



Firma del solicitante \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_

## LA VERIFICACIÓN DE INGRESOS Y LA DOCUMENTACIÓN

**Se requiere la verificación de ingresos para cualquier solicitud de asistencia financiera. Los siguientes documentos deberán presentarse:**

1. Solicitud de asistencia financiera completada
2. Identificación con foto o identificación legal
3. Las declaraciones de impuestos más recientes del paciente/garante, la familia que vive en la casa, y los dependientes reclamados en la declaración de impuestos del paciente/garante. Si el paciente/garante no está obligado a presentar los impuestos federales (debido a los bajos ingresos o sin ingresos), se requiere una declaración de parte del IRS.

**Teléfono gratuito del IRS: 1-800-908-9946 o 800-829-1040**

4. Prueba de ingresos del paciente/garante, miembros de la familia que viven en la casa, y los dependientes reclamados en la declaración de impuestos del paciente.
  - i. Si está empleado: Los 3 últimos recibos de pago, los estados bancarios de los 3 últimos meses, última forma W-2 disponible.
  - ii. Si trabaja por cuenta propia: cuenta de resultados mensual del trabajo por cuenta propia o una copia del libro de contabilidad del negocio/resumen de la cuenta bancaria del negocio.
  - iii. Si no está empleado: Una copia de la información sobre los beneficios de Seguro Social por incapacidad, otros ingresos de la Seguridad Social/beneficios, 1099R, pensiones, asistencia pública, compensación de trabajo, fondo fiduciario, beneficio por desempleo, apoyo militar, manutención, y pensión alimenticia; cheques de asistencia pública; cheques de jubilación; y/o declaración notarial de apoyo.
5. Si el solicitante ha fallecido y no tiene ninguna otra parte responsable entonces se necesita una copia del certificado de defunción para demostrar que el paciente ha fallecido antes de que sea revisada la solicitud de ayuda financiera
6. Envíe por correo las solicitudes a:  
Our Lady of the Lake Surgical Hospital  
Attn: Business Office Manager  
1700 W. Lindberg Drive Slidell, La. 70461

## DETERMINACIÓN DE ASISTENCIA FINANCIERA

1. Una solicitud completa, junto con la documentación de respaldo debe ser recibida dentro de los 30 días siguientes a la solicitud de asistencia financiera.
2. Las solicitudes que no cumplan estas condiciones pueden ser devueltas o negadas.
3. Las solicitudes de ayuda financiera serán procesadas con prontitud y FMOLHS deberá notificar al paciente o solicitante por escrito dentro de los 30 días siguientes a la recepción de una solicitud completa.
4. Si es aprobada la ayuda financiera se aplicará a la fecha de servicio para el que se inició la solicitud de asistencia financiera y para fechas futuras de servicio dentro de los siguientes seis meses.

Si tiene alguna pregunta sobre la solicitud, puede comunicarse con la Oficina comercial de Our Lady of the Lake Surgical Hospital al 985-641-0600.