

**POMOC FINANSOWA TRINITY HEALTH OF
NEW ENGLAND**

Johnson Memorial Hospital - Mercy Medical Center - Mount Sinai Rehabilitation Hospital
Saint Francis Hospital and Medical Center - St. Mary's Hospital
Trinity Health of New England Medical Group - Collaborative Laboratory Services
Mercy Inpatient Medical Associates

Trinity Health Of New England (THONE) zapewnia pomoc finansową osobom, które kwalifikują się na podstawie dochodu gospodarstwa domowego i wielkości rodziny. Niemniej jednak osoby nieubezpieczone lub o dochodach poniżej federalnego progu ubóstwa będą potrzebowały listu odmownego od stanu lub dowodu, że już otrzymują pomoc od stanu.

Należy wypełnić, podpisać i odesłać wniosek o pomoc finansową wraz z dowodem potwierdzającym dochody wszystkich członków gospodarstwa domowego, dokumentem tożsamości, dowodem zamieszkania i pełną kopią ostatniego złożonego federalnego zeznania podatkowego (1040) za poprzedni rok do:

Saint Francis Hospital Attn: Patient Accounts 114 Woodland Street Hartford, CT 06105	Johnson Memorial Medical Center Attn: Financial Counseling 201 Chestnut Hill Road Stafford Springs, CT 06076	St. Mary's Hospital Attn: Financial Counseling 56 Franklin Street Waterbury, CT 06706	Mercy Medical Center Attn: Financial Counseling 271 Carew Street Springfield, MA 01104
--	--	---	--

Dowód dochodu może obejmować jedno z poniższych:

- ☐ Kopie 4 (kolejnych) lub 2 dwutygodniowych odcinków z wypłaty dla wszystkich członków gospodarstwa domowego lub pismo od pracodawcy dokumentujące wysokość wynagrodzenia.
- ☐ Osoby bezrobotne proszone są o przestanie kopii pisma o przyznaniu zasiłku dla bezrobotnych.
- ☐ Pismo (pisma) w sprawie ustalenia alimentów
- ☐ Pismo (pisma) w sprawie ustalenia pomocy pieniężnej
- ☐ Pismo z Social Security/ Zakładu Ubezpieczeń Rentowych/ Zakładu Ubezpieczeń Emerytalnych dokumentujące kwotę zasiłku brutto
- ☐ Pismo poświadczane notarialnie przez poręczyciela lub osobę (osoby) udzielającą (udzielające) wsparcia lub pismo z oświadczeniem osobistym.
- ☐ Informacje dotyczące sponsora
- ☐ Kopia ostatnich wyciągów bankowych odzwierciedlających wszystkie transakcje z 3 miesięcy.
- ☐ W przypadku osób prowadzących działalność na własny rachunek wymagana jest kopia ostatniego złożonego federalnego zeznania podatkowego zawierającego harmonogram C lub K-1 (1120).

Kompletne złożone zeznanie podatkowe:

- ☐ Kopia całego podatku dochodowego/formularzy 1099 za bieżący rok.
Uwaga: Osoby, które nie złożyły zeznania podatkowego za poprzedni rok, proszone są o kontakt z IRS pod numerem 1-800-829-1040 w celu uzyskania zaświadczenia o niezłożeniu zeznania podatkowego lub sprawdzenie na stronie www.irs.gov/pub/irs-fill/f4506

Akceptowalne dowody tożsamości: (jeśli nie są częścią akt)

- ☐ Kopia ważnego dokumentu tożsamości ze zdjęciem - prawo jazdy, paszport / wiza, dokument tożsamości; dokument imigracyjny

Akceptowalne dowody potwierdzające miejsce zamieszkania:

- ☐ Umowa najmu, rachunek za media, faktura, oświadczenie o hipotece jako dowód zamieszkania w obszarze usług (patrz matryca).

Pismo w sprawie ustalenia uprawnień do Medicaid: Osoby nieubezpieczone, poniżej federalnego poziomu ubóstwa lub korzystające z Medicare

- ☐ **Rezydenci stanu Connecticut:** Mogą złożyć wniosek o Medicaid lub ubezpieczenie za pośrednictwem Access Health CT pod adresem <https://www.accesshealthct.com> lub zadzwonić pod numer 1-855-909-2428. Należy przedłożyć pismo określające uprawnienia przyznane przez State of Connecticut, Department of Social Services

(Departament Usług Społecznych stanu Connecticut).

- **Rezydenci stanu Massachusetts:** Mogą złożyć wniosek o Medicaid lub ubezpieczenie za pośrednictwem MassHealth lub The Connector pod adresem <https://www.MAhealthconnector.org> lub zadzwonić pod numer 1-877-623-6765. Należy przedłożyć pismo określające uprawnienia przyznane przez State of Massachusetts, Department of Social Services (Departament Usług Społecznych stanu Massachusetts).

Wypełniony wniosek musi wpłynąć w ciągu 240 dni.