

Đơn xin hỗ trợ tài chính

Thông tin về người nộp đơn (Người bảo lãnh)

Tên người nộp đơn _____ ngày sinh _____

Địa chỉ _____ thành phố _____ tiểu bang _____ Zip _____

Số điện thoại di động _____ số nhà _____

Tình trạng hôn nhân: ☐ Đã kết hôn ☐ Độc thân ☐ Ly hôn ☐ Góa phụ

Thông tin đồng ứng viên

Tên vợ/chồng/đối tác trong nước _____ ngày sinh _____

Địa chỉ _____ thành phố _____ tiểu bang _____ Zip _____

Thông tin gia đình (hộ gia đình)

Tên, đệm, họ	Ngày sinh	Mối quan hệ với người nộp đơn
1		
2		
3		
4		

Thu nhập

Người nộp đơn		Đồng nộp đơn	
Tổng thu nhập	\$	Tổng thu nhập	\$
An sinh xã hội / SSI / SSDI	\$	An sinh xã hội / SSI / SSDI	\$
Hỗ trợ công cộng	\$	Hỗ trợ công cộng	\$
Thu nhập từ tài sản cho thuê	\$	Thu nhập từ tài sản cho thuê	\$
Hưu trí / Lương hưu	\$	Hưu trí / Lương hưu	\$
Tổng hợp công việc	\$	Tổng hợp công việc	\$
Thất nghiệp	\$	Thất nghiệp	\$
Hỗ trợ con cái	\$	Hỗ trợ con cái	\$
Khác	\$	Khác	\$
Tổng cộng	\$	Tổng cộng	\$

Chi phí

Người nộp đơn		Đồng nộp đơn	
Bảo hiểm nhân thọ	\$	Bảo hiểm nhân thọ	\$
Chi phí y tế	\$	Chi phí y tế	\$
Khác	\$	Khác	\$
Thuế tài sản	\$	Thuế tài sản	\$
Điện thoại/Điện thoại di động	\$	Điện thoại/Điện thoại di động	\$
Tiện ích	\$	Tiện ích	\$
Tổng cộng	\$	Tổng cộng	\$

Đơn xin hỗ trợ tài chính

Xác nhận & Chữ ký

CHUYỂN NHƯỢNG QUYỀN

Bằng cách ký tên bên dưới, tôi tuyên bố theo hình phạt nếu khai man rằng thông tin và tuyên bố có trong Đơn xin Hỗ trợ Tài chính này, cùng với tất cả các tài liệu đã nộp, là chính xác, đúng sự thật và chính xác.

Tôi hiểu rằng Bệnh viện Hoag có thể yêu cầu thêm thông tin và xác minh một cách hợp lý nếu cần thiết.

Tôi thừa nhận rằng thông tin và tuyên bố mà tôi đã cung cấp sẽ được Bệnh viện Hoag giữ bí mật.

Tôi hiểu rằng việc hoàn thành đơn đăng ký này cho phép Hoag xem xét hoàn cảnh của tôi.

Tôi cũng hiểu rằng Hoag không tuyên bố rằng hỗ trợ tài chính được đảm bảo.

Tôi/Chúng tôi xác nhận thông tin trên và tự nguyện ủy quyền cho bạn lấy thông tin tin dụng liên quan đến tôi/chúng tôi.

Chữ ký của người nộp đơn

Ngày

Chữ ký của người đồng

Ngày

Đơn đăng ký và tài liệu cần thiết

Vui lòng chọn những gì bạn đang đăng ký: ☐ Giảm giá ☐ Hỗ trợ tài chính (Chăm sóc từ thiện)

Hoag sử dụng một ứng dụng cho cả thanh toán chiết khấu và hỗ trợ tài chính (chăm sóc từ thiện). Điều quan trọng cần biết là nếu bạn chỉ đăng ký khoản thanh toán chiết khấu, bạn có thể nhận được chiết khấu nhỏ hơn so với những gì bạn có thể nhận được thông qua chương trình chăm sóc từ thiện. Số tiền trợ giúp bạn nhận được sẽ phụ thuộc vào chương trình bạn đủ điều kiện.

Ngoài Đơn xin Hỗ trợ Tài chính, bạn phải nộp các tài liệu sau:

- Hai (2) cuống phiếu lương cho mỗi người trong nhà của quý vị kiểm được tiền lương, hoặc tờ khai thuế 1040 cho năm bệnh nhân được lập hóa đơn lần đầu tiên hoặc trong 12 tháng trước ngày lập hóa đơn. Đảm bảo bao gồm tất cả các lịch trình và tệp đính kèm.
- Bản sao séc tiền thuê nhà, hợp đồng thuê nhà hoặc khoản thanh toán thể chấp bị hủy gần đây nhất của bạn. Nếu ai đó như một thành viên trong gia đình hoặc bạn bè đang cho bạn một nơi để sống, hoặc giúp đỡ thu nhập của bạn, bạn có thể nộp một bản tuyên bố bằng văn bản từ họ.

Vui lòng gửi đơn đăng ký của bạn và tất cả các tài liệu cần thiết bằng một trong các tùy chọn sau:

- **Fax bảo mật:** 949-764-7031
- **Thư điện tử:** PFS@hoag.org
- **Thư:**

Dịch vụ tài chính bệnh nhân 2975 Red Hill Ave, Suite 200, Costa Mesa, CA 92626

Sau khi nhận được đơn đăng ký hoàn chỉnh của bạn, chúng tôi sẽ gửi cho bạn quyết định bằng văn bản trong vòng **30 ngày**.

Nếu bạn có thắc mắc hoặc muốn nói về tài khoản của mình, vui lòng gọi **949-764-8400**.

Giờ hành chính của chúng tôi là **từ Thứ Hai đến Thứ Sáu, 8:00 sáng đến 4:30 chiều**.