



财务援助申请

感谢您选择浸信会健康系统满足您的医疗照护需求。

我们很高兴为您提供此申请，以确定您是否符合浸信会健康医院账单的协助资格。为了我们能办理您的申请，您必须完整填写所附财务披露文件所要求的信息。请放心，您提供的信息将被视为机密，仅用于确定是否可以提供财务援助。

作为审核流程的一部分，我们要求您提交下面列出的所有适用文件。所有文件的每一页都是必需的，并且不接受有任何更改的文件。如果联邦所得税准则要求您填写纳税申报表，则必须先完成纳税申报后您的财务援助才会被考虑。未能提供所有需要的资讯可能会导致您的申请被拒绝。任何形式的虚假陈述都可能导致医院财务援助永久被拒绝。在获得医院援助资格之前，您必须先用尽一切形式的州政府援助。申请表中必需包含的文件包括：

- 完整填写并签署财务披露文件
- 完整填写并签署国税署IRS 4506-T 表单
- 您最近一次的州税与联邦税纳税申报表复印件, 包含 W-2's 以及所有附表. (若为自营职业者, 您将需要提供最近两年的税务信息。)
- 居住在家庭中的所有工薪阶层的最近两张工资单的复印件
- 其他收入的证明, 包括社会保障、残疾补助、养老金和所有家庭成员的任何其他形式收入
- 所有账户最近两张银行对账单的复印件, 包括上述收入未涵盖的每笔存款来源的任何证明文件
- 上述所未含盖的其他所有账户的最近两张对账单的复印件, 例如健康安全账户 (HAS)、弹性花费账户 (FSA)、股票、债券、和定存。退休账户除外。
- 证明州医疗补助申请或缺乏资格的证据 (信件)。与我们的员工或合约承办员的充分合作亦算是可接受的证据
- 所有无银行对账单的申请必须提供一个月的消费收据, 或支票兑现服务或以现金支付的水电费证明
- 未在税务单据上列出的家庭成员证明

如果您有任何问题或需要帮助, 请于周一至周五上午 8: 30 至下午 4: 30 联系您的浸信会健康系统财务咨询办公室。周末公休。

- 科宾 Corbin: 电话606.523.8736, 或至 1 Trillium Way 接近主入口处及礼品店附近。
- 弗洛伊德 Floyd: 电话 812.981.7289 或 812.949.5726, 或至 1850 State Street 过了主大厅的妇女影像中心对面。
- 哈丁 Hardin: 电话 270.979.1629, 或至 913 N Dixie Ave 位于主走廊的出纳窗口。
- 拉格兰奇 La Grange: 电话502.222.3342, 或至 1025 New Moody Lane 在主入口中庭的一楼。在出纳处询问。
- 列克星敦 Lexington: 电话859.260.6600 或至 1740 Nicholasville Road, D栋楼, 入口附近。
- 路易斯维尔 Louisville: 电话502.897.8157, 或至 4000 Kresge Way, 过了主入口大厅, 乳房摄影检查对面。
- 帕杜卡 Paducah: 电话270.575.2873 或 270.575.2246, 或至 2501 Kentucky Ave., 在主入口的出纳办公室旁边。
- 里士满 Richmond: 电话859.625.3659 或 859.625.3120 或至801 Eastern Bypass, 一楼, 主医院。询问注册处。

一般资讯

病人资讯:

病人帐户号码: _____ 到院日期: _____

姓名: _____ 社会安全号: _____

地址: _____ 郡: _____

住家电话: _____ 生日: _____

雇主: _____ 工作电话: _____

职业: _____

担保人 (如果已婚请填写配偶):

姓名: _____ 社会安全号: _____

地址: _____ 工作电话: _____

雇主: _____

职业: _____

与病人关系: _____

家庭资讯:

家庭成员	社会安全号	年龄	与病人关系
1.			
2.			
3.			
4.			
5.			
6.			
7.			
8.			

请将填写完整的表单与附件邮寄至您接受治疗的医院:
收件者: Baptist Health Financial Counselors
 (加上下列正确地址)
Corbin: 1 Trillium Way, Corbin, KY 40701
Floyd: 1850 State St., New Albany, IN 47150
Hardin: 913 N Dixie Ave., Elizabethtown, KY 42701
La Grange: 1025 New Moody Lane, La Grange, KY 40031
Lexington: 1740 Nicholasville Road, Lexington, KY 40503
Louisville: 4000 Kresge Way, Louisville, KY 40207
Madisonville: 900 Hospital Drive, Madisonville, KY 42431
Paducah: 2501 Kentucky Ave., Paducah, KY 42003
Richmond: 801 Eastern Bypass, Richmond, KY 40476

家庭资源表 - 收入

家庭每月收入:

病人薪资 \$ _____

配偶/担保人薪资 \$ _____

退休金Retirement/养老金 pension \$ _____

社会安全 \$ _____

净房租/租赁现金流 \$ _____

利息 \$ _____

股息 \$ _____

AFDC/TANF/福利金 \$ _____

收到的赡养费 \$ _____

收到的小孩抚养费 \$ _____

失业金 \$ _____

警卫/后备役/军事工资 \$ _____

工伤补偿福利金 \$ _____

其它收入/补助 (详列):

每月总收入 \$ _____ **A**

年度收入 = (A x 12) \$ _____ **B**

年度收入调整 (请描述):

收入调整总额 \$ _____ **C**

调整后的年收入 = (B+C) _____ **[A]**

2. 现金与投资:

a. 银行帐户

银行名称	帐户号码	支票/存款帐户	目前余额
_____	_____	_____	\$ _____ [A]
_____	_____	_____	\$ _____ [A]
_____	_____	_____	\$ _____ [A]

b. 股票、共同基金、定存和其他非退休投资:

名称/描述	帐户号码	投资类型	目前余额
_____	_____	_____	\$ _____ [A]
_____	_____	_____	\$ _____ [A]
_____	_____	_____	\$ _____ [A]

决定慈善援助的家庭资源总额

[A] 总额 \$ _____

申请人签名: _____ 日期: _____

资讯提供者 (若与申请人不同): _____ 与申请人关系: _____