

D. Депозитные свидетельства (Требуемая документация: копия новейшей(ых) выписки(ок) из банковского(их) счета(ов) с перечнем вкладов) _____

E. Размер уставного капитала в недвижимости (помимо основного места проживания) (Требуемая документация: письмо от бухгалтера, в котором описывается размер уставного капитала в недвижимости)

F. Прочее имущество (Казначейские векселя, оборотные векселя, корпоративные акции и обязательства) (Требуемая документация: полученный ежемесячный или годовой отчет или копия выписки из банка, которая свидетельствует о том же (при прямом зачислении процентов или дивидендов на счет)

G. Всего _____

***** Размер семьи включает самого пациента, проживающего(ую) с пациентом супруга(у) и любые лица, находящиеся на иждивении у пациента или супруга(и) пациента. Беременная женщина считается как два члена семьи. Для несовершеннолетних пациентов размер семьи включает несовершеннолетнего, родителей, проживающих с пациентом и лиц, находящихся на иждивении у родителей.

РАЗДЕЛ III – Критерии дохода

При определении соответствия критериям для получения поддержки в оплате больничного лечения доход взрослого человека включает в себя доход его или ее супруга(и); доход несовершеннолетнего включает в себя доход его или ее родителя(ей) и/или законного(ых) опекуна(ов), с которым(и) проживает ребенок.

В комплексе им. Маймонида пациент должен предоставить перечисленные ниже документы и информацию **в качестве доказательства дохода** в рамках Заявления на финансовую поддержку.

Доход основан на расчете заработка за последние четыре недели до даты предоставления услуги.

15. Источники дохода:

A. Оклад/заработная плата до вычетов (Требуемая документация: заявление на участие в страховой программе, финансируемой из государственного бюджета, квитанции о зарплате за последние четыре недели или выписка из банка, в которой показаны зачисления заработной платы на счет за последние четыре недели/письмо от работодателя, если применимо согласно указанной ниже информации)

- Если пациент не подавал заявления на участие в страховой программе, финансируемой из государственного бюджета, или такое заявление недоступно, то пациент должен предоставить квитанции о зарплате за последние четыре недели, которые будут использованы для экстраполяции оклада/заработной платы пациента на нынешний календарный год.
- Если квитанции о зарплате недоступны, то пациент должен предоставить либо: копию выписки из банковского счета (если зарплата зачисляется прямо на счет) или письмо от работодателя, в котором показаны общая сумма, налоги и чистая прибыль за последние 4 недели.

B. Общественная поддержка (Требуемая документация: копия письма о принятии из Департамента социального обслуживания с указанием ежемесячно получаемой суммы)

C. Льготы социального обеспечения (Требуемая документация: копия письма о назначении пособия социального обеспечения или копия выписки из банковского счета (если пособие социального обеспечения зачисляется прямо на счет)) _____

D. Компенсация по безработице и компенсация работникам (Требуемая документация: копия письма о назначении пособия, копия чека компенсации или копия выписки из банковского счета с указанием прямого зачисления на счет (если компенсация зачисляется прямо на счет))

E. Льготы ветеранам. (Требуемая документация: копия полученного чека, письмо о назначении пособия от Администрации по делам ветеранов (если доступно) или копия выписки из банковского счета (если льготы зачисляются прямо на счет)) _____

- F.** Алименты/алименты на ребенка. (Требуемая документация: копия решения о расторжении брака с указанием назначенной суммы алиментов, копия полученного чека или копия выписки из банковского счета (если алименты зачисляются прямо на счет)) _____
- G.** Прочая денежная поддержка. (Требуемая документация: копия полученного чека или выписки из банковского счета с указанием полученного дохода (если зачисляется прямо на счет)) _____
- H.** Пенсионные платежи. (Требуемая документация: копия полученного чека, письма о назначении платежей (если доступно) или копия выписки из банковского счета (если платежи зачисляются прямо на счет)). _____
- I.** Страховые платежи или платежи по аннуитету. (Требуемая документация: копия ежемесячно получаемого чека или копия выписки из банковского счета (если платежи зачисляются прямо на счет)) _____
- J.** Дивиденды/проценты. (Требуемая документация: копия полученного чека или копия выписки из банковского счета с указанием полученного дохода (если платежи зачисляются прямо на счет)) _____
- K.** Арендный доход. (Требуемая документация: письмо от бухгалтера, в котором указана сумма ежегодного арендного дохода) _____
- L.** Чистый предпринимательский доход (индивидуальный предприниматель/подтвержден независимым источником) (Требуемая документация: подписанное бухгалтером письмо с указанием валовой суммы, налогов и чистой суммы, заработанной еженедельно, каждые две недели или ежемесячно, что применимо.) _____
- M.** Прочее (пособие бастующим, назначения семьям военнослужащих, пособие на обучение, доход с недвижимости и по доверительному управлению имуществом) (Требуемая документация: копия полученного чека или письмо от бухгалтера, в котором записан другой получаемый доход) _____

N. Всего _____

РАЗДЕЛ IV – Утверждение пациента

Я понимаю, что подаваемая мною информация подлежит подтверждению надлежащим учреждением здравоохранения. Умышленное предоставление неверных фактов приведет к ответственности за все больничные затраты.

По требованию от учреждения здравоохранения я подам заявление на получение правительственной или частной медицинской поддержки для оплаты больничного счета.

Я подтверждаю, что указанная выше информация о размере моей семьи, доходе и имуществе является верной и точной.

Я понимаю, что я несу ответственность за сообщение в госпиталь о любых изменениях моего статуса относительно моего дохода или имущества.

16. Подпись пациента или Законного представителя: _____

17. Дата: _____ / _____ / _____
 МЕСЯЦ ДЕНЬ ГОД

После подачи заполненного заявления, включая любую информацию или документацию, необходимую для определения соответствия критериям, не обращайтесь, пожалуйста, внимания ни на какие счета, пока комплекс им. Маймонида не примет решения о том, следует ли одобрить или не отклонить ваше заявление.

Ред. 11/15