

Allegheny Health Network (AHN) ka kapab redui oswa anile yon fakti AHN pou sèvis medikal ki nesèsè pou pasyan ki:

- Pa gen asirans oswa gen asirans medikal limite
- Yo te refize Medicaid
- Se sitwayen Ameriken
- Montre ou gen bezwen finansye sou fòmilè demann asistans finansye AHN nan

Plan peman ka disponib tou pou ede pasyan yo peye fakti AHN yo.

Pasyan an oswa garan an oswa reprezantan an dwe aplike pou asistans finansye nan 240 jou apre li fin resevwa fakti AHN nan. Pou aplike:

- Jwenn yon fòmilè “Aplikasyon pou Asistans Finansye” AHN pou chak pasyan.
- Ranpli aplikasyon chak pasyan nan 30 jou apre ou fin resevwa fòmilè a.
- Fè **kopi** “prèv revni” ki nesèsè yo (gade lis ki anba a).
- Voe aplikasyon ki siyen an ak kopi prèv revni yo nan adrès ki anba a pou fakti ki soti nan:

Allegheny Health Network (AHN)	Canonsburg Hospital
Allegheny General Hospital	Forbes Hospital
Allegheny Valley Hospital	Grove City Medical Center
AHN Brentwood Neighborhood Hospital	Jefferson Hospital
AHN Harmar Neighborhood Hospital	Saint Vincent Hospital
AHN Hempfield Neighborhood Hospital	West Penn Hospital
AHN McCandless Neighborhood Hospital	Wexford Hospital

AHN Revenue Cycle Operations
Financial Advocacy Department
2 Allegheny Center
Suite 602
Pittsburgh PA 15212

Dokiman “prèv revni”:

Klipse kopi dokiman sa yo nan aplikasyon an (yo pa ka retounen dokiman yo):

- ☐ **Kopi** fòmilè pou taks federal (IRS1040, elatriye) pou ane ki sot pase a
- ☐ Pou kont labank, **kopi** tout paj dènye relve kont lan
- ☐ Pou kont envestisman, **kopi** tout paj dènye relve kont lan
- ☐ Pou salè, **kopi** bilten peman (pou 30 dènye jou yo)
- ☐ Pou revni travay endepandan, **kopi** Schedule C oswa deklarasyon pwofi / pèt pou dènye mwa a
- ☐ Pou lòt kalite revni, **kopi** prèv revni, tankou:
 - ☐ Fòmilè 1099 Sekirite Sosyal
 - ☐ Deklarasyon pansyon oswa lòt revni retrèt
 - ☐ Akò sou pansyon alimantè, pansyon pou timoun oswa pansyon pou mari/madanm
 - ☐ Akò sou revni lokasyon oswa dwa redevans.
 - ☐ Lèt ki konfime prim pou veteran / andikap
 - ☐ Lèt ki konfime prim Konpansasyon Chomaj oswa Konpansasyon Travayè
- ☐ Pou pasyan ki pa gen okenn revni: **Lèt sipò** moun ki bay sipò a siyen
- ☐ Pou montre refi Asistans Medikal: **Kopi** fòmilè PA-162 pou tout sèvis yo refize (pou rezidan PA sèlman)
- ☐ Avi fayit ki gen konsekans sou dat sèvis yo ap evalye yo, ansanm ak enfòmasyon sou revni
- ☐ Prèv ki montre ou pa gen lojman oswa ou abite nan yon sant akèy pou moun ki san kay

AHN ap revize Demann Asistans Finansye a san pèdi tan. AHN ap voye yon lèt si yo bezwen plis enfòmasyon. AHN dwe resevwa enfòmasyon adisyonèl nan 30 jou oswa y ap refize demann nan.

AHN ap notifiye pasyan an oswa garan pasyan an oswa reprezantan li a alekri nan 14 jou apre li fin resevwa demann lan ki **konplete**. Nenpòt asistans finansye yo bay aplike pou fakti AHN aktyèl la (yo) epi li ka aplike tou pou fakti sèvis ki nesèsè medikalman pou sis (6) pwochen mwa yo.

Non pasyan: _____ **Dat nesans:** ____/____/____
(premye, inisyal mitan, dènye)

SSN: ____-____-____

Adrès kay: _____
(nimewo ak ri, apt. no. _____ vil _____ eta _____ kòd postal)

Telefòn: Jou _____ Lòt _____

Non anplwayè: _____ **Telefòn:** _____

Eta sivil: ☐ Marye ☐ Divòse ☐ Separe ☐ Vèv ☐ Selibatè

Non Konjwen / Garan: _____ **Relasyon ak pasyan an:** _____

Adrès garan an: _____
(nimewo ak ri, apt. no. _____ vil _____ eta _____ kòd postal)

Telefòn garan an: Jou _____ Lòt _____

Manm nan kay la: Lis tout moun ki nan kay pasyan an ki reklame sou fòm IRS 1040

Non	Relasyon ak pasyan	Laj
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____

Kay: Tanpri tcheke, pasyan / garan: ☐ Posede kay ☐ Lwe kay ☐ Pa gen kay
Enfòmasyon sou byen sa yo pa obligatwa pou Westfield Memorial Hospital.

