

****Patients must have an outstanding bill or upcoming appointment (and self pay) in order to apply****

FINANCIAL ASSISTANCE OFFICE- WALK IN OFFICE HOURS: 8:30AM-3:00PM MON-FRI
TELEPHONE: (908) 788-6194 Option 2 / (908) 788-6574 / (908) 788-6100 ext 2237
2100 Wescott Drive, Flemington, NJ 08822
Main Entrance 1ST Floor, Admitting Dept.

Please do not mail documents, an in-person interview with a counselor is required.

THE REQUESTED INFORMATION BELOW MUST BE PROVIDED AT THE TIME OF YOUR INTERVIEW WITH A FINANCIAL COUNSELOR. *****THIS IS A GENERAL CHECKLIST, ADDITIONAL INFORMATION MAY BE REQUESTED AFTER THE APPLICATION IS REVIEWED, WHICH CAN RESULT IN MORE THAN ONE VISIT.*****

*****ALSO, PLEASE NOTE THAT ANY AND ALL INFORMATION BEING PRINTED FROM THE INTERNET MUST BE VERIFIED BY SIGNATURE AND/OR STAMPED FROM BANK AND/OR COMPANY*****

PROPER IDENTIFICATION: (SUPPLY ONE OF THE FOLLOWING FOR EACH FAMILY MEMBER-INCLUDE LEGAL SPOUSE /CHILDREN)

If you are a full time college student 21 yrs or younger, you must provide all documents for both parents as well. They will be included in your family size as well as any siblings who are also full time students 21 yrs or younger. If you are Married, Divorced, or a Widower, you must provide documentation to support your legal marital status (Marriage License, Divorce Decree, Spouse Death Certificate).

- | | |
|---------------------|-------------------------|
| 1. Driver's License | 3. Social Security Card |
| 2. Valid Passport | 4. Birth Certificate |

PROOF OF NEW JERSEY RESIDENCY: (FOR THE MONTH OF YOUR REQUESTED SERVICE)

You must supply one of the following required documents below.

- | | |
|--|--|
| 1. Utility Bill | 3. Copy of Lease or Deed |
| 2. Driver's License (no PO BOX)
With physical home address. | 4. Letter from individual stating that you live with
Him/ Her and how long. |

INCOME: (FOR EACH FAMILY MEMBER- FOR THE MONTH OF YOUR REQUESTED SERVICE)

Actual gross income for the month immediately preceding the date of service or three month's income immediately preceding your date of service:

1. Pay stubs, unemployment/disability printout, child support
2. A letter from your employer(s) on a company letterhead (INCLUDING Name, Address and Phone Number for the company) – This letter MUST state what date you started working for them, must state what your GROSS income is, and whether or not you are covered by health insurance with them
3. Copy of your Social Security Award Letter and/or Pension Award Letter
4. If not employed and have no income, must supply a "Letter Of Support" from the person supporting you
5. If you receive financial aid for schooling, you must supply the financial aid award letter for the last 2 semesters immediately preceding your date of service

LIQUID ASSETS: (FOR EACH FAMILY MEMBER- FOR THE MONTH OF YOUR REQUESTED SERVICE)

1. Copies of any statements for checking and savings accounts, IRA's, 401ks, CD's, stocks and/or bonds, or any other account assets which can be readily converted into cash. All account statements must be valid for the date of service in question.

MEDICAID ELIGIBILITY: If you are under the age of 18, over the age of 65, Blind or Disabled or pregnant – You must show proof that you were screened for eligible Medicaid Programs by Social Services/Social Security.

All required documentation is relayed directly from the State of New Jersey Financial Assistance Program's Regulations.

*****Pacientes deben tener una factura pendiente o futura cita con el medico/hospital para aplicar*****

AYUDA FINANCEIRA OFICINA- HORARIOS: 8:30AM-3:00PM LUNES-VIERNES
TELEFONE- (908) 788-6194 Opcion 2 / (908) 788-6574 / (908) 788-6100 ext 2237
2100 Wescott Drive, Flemington, NJ 08822
Entrada Principal 1 Piso, Admitting Dept.

