

D. Certificati di deposito (documentazione richiesta: copia della dichiarazione della banca più recente, che elenca i depositi)

E. Capitale netto in proprietà (oltre la residenza principale) (Documentazione richiesta: Lettera di commercialista che indica il valore del capitale netto in proprietà _____)

F. Altre attività (Buoni del Tesoro, titoli negoziabili, titoli aziendali e obbligazioni) (documentazione richiesta: dichiarazione mensile o annuale ricevuta o copia della dichiarazione della banca comprovante la stessa (se interessi o dividendi sono direttamente depositati) _____)

G. Totale _____

* La dimensione della famiglia comprende se stesso, il coniuge che risiede con il paziente ed eventuali persone a carico del paziente o del coniuge del paziente. Una donna incinta viene contata come due membri della famiglia. Per i pazienti minorenni, la dimensione della famiglia include i minori, i genitori che risiedono con il paziente e i familiari a carico di tali genitori.

SEZIONE III Criteri di reddito

Nel determinare l'ammissibilità all'assistenza per le cure ospedaliere, il reddito di un adulto comprende i proventi suoi, del coniuge; il reddito di un minore comprende il reddito del/dei suo/suoi genitore/i e/o del/dei tutore/i legale/i, con cui il minore risiede.

Maimonides richiede che i documenti e le informazioni elencati di seguito **come prova di reddito** siano forniti dal paziente come parte della domanda per l'assistenza finanziaria.

Il reddito è basato sul calcolo dei guadagni delle ultime quattro settimane prima della data del servizio.

15. Fonti di reddito:

A. Stipendio/Salario al lordo delle detrazioni (Documentazione richiesta: domanda per il programma di assicurazione sponsorizzato pubblicamente, buste paga delle quattro settimane più recenti o estratto conto bancario che mostra le quattro settimane più recenti di depositi di salario/lettera dal datore di lavoro, a seconda del caso, secondo come applicabile)

- Se il paziente non ha presentato una domanda per un programma di assicurazione sponsorizzato pubblicamente o tale domanda non è disponibile, il paziente deve fornire buste paga delle quattro settimane precedenti, che saranno utilizzate per estrapolare salario/stipendio del paziente per l'anno solare in corso.
- Se le buste paga non sono disponibili, il paziente deve fornire: copia dell'estratto conto bancario (se lo stipendio è depositato direttamente) o una lettera del datore di lavoro che mostra il lordo, le tasse e il netto per le ultime 4 settimane.

B. Pubblica Assistenza (Documentazione richiesta: copia della lettera di accettazione del Dipartimento dei Servizi Sociali che indica l'importo mensile ricevuto) _____

C. Prestazioni di contributi sociali (Documentazione richiesta: copia della lettera di Previdenza Sociale di aggiudicazione o copia dell'estratto conto bancario (se la contribuzione sociale è depositata direttamente)

D. Compensi per disoccupazione e Operai (Documentazione richiesta: copia della lettera di ricevimento di compenso, copia di controllo risarcimento o copia di estratto conto bancario che mostra il deposito diretto (se il compenso è depositato direttamente) _____)

E. Beneficio di veterano. (Documentazione richiesta: copia di assegno ricevuto, lettera di ricevimento di Amministrazione dei Veterani (se disponibile), o copia di estratto conto bancario (se il compenso è depositato direttamente)

F. Alimenti/ Mantenimento dei figli. (Documentazione richiesta: copia della sentenza di divorzio che mostra l'importo assegnato per gli alimenti, copia di assegno ricevuto o copia dell'estratto conto bancario (se il sostegno è depositato direttamente) _____)

G. Altro sostegno monetario. (Documentazione richiesta: copia di assegno ricevuto o copia di estratto conto bancario che

mostra il reddito percepito (se depositato direttamente) _____

H. Pagamenti di pensione. (Documentazione richiesta: copia di assegno ricevuto, lettera di aggiudicazione (se pertinente) o copia di estratto conto bancario (se il pagamento viene depositato direttamente)).

I. Assicurazione o pagamenti di rendita. (Documentazione richiesta: copia di assegno mensile ricevuto o copia dell'estratto conto bancario (se il pagamento viene depositato direttamente) _____

J. Dividendi/Interesse. (Documentazione richiesta: copia di assegno ricevuto o copia di estratto conto bancario che mostra il reddito percepito (se depositato direttamente) _____

K. Reddito da affitto (Documentazione richiesta: lettera di contabile attestante la quantità di reddito da affitto annuale)

L. Reddito d'impresa netto (lavoratori autonomi/verificati da fonte indipendente) (Documentazione richiesta: lettera firmata da commercialista che indica lordo, tasse e importo netto guadagnato settimanalmente, bi-settimanalmente o mensilmente, a seconda dei casi) _____.

M. Altro (benefici da sciopero, stipendi di formazione, assegnazioni familiari militari, reddito da proprietà e trust) (Documentazione richiesta: copia di assegno ricevuto o lettera di commercialista che documenta altri proventi ricevuti)

N. totale _____

SEZIONE IV - Certificazione da parte del richiedente

Comprendo che le informazioni che presento sono soggette a verifica da parte della struttura sanitaria appropriata. Una falsa dichiarazione intenzionale mi renderà responsabile di tutte le spese ospedaliere.

Se così richiesto dalla struttura sanitaria, farò domanda per l'assistenza medica governativa o privata per il pagamento del conto dell'ospedale.

Dichiaro che le informazioni di cui sopra per quanto riguarda la dimensione della mia famiglia, il reddito e i beni sono vere e corrette.

Comprendo che è mia responsabilità informare l'ospedale di qualsiasi cambiamento di stato per quanto riguarda il mio reddito o patrimonio.

16. Firma del paziente o del rappresentante legale:

17. Data: _____ / _____ / _____
MESE GIORNO ANNO

Al momento della presentazione di una domanda completa, compresa qualsiasi informazione o documentazione necessaria per determinare l'ammissibilità, ignorare eventuali fatture fino a che Maimonides non ha preso una decisione sull'opportunità di approvare o rifiutare la domanda.

Rev. 11/15