

የገንዘብ መረጃ ቅጽ / የገንዘብ ድጋፍ ማመልከቻ

ይህንን ቅጽ ለመሙላት እገዛ ከረደብ ወይም ጥያቄዎችን ለመጠየቅ፣ እባክዎ በ 713.338.5502 ወይም በ800.526.2121 ይደውሉ -- 5 ን ይጫኑ

የታካሚ ስም:	ስልክ
ታካሚ የጎዳና አድራሻ:	ከተማ፣ ግዛት፣ ዚፕ ኮድ:
ሒሳብ ቁጥር(ሮች):	አገልግሎት የተሰጠበት ቀን(ቀናቶች):

መመሪያዎች: ሁሉም ጥያቄዎች መልስ ሊሰጥባቸው ይገባል። ጥያቄው ተዘማኛነት የሌለው ከሆነ፣ መስመሩ ላይ መልስ የለውም ብለው ይጻፉ።

አንድ ፎቶግራፍ ያለው የማንነት መለያ ማረጋገጫ ቅጂ በአባሪነት ያቅርቡ (ለምሳሌ፡ ከግዛቱ መንግስት የተሰጠዎት መንጂ ፈቃድ ወይም ምስል ያለው ፓስፖርት፣ ወዘተ።) *

እጅግ የቅርብ ጊዜ የገቢ ግብር ቅጽ ቅጂ በአባሪነት ያያይዙ ወይም ከሚከተሉት የገቢ ማረጋገጫዎች የአንዱን ቅጂ በአባሪነት ያያይዙ:

* ፎቶግራፍ ያለው የማንነት መለያ ከሌሎች፣ ሌሎች ማንነትን የሚያሳዩ ሰነዶች መጠቀም ይቻላል። ለምሳሌ ከላይ ያለው የስልክ ቁጥር።

<input type="checkbox"/> 2 የመጨረሻ የክፍያ ደረሰኞች	<input type="checkbox"/> የማህበራዊ ዋስትና ቼክ ወይም የተሰጡበት ደብዳቤ
<input type="checkbox"/> የስራ አጥነት ጥቅማጥቅም ማረጋገጫ ወረቀት	<input type="checkbox"/> የሰራተኛ ስም፣ ስራ፣ በሰአት የሚከፈለው ክፍያ፣ ስራ የሚሰራባቸው ሰአታት ብዛት የሚገልጽ የአሰሪ ደብዳቤ

***** ማጠናከሪያ ሰነዶች ካልቀረቡ ይህ ማመልከቻ የተሟላ ሊሆን አይችልም። *****

ሁኔታ:	<input type="checkbox"/> ቋሚ የቴክሳስ ነዋሪ	<input type="checkbox"/> ሕጋዊ ነዋሪ	<input type="checkbox"/> የስደተኛ ቪዛ	<input type="checkbox"/> የኢ-ስደተኛ ቪዛ
የትዳር ሁኔታ (አንዱን ይምረጡ):	<input type="checkbox"/> ያገባ	<input type="checkbox"/> ያላገባ	<input type="checkbox"/> የተፋታ	
	<input type="checkbox"/> ባለቤቱ/ቷ የሞተችበት/ባት	<input type="checkbox"/> ሌላ _____		

ዕድሜአቸው ከ 18 አመት በታች የሆኑ ህጻናት እና ሌሎች ቤተሰቡ ላይ ጥገኛ የሆኑ ሰዎች (አስፈላጊ ከሆነ፣ ሌላ ገጽ ላይ ይቀጥሉበት)

ሙሉ ስም	የተወለዱበት ቀን	ዝምድና ከጥገኞቹ ጋር (አንዱን ይምረጡ)			
		ልጅ	የአንጀራ-ልጅ	ሞገዚት	አዋቂ/ሽማግሌ

የሰራተኛ መረጃ	
ታካሚ	ባል/ሚስት
አሰሪ	አሰሪ
ስራ	ስራ
የሰራተኛ ሁኔታ (አንዱን ይምረጡ)	የሰራተኛ ሁኔታ (አንዱን ይምረጡ)
<input type="checkbox"/> የሙሉ-ጊዜ <input type="checkbox"/> የቤት አመቤት	<input type="checkbox"/> የሙሉ-ጊዜ <input type="checkbox"/> የቤት አመቤት
<input type="checkbox"/> የትርፍ-ጊዜ <input type="checkbox"/> ወደስራ መመለስ ያልቻለ	<input type="checkbox"/> የትርፍ-ጊዜ <input type="checkbox"/> ወደስራ መመለስ ያልቻለ
<input type="checkbox"/> ስራ አጥነት	<input type="checkbox"/> ስራ አጥነት

