
INFORMACIÓN ADICIONAL

Si en cualquier momento durante el curso del tratamiento usted tiene dificultades financieras con respecto al pago de las facturas médicas y/o del hospital, llame a Servicios Financieros para Pacientes (Patient Financial Services, PFS) o a Cuentas de Pacientes (Patient Accounts).

Puede visitar a un representante de PFS de lunes a viernes, desde las 8:00 a.m. hasta las 4:30 p.m. en las siguientes ubicaciones:

- Rockefeller Outpatient Pavilion
MSK, calle 53, tercer piso
- Breast Center
MSK calle 64, nivel inferior
- The Sidney Kimmel Center
primer piso, Sala Principal del Hospital A135 (cerca de la entrada de la calle 67)

Llame a la Unidad de Preguntas sobre Cuentas de Pacientes al (646) 227-3228 (opción 1 luego 3) dentro de los cinco distritos o al (800) 825-6638 desde cualquier lugar fuera de estas áreas. El horario de atención es desde las 9:00 a.m. hasta las 4:30 p.m., de lunes a viernes.

Esperamos que esta información le resulte útil.

MEMORIAL SLOAN-KETTERING CANCER CENTER

Programa de Asistencia Financiera



Memorial Sloan-Kettering
Cancer Center

The Best Cancer Care. Anywhere.

PROGRAMA DE ASISTENCIA FINANCIERA

Memorial Hospital ofrece un **Programa de Asistencia Financiera** para ayudar a los pacientes con cobertura de seguro limitada o sin cobertura a quienes les resulta difícil cumplir con sus obligaciones financieras. Una de las premisas de este programa es que se espera que todos los pacientes contribuyan a su cuidado sobre la base de su capacidad individual de pago. Para los pacientes que reúnen los requisitos, el programa cubre todos los servicios médicos y de hospital.

El programa se ofrece a todos los pacientes que no tienen seguro, pacientes asegurados que han agotado sus beneficios, pacientes de Medicare por los montos de los deducibles y los copagos y pacientes asegurados privadamente con cargos que su seguro no cubre.

Los pacientes pueden referirse por cuenta propia o ser referidos a la Unidad de Asistencia Financiera por parte de un miembro del personal de Memorial en cualquier momento durante o después del tratamiento.

Parte del proceso de Asistencia Financiera es determinar si el paciente tiene acceso a opciones de seguro públicas o privadas a fin de reunir los requisitos para la ayuda financiera. Estas podrían incluir Medicaid, Seguro por Discapacidad del Estado, Beneficios del Seguro Social y programas especiales de la ciudad o del estado de Nueva York. Si usted no reúne los requisitos para recibir asistencia de agencias externas, puede calificar para el programa de asistencia del hospital.

El Programa de Asistencia involucra un análisis financiero detallado de los ingresos de la unidad familiar del paciente, gastos, activos y deudas pendientes. Esta información se usa para determinar la elegibilidad del individuo para la asistencia financiera.

Income Guidelines:

Size of Family	MSKCC Allowed Annual Income	Monthly Income
1	\$52,000	\$4,334
2	\$70,000	\$5,834
3	\$88,000	\$7,334
4	\$106,000	\$8,834
5	\$124,000	\$10,334
6	\$142,000	\$11,834
7	\$160,000	\$13,334
8	\$178,000	\$14,834

Para ser considerado para el programa, el paciente debe proporcionar toda la documentación necesaria, incluyendo fuentes de ingresos, gastos principales y la declaración de impuestos más reciente. Es necesario presentar toda la documentación para que se pueda llevar a cabo la evaluación.

Según los resultados de la evaluación del paciente, él o ella puede calificar para uno de dos opciones. La primera es un arreglo exento de honorarios, lo que significa que el paciente no tiene que hacer ningún pago por gastos médicos o de hospital durante un año. La segunda opción es un plan de reintegros mensuales para una porción del saldo adeudado.

Los pacientes que reúnen los requisitos para el Programa de Asistencia deben solicitar Medicaid si son internados en el hospital. Puede consultar con un asesor financiero de MSKCC si desea más información sobre el proceso de solicitud de Medicaid. Para los residentes de la ciudad de Nueva York, un asesor le asistirá en la preparación de la solicitud.