

Tên bệnh nhân: _____ Ngày sinh: _____ Số an sinh xã hội: _____	
Địa chỉ hiện tại: _____ Số điện thoại: _____	
Tình trạng hôn nhân: _____ Tình trạng công việc: _____ Số điện thoại khác: _____	
Nếu đã kết hôn, hãy hoàn thành phần bên dưới:	
Tên vợ/chồng: _____ Ngày sinh: _____ Số an sinh xã hội: _____	
Tình trạng công việc của vợ/chồng: _____	
Liệt kê bên dưới tất cả người phụ thuộc ghi trong tờ khai thuế (kèm thêm giấy nếu cần thêm chỗ):	
Tên: _____ Ngày sinh: _____ Thu nhập: _____	
Tên: _____ Ngày sinh: _____ Thu nhập: _____	
Tên: _____ Ngày sinh: _____ Thu nhập: _____	
Tên: _____ Ngày sinh: _____ Thu nhập: _____	
Đánh dấu bên dưới nếu bạn đáp ứng bất kỳ điều kiện nào được liệt kê: (Đính kèm tài liệu)	
<input type="checkbox"/> Đang nhận Medicaid tiểu bang	<input type="checkbox"/> Đang nhận phiếu Thực phẩm/Bữa ăn trợ cấp/WIC/LACHIP/HUD
<input type="checkbox"/> Vô gia cư/Nghèo khổ	<input type="checkbox"/> Đang nhận thuốc do tiểu bang tài trợ
<input type="checkbox"/> Đã qua đời mà không có vợ/chồng hay tài sản	<input type="checkbox"/> Trách nhiệm và/hoặc nạn nhân của tội phạm bạo lực
Thu nhập: (tổng thu nhập từ việc làm, thất nghiệp, SSI/SSDI, nghỉ hưu, tất cả các nguồn thu nhập khác)	
Tổng thu nhập ròng hàng tháng của bệnh nhân: _____ Lương theo giờ / Giờ mỗi tuần: _____ Nguồn thu nhập: _____	
Tổng thu nhập ròng hàng tháng của vợ/chồng: _____ Lương theo giờ / Giờ mỗi tuần: _____ Nguồn thu nhập: _____	
Các thành viên khác trong gia đình sống trong hộ gia đình:	
Tổng thu nhập ròng hàng tháng: _____ Lương theo giờ / Giờ mỗi tuần: _____ Nguồn thu nhập: _____	

Thu nhập gia đình là yếu tố được xem xét khi đưa ra quyết định hỗ trợ tài chính. Những thông tin sau đây sẽ dùng để tính toán thu nhập và thu nhập gia đình:

- * Bao gồm thu nhập, bồi thường thất nghiệp, bồi thường lao động, An sinh xã hội, Thu nhập an ninh bổ sung, trợ cấp công cộng, tiền cựu chiến binh, phúc lợi sống sót, thu nhập lương hưu hoặc hưu trí, tiền lãi, cổ tức, tiền thuê nhà, tiền bản quyền, thu nhập từ bất động sản, tín thác, hỗ trợ giáo dục, tiền cấp dưỡng, hỗ trợ trẻ em, hỗ trợ từ ngoài hộ gia đình và các nguồn khác.
- * Xác định trên cơ sở trước thuế, bao gồm thu nhập của tất cả các thành viên gia đình cư trú cùng nhau và người phụ thuộc ghi trên tờ khai thuế (không tính người không phải người thân, chẳng hạn như bạn cùng nhà). Đối với người phụ thuộc sống bên ngoài hộ gia đình, thu nhập hộ gia đình sẽ bao gồm thu nhập của người phụ thuộc, cùng với thu nhập của những người khai tên người phụ thuộc trên tờ khai thuế.
- * Thu nhập gia đình cũng bao gồm các tài nguyên hoặc tài sản có thể dễ dàng chuyển đổi thành tiền mặt; bao gồm nhưng không giới hạn tài khoản séc, tài khoản tiết kiệm, cổ phiếu, trái phiếu, chứng chỉ tiền gửi và tiền mặt. Không bao gồm IRA và 401K cho đến khi số tiền không còn trong hồ sơ.

