

JEFFERSON COMMUNITY 
Health & Life

Solicitud para asistencia financiera

Nombre _____ Número de seguro social _____ Fecha de nacimiento _____
(opcional)

Nombre del cónyuge _____ Número de seguro social _____ Fecha de nacimiento _____
(opcional)

Domicilio _____ Número de teléfono _____

Ciudad, estado, código postal _____ Número de teléfono celular _____

Nombre del dependiente _____ Fecha de nacimiento _____

Mi Empleado
empleador _____ de mi cónyuge _____

Domicilio _____ Domicilio _____

Número de teléfono _____ Número de teléfono _____

Ingreso Bruto Mensual _____ Ingreso Bruto Mensual _____

Otro ingreso mensual _____ Otro ingreso mensual _____

Otro ingreso mensual _____ Otro ingreso mensual _____

(Bienestar, SSI, manutención infantil, compensación laboral, desempleo, pensiones, alquileres, pensión alimenticia, beneficios para sobrevivientes de veteranos, jubilación)

¿Tiene una Cuenta de ahorro para la salud (HSA) o Cuenta de gastos flexibles? Sí No

Certifico que la información antes detallada es verdadera y correcta a mi leal saber. Además, solicitaré cualquier asistencia (Medicaid, Medicare, seguro, etc.) que esté disponible para el pago de los gastos del hospital. Tomaré cualquier medida razonablemente necesaria para obtener dicha asistencia y asignaré o pagaré al hospital el monto recuperado por los dichos gastos. Entiendo que la información proporcionada se utilizará para determinar mi capacidad para pagar los servicios de Jefferson Community Health & Life. Por el presente permito a Jefferson Community Health & Life investigar la información contenida en este documento.

Mi Firma
firma _____ de mi cónyuge _____

Fecha _____ Fecha _____

Adjunte las copias de los W-2, declaración de impuestos actual o recibos de pago de al menos los tres meses anteriores a la presentación de esta solicitud para todos los miembros con trabajo del hogar. No hacerlo dará como resultado la denegación de la solicitud. Imprima el formulario completado y envíelo por correo o entréguelo a: Attn: Oficina administrativa, Jefferson Community Health & Life, 2200 H Street, Fairbury, NE 68352