



Asistans finansye Pwosesis & Aplikasyon

Sante Ochsner (Ochsner) angaje nan bay asistans finansye pou pasyan ki gen yon bezwen finansye oswa difikilte ki demontre, ki te resevwa sèvis swen medikal ki nesèsè nan men OHS. Sèvis medikal ki nesèsè yo se sèvis ki rezonab oswa nesèsè pou dyagnostik oswa tretman yon maladi oswa aksidan. Doktè egzaminen an ap detèmine nesèsite medikal. Aplikasyon sa a pa sèvi kòm yon garanti nan asistans finansye oswa rediksyon nan responsablite eksepsyonèl.

Aplikasyon an dwe gen ladan:

- Tout dokiman obligatwa pou oumenm ak ko-aplikan ou si sa aplikab.
- Prèv Depandan pou nenpòt moun ki nan lis aplikasyon an.
- Ranpli Aplikasyon pou Asistans Finansye Ochsner
- Fòm Atestasyon Pasyan ki siyen ak date
- Prèv LA oswa MS Rezidans

Tanpri mete tout dokiman ki aplikab ki nan lis anba a:

A. Prèv Revni (Tanpri bay 1 nan bagay sa yo):

- a. Kopi deklarasyon taks (Fòm 1040) pou ane fiskal aktyèl la, oswa
- b. Kopi twa (3) souch ki pi resan yo.
- c. Si w pap travay, tanpri bay lèt dènnye patwon an OSWA kopi lèt prim chomaj OSWA lèt ki sètifye refi benefis chomaj nan depatman travay leta ki aplikab.
- d. Si pa gen okenn revni ki ka bay, tanpri ranpli epi siyen Pa gen Verifikasyon Revni / Deklarasyon Sipò (gade atachman)
- e. Si separe, tanpri soumèt yon kopi deklarasyon taks (Fòm 1040) pou ane fiskal aktyèl la.

B. Kopi Administrasyon Sekirite Sosyal lèt prim chak mwa

C. Kopi lèt prim andikap chak mwa

D. Kopi kat asirans swen sante / enfòmasyon

E. Prèv rezidans

- a. Lisans / Kat Idantifikasyon Lisans chofè Lwizyana valab
- b. Bill Sèvis Kouran (montre non ak adrès aplikan an)
- c. Kontra lokasyon (montre non ak adrès aplikan an)
- d. Enskripsyon Elektè

F. Tout lòt revni:

- a. Konjwen / Sipò pou Timoun (Kopi lèt ki deklare kantite lajan prim chak mwa)
- b. Lokasyon Pwopriyete
- c. Revni Envestisman

G. Prèv Depandan yo

- a. Kopi deklarasyon taks (Fòm 1040) pou ane fiskal aktyèl la
- b. Dosye lekòl la oswa deklarasyon
- c. Deklarasyon pwofesyonèl sante

Ochsner Health System

Attn: _____

1514 Jefferson Hwy
New Orleans, LA 70121

Aplikasyon yo kapab tou imèl oswa faks nan:

Fax- (504)-842-0322 Email- OchsnerFADocs@ochsner.org

Aplikasyon pou Asistans Finansye

MRN: _____

Enfòmasyon sou Revni: Tanpri ranpli enfòmasyon sou revni ki anba a. Tanpri endike si revni ki nan lis la se chak mwa oswa chak ane.

Si ou marye, tanpri mete enfòmasyon sou revni mari oswa madanm ou anba jaden ko-aplikan yo

Sous Revni	Aplikan	Chak mwa / ane	Ko-aplikan	Chak mwa / ane
Travay	\$		\$	
Sekirite Sosyal	\$		\$	
Andikap	\$		\$	
Chomaj	\$		\$	
Lokasyon Pwopriyete	\$		\$	
Revni Investisman	\$		\$	
Sipò pou konjwen	\$		\$	
Sipò pou Timoun	\$		\$	
Revni total konbine				\$

Enfòmasyon sou aplikan an

Enfòmasyon sou aplikan / garanti

Relasyon ak pasyan an:

Eta sivil (*):

Mwen Konjwen Paran

Selibatè Marye Divòse Separe

** Si ou marye, tanpri mete enfòmasyon ak revni mari oswa madanm ou*

Wi Non

Siyati **Premye Non** **Mwayen Inisyal** **Sitwayen ameriken**

Dat nesans **Kantite depandan yo** **Laj depandan yo** **Nimewo telefòn kouran**

Adrès **Vil, Pawas, Leta** **Kòd Postal**

Anplwayè aktyèl **Vil, Pawas, Leta** **Pwofesyon**

Si ou pa ap travay, depi konbyen tan ou te pap travay?

Atestasyon

- Mwen respekte pwosesis tès depistaj **Pwogram Asistans Medikal Ochsner ("MCAP")** pou detèmine si mwen ka elijib pou resous altènatif (COBRA, Sekirite Sosyal, Medicaid, ak Viktim Krim).
 - Mwen konprann jiskaske mwen respekte pwosesis kalifikasyon MCAP, oswa pwosesis aplikasyon ki aplikab, mwen pap kalifye pou asistans finansye.
- Mwen konprann ke balans akòz sèvis ki pa nesèsè medikalman, tankou sèvis piman elektif oswa kosmetik yo pa kalifye pou asistans finansye, e mwen pa enkli okenn nan balans sa yo nan demann sa a.
- Si mwen enkli balans akòz sèvis piman elektif oswa kosmetik, yo pa pral ajiste. Si yo ajiste nan erè, yo pral retabli.
- Si sa aplikab, mwen te bay kat Asirans ki pi resan / aktyèl mwen an avèk enfòmasyon apwopriye pou soumèt reklamasyon sot pase yo, prezan yo ak fiti yo.
- Mwen bay tout dokiman yo mande nan paj 1 aplikasyon sa a. Mwen ateste ke tout enfòmasyon yo bay sou aplikasyon sa a, osi byen ke tout dokiman sipò yo egzat ak veridik nan pi bon nan konesans mwen ak kapasite mwen.

Non ekri

Siyati

Dat aplikasyon an

Telefòn / Kontakte

Adrès (Adrès Ri, Vil, Eta, Kòd Postal)

Atachman (yo)

Atestasyon

Pa gen Verifikasyon Revni

Pa gen Verifikasyon Revni / Deklarasyon Sipò

_____ **(Aplikasyon)** ap aplike pou asistans finansye ak Ochsner Health System. Aplikasyon an deklare yo pa resevwa okenn revni chak mwa / chak ane. Aplikasyon an te ki nan lis ou kòm sèl mwayen yo nan sipò.

Pou pi bon nan konesans mwen, aplikasyon an pa gen okenn revni e mwen sètifye sa a yo dwe vre. Mwen swa bay aplikasyon an manje ak abri ak / oswa bay aplikasyon an sipò finansye jan sa endike anba a __

(Relasyon ak aplikasyon an-pou egzanp: Abri, Manman, Papa, Lòt) _____

Mwen bay:

- Manje ak abri \$ _____ Total apeprè chak mwa
- Sipò finansye \$ _____ Total apeprè chak mwa
- Lòt \$ _____ Total apeprè chak mwa

Non ekri (nan sipòtè)

Siyati (nan sipòtè)

Dat

Telefòn / Kontakte

Adrès (Adrès Ri, Vil, Eta, Kòd Postal)

Si w gen nenpòt kesyon oswa enkyetid, ou ka kontakte Depatman Sèvis Kliyan Kont Pasyan yo nan telefòn nan 504-842-4190.

Ochsner Health
Attn: _____ 1514 Jefferson Hwy
New Orleans, LA
70121