Bằng cách ký vào tài liệu này, tôi, bệnh nhân hoặc người chăm sóc, xác nhận rằng các thông tin trên là đúng và chính xác theo sự hiểu biết tốt nhất của tôi. Hơn nữa, nếu người nộp đơn được xác định rằng có thể đủ điều kiện nhận Medicare, Medicaid hoặc bảo hiểm khác, tôi sẽ thực hiện mọi hành động cần thiết một cách hợp lý để lấy được số tiền hỗ trợ đó và sẽ chỉ định hoặc trả cho bệnh viện số tiền đã thu được nhằm thanh toán viện phí. Nếu bất kỳ thông tin nào tôi đưa ra bị phát hiện là không đúng sự thật, tôi hiểu rằng bệnh viện có thể đánh giá lại tình trạng tài chính của tôi và thực hiện mọi hành động thích hợp. Tôi cũng hiểu là việc hoàn thành đơn này không đảm bảo tôi được phê duyệt cho chương trình hỗ trợ tài chính của bệnh viện. Nếu phù hợp, tôi đồng ý phát hành thông tin của tôi cho các Công ty được phẩm chỉ nhằm mục đích kiểm toán cho chương trình Hỗ trợ bệnh nhân thay thế thuốc hàng loạt. Tôi xác nhận sẽ liên hệ/thông báo cho cơ sở trong trường hợp tôi có bảo hiểm và/hoặc thay đổi thu nhập.

Chữ ký của người làm đơn _____ **Ngày:** _____

XÁC MINH THU NHẬP VÀ TÀI LIỆU HỖ TRỢ

Chúng tôi cần xác minh thu nhập cho mọi yêu cầu hỗ trợ tài chính. Bạn cần cung cấp các tài liệu sau:

1. Đơn xin hỗ trợ tài chính đã điền xong
2. ID có ảnh hoặc ID hợp pháp
3. Tờ khai thuế gần đây nhất cho bệnh nhân/người bảo lãnh, người nhà sống cùng hộ gia đình và người phụ thuộc kê khai trên tờ khai thuế của bệnh nhân/người bảo lãnh. Nếu bệnh nhân/người bảo lãnh không bắt buộc phải nộp thuế liên bang (vì thu nhập thấp hoặc không có thu nhập), sẽ cần có quyết định của IRS.

Số điện thoại miễn phí của IRS: 1-800-908-9946 hoặc 800-829-1040

4. Bảng chứng thu nhập của bệnh nhân/người bảo lãnh, người nhà sống cùng hộ gia đình và người phụ thuộc kê khai trên tờ khai thuế của bệnh nhân/người bảo lãnh.

i. Nếu có việc làm: 3 phiếu lương gần nhất, sao kê ngân hàng 3 tháng gần nhất, W-2 có sẵn gần nhất.

- ii. Nếu tự làm chủ: Báo cáo thu nhập hàng tháng cho việc tự làm hoặc một bản sao tóm tắt số cái kinh doanh chung/tài khoản séc kinh doanh.
- iii. Nếu không đi làm: Một bản sao thông tin phúc lợi nhận được từ an sinh xã hội cho người khuyết tật, thu nhập/phúc lợi an sinh xã hội khác, 1099R, lương hưu, trợ cấp công cộng, tiền bồi thường cho người lao động, quỹ tín thác, thất nghiệp, hỗ trợ quân sự, hỗ trợ trẻ em và tiền cấp dưỡng; séc hỗ trợ công cộng; séc nghỉ hưu; và/hoặc tuyên bố hỗ trợ có công chứng.

5. Nếu người nộp đơn đã qua đời và không có bên có trách nhiệm nào khác thì cần có bản sao giấy chứng tử để chứng minh rằng bệnh nhân đã qua đời trước khi đơn xin hỗ trợ tài chính được xem xét.

XÁC NHẬN HỖ TRỢ TÀI CHÍNH

- 1. Phải nộp đơn đã điền xong cùng với tài liệu hỗ trợ trong vòng 30 ngày kể từ khi có yêu cầu hỗ trợ tài chính.
- 2. Đơn không đáp ứng các điều kiện này có thể bị trả lại hoặc bị từ chối.
- 3. Yêu cầu hỗ trợ tài chính sẽ được xử lý kịp thời và bệnh viên sẽ thông báo cho bệnh nhân hoặc người nộp đơn hồi đáp trong vòng 30 ngày kể từ khi nhận được đơn đã hoàn tất thông tin.
- 4. Nếu được phê duyệt, hỗ trợ tài chính sẽ được áp dụng cho ngày sử dụng dịch vụ mà đơn xin hỗ trợ tài chính được bắt đầu và cho các ngày sử dụng dịch vụ trong tương lai trong vòng sáu tháng sau đó.

Bạn có thể gửi thông tin đến Bộ phận hồ sơ hoặc qua thư đến địa điểm sau:

Surgical Specialty Center
Gửi cho: Admissions Dept
8080 Bluebonnet Boulevard
Baton Rouge, LA 70810