Por favor NO manda sus documentos en el correo, una entrevista en persona es necesario.

LA INFORMACION SOLICITADA ABAJO DEBE SER ENTREGADO EN EL MOMENTO DE SU ENTREVISTA CON UN CONSEJERO FINANCIERO. *****ESTO ES SOLO UNA LISTA GENERAL, INFORMACION ADICIONAL PUEDE SER SOLICITADA DESPUES DE LA SOLICITUDE ES REVISADA. PUEDE RESULTAR EN MAS DE UNA VISITA *****

*****TENGA EN CUENTA QUE TODOS LOS DOCUMENTOS QUE SE IMPRESO DEL INTERNET, DEBE SER FIRMADO POR ELEMPLADOR O INSTITUION FINANCIERA Y TENER SELLO*****

IDENTIFICACION VALIDA: (POR FAVOR, UNA DE LA SIGUIENTE PARA CADA MIEMRO DE LA FAMILIA INCLUIR ESPOSO(A) LEGAL Y NINOS)

Si usted es un estudiante "FullTime" en la universidad 21 anos o menos debe proporcionar todo los documentos de sus padres y hermanos. Ellos seran incluidos en el tamano de su familia, asi como cualquier hermano que es un estudiante "FullTime" de 21 anos de edad o menos. Si usted esta casado, divorciado, viudo, debe proporcionar la documentacion para apoyarsu estado civil (certificado de matrimonio, decreto de divorcio, certificado de defuncion).

1. Licencia de manejar
2. Pasaporte valido
3. Tarjeta de Seguro Social/Residencia
4. Certificado de nacimiento

PRUEBA DE DOMICILIO EN NUEVA JERSEY: (VALIDO PARA EL MES DE SU SERVICIO SOLICITADO)

Debe proporcionar uno de los siguientes documentos requeridos.

1. Factura de utilidad de casa
2. Licencia de manejar (no PO BOX)
3. Copia de contrato de vivienda
4. Carta del dueno o persona con la que vives

INGRESOS: (PARA CADA MIEMRO DE LA FAMILIA - VALIDO PARA EL MES DE SU SERVICIO SOLICITADO)

Ingresos totals por un mes antes de servicio o ingresos de tres meses inmediatamente antes de servicio. Debe proporcionar uno de los siguientes documentos requeridos

1. 4 Talonarios de pago, reporte imprimido de desempleo, o mantenimiento de ninos.
2. Carta del empleador de la compania, indicando ingreso bruto semanal sin deducciones y desde cuando (incluyendo nombre, direccion y # telefono de la compania) indicar si o no recibe seguro medico.
3. Copia de beneficios de seguro social o pension
4. Si no trabaja y no tiene ingresos, necesitamos una carta de la persona(s) que le esta ayudando declarando desde cuando
5. Si usted recibe ayuda financier para la educacion debe entregar la carta de concesion de ayuda financier para que los ultimos dos semestres inmediatamente anteriores a la fecha de servicio.

RECURSOS BANCARIOS: (PARA CADA MIEMRO DE LA FAMILIA - VALIDO PARA EL MES DE SU SERVICIO SOLICITADO)

1. Debe proporcionar copias de Estados bancarios de cheques y de ahorros, IRA, CD, 401K, acciones y / o bonos, o cualquier otra cuenta/bienes que se puede convertir facilmente en dinero en efectivo. Todos los estados debe ser valido para la fecha de servicio.

MEDICAID ELEGIBILIDAD:

Si usted es un menor de 18 anos, mayors de 65 anos, ciego, discapacitado o esta embarazada usted debe mostrar prueba de que fueron seleccionados para los programas de Medicaid por Social Services/Social Security.