የቤተሰብ ወርሀዊ ገቢ		የቤተሰብ ወርሀዊ ወጪ (ለ FAA አይሰራም)	
ታካሚ	\$ _____ /ወር	መኖሪያ ቤት:	የራስ/የብድር ኪራይ
ባል/ሚስት	\$ _____ /ወር	የቤት ክፍያ	\$ _____ /ወር
ባል/ሚስት ለቀድሞ ባለቤቱ/ቷ የሚሰጠው/ምትሰጠው ክፍያ	\$ _____ /ወር	ፍጆታዎች (አሌክትሪክ፣ ውሃ)	\$ _____ /ወር
ስራ አጥነት	\$ _____ /ወር	መኪና # 1	\$ _____ /ወር
የህጻን ድጋፍ	\$ _____ /ወር	መኪና # 2	\$ _____ /ወር
ከሞት ለተረፉ የሚሰጡ ጥቅማጥቅሞች	\$ _____ /ወር	ጋዞሊን	\$ _____ /ወር
የሰራተኞች ጊቢ	\$ _____ /ወር	መድሃን	\$ _____ /ወር
ትረስት ፈንድ	\$ _____ /ወር	ቲቪ / ኬብል / ስልክ	\$ _____ /ወር
ሌላ	\$ _____ /ወር	ምግብ	\$ _____ /ወር
ጠቅላላ ገቢ	\$ _____ /ወር	ጠቅላላ ወጪዎች	\$ _____ /ወር

የባንክ ሂሳብ/ሌሎች ንብረቶች (3 ቱን ጥያቄዎች በሙሉ መመለስ አለብዎ):				(ለ FAA አይሰራም)
የቼክ ሂሳብ? (አንዱን ያከብቡ)	አዎ	አይ	የአሁን ሒሳብ መጠን	\$ _____
የቁጠባ ሂሳብ? (አንዱን ያከብቡ)	አዎ	አይ	የአሁን ሒሳብ መጠን	\$ _____
ተጨማሪ አቃ? (አንዱን ያከብቡ)	አዎ	አይ	የአሁን ዋጋ	\$ _____
	መልስዎ አዎ ከሆነ፣ እባክዎ ይግለጹ:			_____

የታካሚ ስም:

- እስከማውቀው ድረስ የሰጠኋቸው መልሶች እውነተኛ እና ላቅ መሆናቸውን ስገልጽ ከዋሽሁ በህግ እንደሚያስቀጣኝ እያወቅኩ መሆኑን እገልጻለሁ።
- ያቀረብኩት መረጃ የቤተሰቡ ገቢ እና ወጪዎች የሚያንጸባርቅ ነው።
- ይህ መረጃ እና የክረዲት ሪፖርት እንዲሁም ሌላ በይፋ የሚገኝ መረጃ Memorial Hermann የክፍያ እቅድ ለማዘጋጀት እና/ወይም የገንዘብ ድጋፍ ማመልከቻ ለማዘጋጀት እና/ወይም የተለያዩ ፕሮግራሞች፣ ሽፋን ወይም እገዛ ለመወሰን ሊጠቀምበት ይችላል።
- የእኔን መግለጫዎች አጣርቶ ለማረጋገጥ ከማንኛውም ምንጭ መረጃ እንዲወስድ ተስማምቻለሁ።
- እርስዎ ያቀረቡት መረጃ ያልተሟላ ከሆነ ወይም የእርስዎን የገንዘብ እገዛ ብቁነት ለመወሰን በቂ ካልሆነ ወይም እርስዎ የብቁነት መስፈርቶችን የማያሟሉ ከሆነ ከ Memorial Hermann የጽሑፍ መልእክት ይደርስዎታል። ለገንዘብ ድጋፍ ብቁ ሆነው ከተገኙም የጽሑፍ ማሳወቂያ ይደርስዎታል።
- ለገንዘብ ድጋፍ ማመልከቻ የሚያስገቡ ታካሚዎች በአካባቢው፣ በግዛቱ፣ ወይም በፌዴራል ፕሮግራሞች ለሚሰጡ የገንዘብ ድጋፎች ብቁ ሊሆኑ ይችላሉ። ታካሚዎች ለእነዚህ ፕሮግራሞች ማመልከቻ ማስገባት ያለባቸው የገንዘብ ድጋፍ ብቁነታቸው ከመወሰኑ በፊት ነው። ታካሚዎች ለእነዚህ ፕሮግራሞች ማመልከቻ በሚያስገቡበት ጊዜ Memorial Hermann ትብብር ያደርግላቸዋል። ለእነዚህ ፕሮግራሞች ማመልከቻ አለማስገባት የታካሚው የገንዘብ እገዛ ማመልከቻ ላይ አሉታዊ ጫና ሊያሳድር ይችላል።
- Medicaid, Crime Victims, የ Health Exchange መድሀን እና ሌሎች የአካባቢው፣ የግዛት ወይም የፌዴራል ሽፋን ጨምሮ ለሁሉም አስፈላጊ የመድሀን ሽፋኖች ማመልከቻ ማስገባቱ አረጋግጣለሁ።
- ለገንዘብ ድጋፍ ብቁ መሆን ካልቻልኩ፣ የሕክምናው ወጪዎችን ራሴ እንደምሸፍን አውቃለሁ።

የታካሚ/ተያዥ ፊርማ
ይህን ማመልከቻ ከሞሉ በኋላ እባክዎን ከሁሉም የድጋፍ ሰነዶች ጋር አድርገው ወደ ሚከተለው አድራሻ በፖስታ፣ ፋክስ ወይም ኢሜይል ይላኩት፡

ቀን
Patient Business Services
909 Forstwood Dr., Suite 3:100
Houston, Texas 77024
Attention: PBS Financial Assistance
ፋክስ: 713-338-4261
ኢ-ሜይል:
MHFinancialAssistance@memorialhermann.org

Office Use Only
Financial Assistance Approved by Facility CEO / CFO

Approved by: _____
Name / Signature Title Date