Si w posede kay la, tanpri endike sa:

Valè li evalye: \$ _____ Kantite lajan ki rete pou peye sou ipotèk la: \$ _____

Si pasyan an / garan an gen yon enterè nan lòt byen imobilye, tanpri endike sa:

Adrès: _____
(nimewo ak lari _____ vil _____ eta _____ kòd postal)

Non ko-pwopriyetè yo: _____

Valè li evalye: \$ _____ Kantite lajan ki rete pou peye sou ipotèk la: \$ _____

Veyikil a motè: Tanpri endike mak, modèl ak ane chak veyikil a motè:

_____ ☐ Posede ☐ Lwe
_____ ☐ Posede ☐ Lwe

Kont labank: Tanpri bay enfòmasyon sa yo epi mete 2 mwa deklarasyon pou chak kont labank tankou kont kouran, kont epay, sètifika depo (CD), mache monetè, elatriye.

Tip kont	Non bank oswa enstitisyon finansye	Nimewo kont	Balans aktyèl
_____	_____	_____	\$ _____
_____	_____	_____	\$ _____
_____	_____	_____	\$ _____

Investisman: Tanpri bay enfòmasyon sa yo epi mete 2 mwa deklarasyon pou chak investisman, tankou aksyon, obligasyon, fon mityèl, elatriye.

Tip investisman	Non bank oswa enstitisyon finansye	Valè aktyèl
_____	_____	\$ _____
_____	_____	\$ _____

Revni total chak mwa kay la: Mete total pou kay la (pasyan an ak tout lòt moun) pou tout revni, enkli salè, Sekirite Sosyal, pansyon oswa lòt revni retrèt, pansyon alimantè, sipò pou timoun / mari oswa madanm, revni lwaye / dwa dotè / travay endepandan, peman veteran / andikap, konpansasyon chomaj, konpansasyon travayè ak revni investisman (enterè, dividann). Yo dwe bay prèv revni an jan sa endike nan paj enstriksyon an.

Total salè kay la:	\$ _____	Total konpansasyon travayè:	\$ _____
Total Sekirite Sosyal:	\$ _____	Total pansyon alimantè/sipò pou timoun:	\$ _____
Total pansyon, lòt retrèt:	\$ _____	Total lòt revni (tanpri dekri):	_____
Total revni lwaye/dwa dotè:	\$ _____		\$ _____
Total dividann ak enterè:	\$ _____		\$ _____
Total revni: chomaj	\$ _____		\$ _____

Depans: Tanpri endike depans chak mwa kay la pou:

Ipotèk oswa lwaye:	\$ _____	Preskripsyon:	\$ _____
Taks sou byen imobilye	\$ _____	Pwovizyon medikal	\$ _____
Sèvis piblik:	\$ _____	Lòt fakti: AHN	\$ _____
Peman veyikil a motè	\$ _____	Lòt depans (tanpri dekri):	_____
Asirans veyikil a motè	\$ _____		\$ _____
Manje:	\$ _____		\$ _____

Lòt enfòmasyon

Èske ou te aplike pou Asistans Medikal? ☐ Non ☐ Wi (Si wi, tanpri bay kopi aplikasyon w lan ak lèt detèminasyon an)

Èske ou se yon sitwayen Ameriken? ☐ Non ☐ Wi

Èske ou te gen asirans sante nan moman tretman w lan? ☐ Non ☐ Wi

Otorizasyon ak verifikasyon

MWEN, _____, sètifye enfòmasyon ki nan fòmilè sa a se verite epi yo kòrèk dapre sa mwen konnen. Mwen konprann fòmilè sa a ak prèv revni ak depans mwen yo p ap retounen. Mwen otorize Allegheny Health Network pou verifye enfòmasyon yo epi mande yon evalyasyon kredi, si sa nesèsè, pou deside si mwen kalifye pou asistans finansye. Mwen konprann si yo jwenn nenpòt enfòmasyon ki fo, yo ka refize m asistans finansye, mwen ka responsab pou peye fakti m nan totalman, epi mwen ka pa kalifye pou asistans finansye alavni. Mwen konprann kalifikasyon mwen pou asistans finansye ka reyevalye pou sèvis lopital ki vin apre yo.

Pasyan oswa reprezantan / siyati garan an _____ Dat _____

Ekri non pasyan an oswa reprezantan / garan an lèt detache _____

Relasyon ak pasyan an: _____