

Документы к заявлению о предоставлении финансовой помощи

Мы понимаем, что вы хотите обратиться за помощью, чтобы исполнить свои финансовые обязательства перед больницей Memorial Hospital и нашими врачами. Чтобы определить, можете ли вы участвовать в программе финансовой помощи больницы Memorial Hospital, мы должны получить от вас следующие документы:

Незастрахованные пациенты должны предоставить только сведения о текущем доходе: (за 1 месяц, все документы из приведенного ниже перечня, имеющие отношение к вам)

- Текущие квитанции к зарплатным чекам
- Текущая выписка по банковскому счету, если ваша заработная плата переводится непосредственно на него.
- Социальное страхование
- Пособие по безработице
- Пособие по инвалидности
- Пособие работникам
- Алименты/пособие на ребенка
- Дивиденды/проценты
- Доход от сдачи в аренду

Застрахованные пациенты должны предоставить информацию о текущем доходе, активах, последнюю налоговую декларацию и копии текущих ежемесячных счетов:

Документы о доходах (за 1 месяц, все из перечисленного, что относится к вам)

- Текущие квитанции к зарплатным чекам
- Текущая выписка по банковскому счету, если ваша заработная плата переводится непосредственно на него.
- Социальное страхование
- Пособие по безработице
- Пособие по инвалидности
- Пособие работникам
- Алименты/пособие на ребенка
- Дивиденды/проценты
- Доход от сдачи в аренду

Документы о сбережениях/имуществе (текущие выписки из приведенного ниже перечня, имеющие отношение к вам)

- Сберегательный счет
- Чековый счет
- Взаимные фонды (рыночная стоимость)
- Акции и облигации (рыночная стоимость)
- Депозитный(ые) сертификат(ы)
- Текущая декларация о доходах, включая все приложения
- Текущая рыночная стоимость дополнительного имущества (за исключением основного места жительства) вместе с суммой оставшегося долга банку или ипотечной компании.

Последняя налоговая декларация (предоставляется обязательно)

- Последняя налоговая декларация со всеми приложениями

Документы о расходах (за 1 месяц, все документы из приведенного ниже перечня, имеющие отношение к вам)

- Выписки по займам
- Аренда
- Ипотека
- Телефон
- Счета за коммунальные услуги
- Все остальные ежемесячные счета

Эти документы необходимо приложить к [Анкете к заявлению об участии в программе финансовой помощи](#) и отправить почтой на адрес:

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

Если вы хотите принести документы лично в офис программы финансовой помощи (Financial Assistance Office), он расположен по адресу **1275 York Avenue, 1-й этаж, комната C130, часы работы 8:30 - 17:30**. По всем имеющимся у вас вопросам просьба обращаться в офис программы финансовой помощи по тел. 212-639-3810.

Просим обратить внимание: После рассмотрения предоставленных вами документов вас могут попросить предоставить дополнительные документы для изучения в ходе рассмотрения вашего дела.