



Northeast Georgia Health System

Instrucciones para la Solicitud de ayuda financiera

Pasos que necesita tomar para solicitar ayuda financiera

1. **Llene ambos lados del formulario de la solicitud.** Si no completa toda la información, se le devolverá la solicitud para que la termine.
2. **Devuelva la solicitud completada y la documentación de apoyo.**

Por correo postal: Northeast Georgia Financial Assistance
PO BOX 129
Oakwood, GA 30566

Fax: (770) 219-7092

Entregar en: La oficina del cajero (*Cashier Office*) ubicada en NGMC Gainesville, NGMC Braselton o NGMC Barrow
En cualquier centro médico de NGPG
The Heart Center en el centro médico de NGMC

Si envía documentos por separado de la solicitud, por favor incluya una carta de presentación con el nombre del paciente y la fecha de nacimiento, para que podamos juntar los documentos con la solicitud. **Los documentos de apoyo se deberán presentar en un plazo de 30 días a partir de la entrega de la solicitud.**

Documentos de apoyo: adjúntelos a su solicitud

1. Copia de uno de los siguientes documentos:

- Los cuatro (4) talones de paga más recientes para todos los miembros de su hogar que estén empleados. Si no se dispone de talones de paga, sírvase proporcionar una carta notariada del (los) empleador(es).
- Un formulario W-2 del año actual y/o la declaración de impuestos del año más reciente, incluido el Formulario C (*Schedule C*) si trabaja por su cuenta.
- Carta de concesión de beneficios del seguro social.
- Prueba de indemnización laboral, licencia de ausencia por enfermedad, indemnización por discapacidad, beneficios de asistencia social o jubilación del seguro social.
- Si usted no tiene ingresos, debe presentar una carta notariada y firmada por la persona que le proporciona alimentos, techo y ropa para usted y su familia.

2. Prueba de su domicilio actual y las direcciones de su domicilio durante los últimos tres meses (*incluya uno de los siguientes*).

- Licencia de conducir válida de Georgia
- Tarjeta de identificación válida de GA
- Factura de servicios públicos actual (electricidad, agua, etc.)
- Recibos de alquiler o renta que identifiquen su condado de residencia
- Prueba del condado de residencia
- Valoración del condado del impuesto sobre bienes inmuebles
- Carta sobre los cupones para alimentos del condado
- Tarjeta de inscripción de votante



Northeast Georgia Health System

3. Los documentos que se anotan a continuación, si corresponde

Niños / adultos jóvenes

- Si es soltero(a) y tiene hijos, deberá proporcionar documentación de los ingresos de todos los miembros del hogar, incluida la manutención de menores o pensión alimenticia recibida.
- Si tiene niños anotados en su solicitud que no sean sus hijos biológicos ni hijastros, deberá proporcionar documentación legal a este efecto.
- Si es menor de 21 años de edad y vive con sus padres, deberá proporcionar los ingresos, el nombre y la fecha de nacimiento de sus padres.
- En el caso de estudiantes de edad universitaria, se deberá incluir prueba del estado de estudiante. Esto incluye una copia del horario de clases actual, la información de inscripción y una copia de la identificación de estudiante con fotografía.

4. Otros ingresos / ayuda

- Documentación notariada de separación si todavía está legalmente casado(a). De lo contrario, debe proporcionar los ingresos del cónyuge, si todavía están viviendo en el mismo hogar.
- Verificación de los ingresos de pensión o jubilación.
- Documentación de un organismo gubernamental o de asistencia pública sobre sus ingresos brutos durante los últimos 12 meses.
- Si se quedó sin empleo recientemente (en los últimos tres meses), deberá presentar una carta de separación de su último empleador, así como también una carta de su centro local de desarrollo profesional (*Career Center*) del Departamento de Trabajo (*Department of Labor*) de Georgia en la que se especifique si usted está recibiendo o no beneficios por desempleo.
- Es probable que los pacientes que busquen ayuda debido a recursos financieros limitados necesiten presentar pruebas de sus bienes (activos), tales como los estados de cuenta bancarios.

Al completar la solicitud de ayuda financiera, usted acepta:

- Solicitar Medicaid y/o cualquier otra cobertura disponible para pagar por su atención.
- Que toda la información proporcionada es fiel y está completa y que será verificada. Proporcionar información falsa será causa de la denegación de ayuda financiera o de que se le quite.
- Proporcionar toda la información en un plazo de 30 días a partir de la entrega de la solicitud.

Notificación

En un plazo de 30 días después de que hayamos recibido todos los documentos necesarios, recibirá una respuesta de nosotros por correo postal respecto a si se aprobó o se negó su solicitud. Si no recibe una notificación en un plazo de 30 días, puede llamar al (770) 219-1898 para que le den información actualizada sobre el estado de su solicitud.

El Northeast Georgia Health System no es un proveedor de servicios de atención al paciente; en vez de ello, es una organización matriz de una familia de proveedores de atención filiales que ofrece servicios de ayuda financiera para el Northeast Georgia Medical Center (NGMC), The Heart Center at Northeast Georgia Medical Center (THC) y el Northeast Georgia Physicians Group.