

**\*\*\*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.