系本摘要第一列出的公室。

我需要支付多少用？

儿童和孕需要支付的金可能低至 0 美元， 但取决于您的收入。您必成人支付的金将是 Medicaid 服务的金的百分比， 但也取决于您的收入。如果您有资格得援助， 您被收取的不会超过医院通常收取的急服或其他医必要理用。

一旦您的申请得到理， 我们的工作人将您提供有关您的特定折扣的信息。

如何得折扣？

您必须填写申请表。您可以在付款前、来医院接受处理或邮寄申请表折扣。在收到我们的第一份表格后，

我如何知道我是否得到了折扣批准？

我们将在您提交完整申请表后的 30 天内向您送一封信，告知您是否已获得批准以及获得的折扣类别。

如果我在等待是否可以得到折扣收到通知，该怎么办？

在考虑您的折扣申请期间，您不能被要求支付医院费用。如果您的申请被拒绝，医院必须以书面形式告知您原因，并且必须向您提供一种向医院内部的更高级别上诉此决定的方法。

如果我的折扣被拒绝了，并且没有通知，该怎么办？

如果您在收到我们拒绝您折扣的信函后 30 天内提出申请，您可以提出申请。只有在您提供的信息不正确、健康状况发生变化或存在其他情有可原的情况时，您才能提出申请。您必须将申请提交回本摘要第一列出的办公室。

如果我享受了折扣，但仍然无力支付费用该怎么办？

如果您获得折扣但仍然无法支付费用，您可能有资格获得免息分期付款计划。如果您有资格参加分期付款计划，您每月支付的金额将取决于您的收入金额。

如果我有无法与医院解决的费用该怎么办？

您可以拨打德州卫生部电话 1-800-804-5447。

我如何获得医院的援助政策和申请的副本？

医院的援助政策、本摘要和援助申请表的副本均可在 www.financialassistance.org 的互联网上获得。这些材料的副本也可在上面列出的办公室获得，您也可以通过电话系上述办公室要求将这些材料的副本寄给您（免费）。

医院的援助政策提供哪些语言版本？

医院的援助政策和援助申请提供以下语言版本：

- 西班牙语，中文，海地克里奥尔语，俄语，波多黎各