

Pazienti che hanno bisogno di sostegno finanziario

Il Milton Hershey Medical Center (MSHMC) è orgoglioso della sua missione di offrire servizi eccellenti a tutti i pazienti e alle loro famiglie. Se il pagamento di una prestazione medica è motivo di preoccupazione, siamo in grado di aiutarvi.

Forniamo sostegno finanziario in base a reddito, composizione del nucleo familiare e patrimonio per i servizi necessari dal punto di vista medico e i servizi di emergenza. Il MSHMC non addebiterà ai soggetti in possesso o non dei requisiti per la richiesta di sostegno finanziario oltre spese oltre gli importi generalmente addebitati (AGB) per le cure di emergenza o necessarie dal punto di vista medico.

Come richiedere il sostegno finanziario:

Compilare la domanda di richiesta del sostegno finanziario (retro della presente lettera) e allegare la documentazione seguente (se applicabile):

- Ultima dichiarazione federale dei redditi
- Ultimi quattro (4) cedolini di stipendio
- Ultimi quattro (4) estratti conto bancari
- Determinazione del reddito da previdenza sociale
- Reddito da disoccupazione
- Reddito da pensione
- Conferma delle ripartizioni di beni ereditati o di pagamenti per cause civili (il sostegno finanziario non verrà reso disponibile fino alla risoluzione definitiva di un contenzioso patrimoniale o di altra natura)
- Determinazione dell'assistenza medica o della copertura con il sistema Health Insurance Marketplace
- Attestato di cittadinanza o di residenza legale a titolo permanente (Green Card)
- Se il nucleo familiare non dispone di alcun reddito, dichiarazione scritta della persona o delle persone che collaborano alle spese primarie
- Qualsiasi altra informazione richiesta da PSHMC per esaminare adeguatamente la richiesta di sostegno finanziario al fine di valutare l'idoneità a percepirlo da parte del richiedente.

Per consultare la nostra Politica di sostegno finanziario e per scaricare altri moduli di richiesta del sostegno finanziario, visitate il nostro sito Web all'indirizzo www.pennstatehershey.org. I documenti sono tradotti in varie lingue e sono disponibili sul sito web o in formato cartaceo. Tutti i richiedenti saranno contattati telefonicamente o tramite lettera non appena verrà emessa una determinazione riguardante l'idoneità al sostegno finanziario.

Il personale di Financial Counseling è disponibile nel campus Medical Center all'indirizzo Academic Support Building, 90 Hope Drive, 2nd floor, Suite 2106. È inoltre disponibile telefonicamente al numero [717-531-5069](tel:717-531-5069) o [1-800-254-2619](tel:1-800-254-2619). Ogni domanda sarà gestita con cortesia e riservatezza.

Grazie,
Consulenza finanziaria

Richiesta di sostegno finanziario

DATI DEL/LA PAZIENTE:

Nome paziente: _____ Codice paziente: _____

Nome paziente: _____ Codice paziente: _____

Nome paziente: _____ Codice paziente: _____

INFORMAZIONI SUL GARANTE: *(Persona responsabile del pagamento di questa prestazione)*

Nome garante: _____ Tel. abitazione garante: _____

Numero di cellulare: _____ Indirizzo: _____

Città: _____ Stato: _____ CAP: _____

Luogo di impiego: _____ Tel. lavoro garante: _____

Numeri SSN: Garante: _____ Coniuge: _____

Numero di persone a carico di cui si è finanziariamente responsabili (inclusere se stessi): _____

Certifico di aver letto per intero questa domanda e che, per quanto di mia conoscenza, tutte le informazioni fornite in questo modulo sono veritiere, corrette e complete.

FIRMA (GARANTE)

DATA

**** Per poter elaborare la domanda, allegare a questo modulo le seguenti informazioni (se applicabili)****

- Ultime dichiarazioni dei redditi IRS (1040) presentate ed eventuali quadri compilati, es.: C, D, E, F
- Ultimi quattro (4) cedolini di stipendio
- Ultimi quattro (4) estratti conto bancari (inclusere i dati sia di conti correnti sia di conti di risparmio)
- Determinazione del reddito da previdenza sociale
- Reddito da disoccupazione
- Reddito da pensione
- Conferma delle ripartizioni di beni ereditati o di pagamenti per cause civili
- Avviso di determinazione dell'assistenza medica o ACA
- Attestato di cittadinanza o di residenza legale a titolo permanente (Green Card)
- Se il nucleo familiare non possiede alcun reddito, dichiarazione scritta della persona o delle persone che collaborano alle spese primarie
- Prova di ogni altro reddito percepito nell'anno corrente (ad es., 401K, conti IRA, contratti di investimento, ecc.)

Le domande compilate devono essere spedite per posta a Financial Counseling Department, PO Box 853, A410, Hershey, PA 17033.