

FINANCE



JOHNS HOPKINS
M E D I C I N E

**Aplikasyon sa Tulong Pinansyal
ng Johns Hopkins Medicine**

Pakikumpleto ang nakalakip na mga form at isauli ang mga ito kasama ng dokumentasyon gaya ng ipinahihiwatig sa ibaba.

Mga form na ilalakip:

Unipormeng Aplikasyon sa Tulong Pinansyal ng Estado ng Maryland (nakalakip)

Dokumentasyong ilalakip:

1. Kopya ng tax returns ng nakaraang taon. (Kung may asawa at hiwalay na ifina-file, pakibigyan kami ng kopya ng parehong returns).
2. Kopya ng iyong pinakahuling tatlong (3) pay stub, sulat mula sa employer o katunayan ng kawalan ng trabaho.
 1. Kopya ng social security award letter (kung naaangkop)
 2. Kopya ng sulat ng kapasyahan mula sa Tulong Medikal o Social Security.
 3. Katunayan ng mga buwanang gastos sa pamumuhay gaya ng nakatala sa iyong aplikasyon tulad ng mga kopya ng mga phone bill, BG&E bill, o bayad sa upa/mortgage.
 4. Mga kopya ng mga hindi nabayaranang medikal na gastos.
 5. Kopya ng lahat ng medical insurance card.
 6. Katibayan ng paninirahan tulad ng ID, driver's license, birth certificate o katayuan ng permanenteng paninirahan na naayon sa batas (green card).

**PAKIPADALA ANG IMPORMASYON SA:
JOHNS HOPKINS RCM
3910 KESWICK ROAD, SUITE S-5100
ATTN: FINANCIAL ASSISTANCE LIASON
BALTIMORE, MD 21211**

- | | |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|
| 1. Ilang taon na ang pasyente? | |
| 2. Buntis ba ang pasyente? | Oo o Hindi |
| 3. Mayroon bang mga anak ang pasyente na wala pang 21 taong gulang na nakatira sa bahay niya? | Oo o Hindi |
| 4. Ang pasyente ba ay bulag o ang pasyente ba ay may tsansang magkaroon ng kapansanan nang 12 buwan o higit pa mula sa mapakikinabangang trabaho? | Oo o Hindi |
| 5. Ang pasyente ba ay kasalukuyang tumatanggap ng mga benepisyo sa SSI o SSDI? | Oo o Hindi |
| 6. Ang pasyente ba (at kung may asawa, ang asawa) ay mayroong kabuuang bank account o ari-ariang pwedeng i-convert sa pera na hindi lumalampas sa mga sumusunod na halaga? | Oo o Hindi |

Laki ng Pamilya:

Indibidwal: \$2,500.00
 Dalawang katao: \$3,000.00

Para sa bawat karagdagang miyembro ng pamilya, magdagdag ng \$100.00
 (Halimbawa: Para sa pamilyang may apat katao, kung mayroon kayong kabuuang likidong ari-arian na mas mababa sa \$3,200.00, sasagot ka ng OO.)

- | | |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|
| 7. Ang pasyente ba ang residente ng Estado ng Maryland?
Kung hindi residente ng Maryland, sa aling estado naninirahan ang pasyente? | Oo o Hindi |
| 8. Ang pasyente ba ay walang tirahan? | Oo o Hindi |
| 9. Ang pasyente ba ay lumalahok sa WIC? | Oo o Hindi |
| 10. Ang sambahayan ba ay may mga bata na nasa programa ng libre o mas murang pagkain? | Oo o Hindi |
| 11. Ang inyong sambahayan ba ay lumalahok sa programang tulong sa enerhiya para sa may mababang kita? | Oo o Hindi |
| 12. Ang pasyente ba ay tumatanggap ng SNAP/Food Stamps? | Oo o Hindi |
| 13. Ang pasyente ba ay nakatala sa Healthy Howard, Chase Brexton? | Oo o Hindi |
| 14. Ang pasyente ba ay ini-refer sa SH ng mga Catholic Charities, Mobile Med, Montg Co Cancer Crusade, Primary Care Coalition, Montgomery Cares, Project Access, o Proyecto Salud? | Oo o Hindi |
| 15. Ang pasyente ba ay kasalukuyang may:
Tulong Medikal Parmasya Lamang
QMB/SMLB | Oo o Hindi |
| 16. May trabaho ba ang pasyente?
Kung wala, ang petsa kung kailan nawalan ng trabaho.
Karapat-dapat para masakop ng insurance sa kalusugan ng COBRA? | Oo o Hindi |

Ang lahat ng dokumentasyong isusumite ay magiging bahagi ng aplikasyong ito.

Kapag hiniling mo na mabigyan ka ng karagdagang tulong pinansyal, maaaring humingi ang JHM ng karagdagang impormasyon upang magsagawa ng dagdag na pagpapasya. Sa paglagda sa form na ito, pinatutunayan mong ang impormasyong ibinigay ay tunay at sumasang-ayon kang abisuhan ang JMH ukol sa anumang mga pagbabago sa impormasyong ibinigay sa loob ng sampung araw mula sa pagbabago. Ang lahat ng impormasyong isinumite sa aplikasyon ay tunay at tumpak sa abot ng aking kaalaman, impormasyon at paniniwala.

Lagda ng Aplikante

Petsa

Relasyon sa Pasyente