

患者姓名：\_\_\_\_\_ 出生日期：\_\_\_\_\_ 社會安全編號：\_\_\_\_\_

當前地址：\_\_\_\_\_ 家庭電話號碼：\_\_\_\_\_

婚姻狀態：\_\_\_\_\_ 就業狀態：\_\_\_\_\_ 其他電話號碼：\_\_\_\_\_

**如已婚，請填寫以下資訊：**

配偶的姓名：\_\_\_\_\_ 出生日期：\_\_\_\_\_ 社會安全編號：\_\_\_\_\_

配偶的就業狀態：\_\_\_\_\_

**下面列出納稅申報表上聲明的所有受撫養人（如果需要額外的空間，請附上單獨的文件）：**

姓名：\_\_\_\_\_ 出生日期：\_\_\_\_\_ 收入：\_\_\_\_\_

姓名：\_\_\_\_\_ 出生日期：\_\_\_\_\_ 收入：\_\_\_\_\_

姓名：\_\_\_\_\_ 出生日期：\_\_\_\_\_ 收入：\_\_\_\_\_

姓名：\_\_\_\_\_ 出生日期：\_\_\_\_\_ 收入：\_\_\_\_\_

**如果您符合任何列出的條件，請在下面標記：（附上文件）**

接收州醫療補助計劃 接收食品券/補貼學校餐/WIC/LACHIP/HUD

無家可歸/貧困 接受州資助的處方

沒有配偶/遺產的死者 暴力犯罪的負責人和/或受害者

**收入考慮因素：（工作總收入、失業率、SSI/SSDI、退休金、所有其他收入來源）**

患者每月總收入：\_\_\_\_\_ 時薪/周薪：\_\_\_\_\_ 收入來源：\_\_\_\_\_

配偶每月總收入：\_\_\_\_\_ 時薪/周薪：\_\_\_\_\_ 收入來源：\_\_\_\_\_

在家居住的其他家庭成員：  
每月總收入：\_\_\_\_\_ 時薪/周薪：\_\_\_\_\_ 收入來源：\_\_\_\_\_

**在確定經濟援助時考慮家庭收入。** 計算收入和家庭收入時使用以下內容：

- \*包括收入、失業補償、工人賠償、社會保障、補充保障收入、公共援助、退伍軍人薪酬、遺屬福利、退休金或退休收入、利息、股息、租金、特許權使用費、房地產收入、信託、教育援助、贍養費、子女撫養費、家庭外援助和其他雜項來源。
- \*在稅前確定，包括所有居住在一起的家庭成員和在所得稅申報表上聲明的受撫養人的收入。（非親屬，如室友，不計算在內。）對於居住在家庭以外的家屬，家庭收入應包括受撫養人的收入，以及在其納稅申報表上聲明受撫養人的收入。
- \*家庭收入還包括易於兌換成現金的資源或財產；包括但不限於支票賬戶、儲蓄賬戶、股票、債券、存款證和現金。除非移除資金，否則IRA和401K將被排除在外。

透過簽署本文件，我，患者或護理人員，據我所知，證明上述資訊真實準確。此外，如果確定申請人可能有資格獲得Medicare、Medicaid或其他保險，我將採取任何合理必要的行動來獲得此類協助，並將醫院收取的金額轉入或支付給醫院。如果我提供的任何資訊證明是不真實的，我理解醫院可能會重新評估我的財務狀況並採取適當的任何行動。還應了解，完成該申請不是對醫院經濟援助計劃的批准的保證。如果適用，我同意將我的資訊發布給製藥公司，僅用於《批量更換患者援助藥物治療計劃》的審核目的。我保證如果我有保險和/或收入變化，我會聯絡/通知該機構。

申請人的簽名 \_\_\_\_\_ 日期：\_\_\_\_\_

## 收入核實和證明文件

任何經濟援助請求都需要核實收入。必須提供以下文件：

1. 完成財務援助申請
2. 照片ID或法定ID
3. 患者/擔保人、住在家裡的家庭成員和在患者/擔保人納稅申報表上聲稱的受撫養人的最近納稅申報表。如果患者/擔保人不需要提交聯邦稅（因為收入低）或沒有收入），則需要美國國稅局的聲明。

**IRS 免費熱線： 1-800-908-9946 或 800-829-1040**

4. 患者/擔保人、住在家中的家庭成員和患者/擔保人的納稅申報表上聲明的受撫養人的收入證明。
  - i. 如果受僱：最近3個月的工資單，最近3個月的銀行對賬單，最後一個可用的W-2。
  - ii. 如果是自僱人士：自僱的月度損益表或一般業務分類賬/業務支票賬戶摘要的副本。
  - iii. 如果沒有受僱：社會保障殘疾、其他社會保障收入/福利、1099R、養老金、公共援助、工人賠償、信託基金、失業、軍隊贍養費、子女撫養費和贍養費的福利資訊副本；公共援助支票；退休金；和/或經公證的贍養聲明。
5. 如果申請人已去世且沒有其他責任方，則需要提供死亡證明副本，以證明患者已經死亡，然後才會審查經濟援助申請。

## 財務援助的確定

1. 必須在收到經濟援助請求後的30天內收到完整的申請表和證明文件。
2. 不符合這些條件的申請可能會被退回或被視為拒絕。
3. 經濟援助請求應及時處理，醫務人員應在收到完整申請後30天內書面通知患者或申請人。
4. 如果獲得批准，財務援助將適用於啟動財務援助申請的服務日期以及未來六個月內的服務日期。

**您可以將您的資訊發送給入院部或郵寄到以下地點：**

手術專業中心  
注意： 入院部  
8080 Bluebonnet Boulevard  
Baton Rouge, LA (加州) 70810