GRACIE SQUARE HOSPITAL

財務援助政策摘要

Gracie Square Hospital 有一個長期政策，目的是協助在本醫院接受健康照護服務且需要財務援助的患者，而無論其年齡、性別、種族、國籍、社會經濟或移民身分、性取向或宗教信仰。

倘若您應付款給 **GRACIE SQUARE HOSPITAL** 但認為您無力負擔應付金額，**GSH** 的財務援助政策可以協助符合申請資格的患者。

如何知悉是否符合財務援助的資格？

- 紐約州居民可能有資格獲得必要醫療急診服務的相關財務援助。醫院主要服務區域的居民可能有資格獲得必要醫療非急診服務的財務援助。
- 主要服務區域概括紐約市五大行政區（郡）。
- 符合上述條件且收入低於下列所示金額的患者可能有資格獲得財務援助。

家人或家庭成員	收入（生效日期：2022 年 1 月 21 日）
1	\$81,540
2	\$109,860
3	\$138,180
4	\$166,500
每多一人，增加：	\$28,320

- 財務援助資格通常在完成財務援助申請後做出決定。
- 本政策不適用於單獨收取服務費之醫師或其他提供者的相關費用。

本人可以獲得哪類協助？

- 對於有急診醫療保險或其他必要醫療照護保險並且符合財務援助計畫資格的患者，醫院不會收取超出一般金額 (Amounts Generally Billed, AGB) 的費用。對於其他所有照護，合格個人的費用不得超過醫院的總費用。計算 AGB 時，醫院採用前推法，並參考現行紐約州 Medicaid 服務費率。
- 醫院將向合格患者提供分期付款計畫。
- 提交申請後，您可以不理會任何帳單，直到我們對該申請做出決定為止。

本人如何提出申請或諮詢相關疑問？

- 請向醫院住院處索取財務援助政策、摘要及申請表，亦可上網瀏覽 www.nygsh.org；相關資料均提供英文版或其他語言版本。
- 有關財務援助資格和申請流程的資訊，請洽詢住院處或撥打 **免付費電話 (866) 299-5551** 與我們聯絡。