

Documentos de ayuda financiera

Tenemos entendido que desea solicitar ayuda para cumplir con sus obligaciones financieras con Memorial Hospital y nuestros médicos. A fin de determinar si usted reúne los requisitos para formar parte del programa de ayuda financiera de Memorial Hospital, deberá presentar los siguientes documentos:

Los pacientes sin seguro solo deben proporcionar evidencia del ingreso actual: (1 mes de cualquiera de los que se mencionan a continuación, que sea aplicable para su caso)

- Talonario de cheque de pago actual
- Estado de cuenta bancario actual si su paga se deposita mediante depósito directo
- Seguro social
- Compensación de desocupación
- Discapacidad
- Indemnización del trabajador
- Pensión alimenticia o manutención
- Dividendos o intereses
- Ingreso de rentas

Los pacientes con seguro deben proporcionar evidencia de ingresos actuales, activos, declaración de impuestos actual y copias de las cuentas mensuales de rutina:

Documentos que demuestren ingresos (1 mes de cualquiera de los que se mencionan a continuación, que sea aplicable para su caso)

- Talonario de cheque de pago actual
- Estado de cuenta bancario actual si su paga se deposita mediante depósito directo
- Seguro social
- Compensación de desocupación
- Discapacidad
- Indemnización del trabajador
- Pensión alimenticia o manutención
- Dividendos o intereses
- Ingreso de rentas

Documentos que demuestren ahorros/bienes (estados de cuenta actuales de cualquiera de los que se mencionan a continuación, que sea aplicable para su caso)

- Cuenta de ahorros
- Cuenta corriente
- Fondos mutualistas (Valor de mercado)
- Acciones y bonos (Valor de mercado)
- Certificado de depósito
- Valor actual de mercado de las propiedades adicionales (sin incluir la residencia primaria) junto con el monto que debe al banco o a la empresa hipotecaria.

Declaración de impuestos actual (debe proporcionarla)

- Declaración de impuestos actual, incluyendo todos los cronogramas

Documentos que demuestren gastos (1 mes de cualquiera de los que se mencionan a continuación, que sea aplicable para su caso)

- Estado de cuenta de su préstamo
- Alquiler
- Hipoteca
- Teléfono
- Facturas de servicios públicos
- Todas las facturas mensuales adicionales

Deberá adjuntar estos documentos al [**cuestionario del FAP**](#) (programa de ayuda financiera) y enviarlos a:

**Memorial Hospital
1275 York Avenue, Box 319
Patient Financial Services
New York, NY 10065**

Si prefiere entregar los documentos personalmente en la oficina de ayuda financiera (Financial Assistance Office), podrá dirigirse a **1275 York Avenue, 1er piso, Habitación C130, Horarios de atención, de 8:30 a 5:30**. Si tiene alguna pregunta, comuníquese con la oficina de ayuda financiera llamando al 212-639-3810.

Tenga en cuenta que, luego de revisar los documentos presentados, el programa podrá solicitarle que presente documentos adicionales una vez que su caso se encuentre en proceso de revisión.