

Ou Ka Kalifye pou Asistans Finansyè

Asistans Finansyè ede peye fakti medikal pou pasyan nan sistèm Yale New Haven Hospital (YNHH) ki pa kapab peye.

Kilès ki Kalifye?

- Revni ba oswa pa gen revni ditou.
- Pa gen asirans sante oswa gen asirans limite.
- **Moun ki pa sitwayen yo byenveni pou aplike.**

Ki kote li valab?

- Nan sistèm Yale New Haven Hospital (YNHH) sèlman.
- Li PA valab okenn lòt kote.

Ki Pwosesis la?

- Ranpli yon Aplikasyon Pwogram Asistans Finansyè (FAP).
- Ou ka fè sa poukont ou, oswa nou ka ede ou pandan yon randevou nan HAVEN Free Clinic.
- Bay **Prè Revni**.

Kijan pou mwen bay Prè Revni?

- **Si yo peye ou pa chèk oswa ak fich pèman, jwenn 2 ladan yo ki soti nan dènye 6 mwa yo**
- **OSWA** Si yo peye ou an lajan **kach**, jwenn yon lèt sipò nan men **patwon** ou.
 - **Modèl lèt sipò yo sou dezyèm paj la.**
- **OSWA** Si ou **pa gen travay**, jwenn yon lèt sipò nan men **moun k ap sipòte ou finansyèman**.
- Pou voye Prè Revni:
Voye foto pa imèl: hfc.billing@yale.edu
OSWA Vini **an pèsòn** nan klinik la pou depoze Prè Revni **nenpòt Samdi soti 8:30 AM rive 1:00 PM.**

Pou nenpòt kesyon, rele nou nan: 203-200-0673

Modèl Lèt Sipò

- *Lèt Patwon Ekri:*

[Antèt Lèt]

[Dat]

Pou moun sa konsène,

Lèt sa a sèvi kòm verifikasyon ke **[NON KONPLÈ PASYAN AN]** ap travay pou **[NON KONPLÈ PATWON AN]**. **[NON KONPLÈ PASYAN AN]** fè travay **[TI DESKRIPSYON TRAVAY LA]** epi li touche **[KANTITE LAJAN]** **[chak semèn / chak 2 semèn / chak mwa]** an lajan kach. Si ou gen kesyon oswa bezwen plis enfòmasyon, tanpri kontakte mwen nan **[NIMEWO TELEFÒN PATWON AN]**.

Sensèman,

[NON KONPLÈ PATWON AN], [SIYATI PATWON AN]

- *Lèt Moun k ap Bay Sipò Finansyè Ekri:*

[ADRÈS MOUN K AP BAY SIPÒ A]

[Dat]

Pou moun sa konsène,

Mwen menm, **[NON KONPLÈ MOUN K AP BAY SIPÒ A]**, se **[RELASYON AK PASYAN AN]** **[NON KONPLÈ PASYAN AN]**. Kounye a, mwen bay sipò finansyè pou **[NON KONPLÈ PASYAN AN]** nan kantite **[KANTITE LAJAN]** **[chak semèn / chak 2 semèn / chak mwa]** pou ede ak manje ak lojman pou **[NON KONPLÈ PASYAN AN (ak NON KONPLÈ TIMOUN YO, si sa aplikab)]**. Mwen ap bay sipò sa a paske **[REZON DETAYE POUKISA W AP BAY SIPÒ A]**. Si ou gen nenpòt kesyon, ou ka kontakte mwen nan **[NIMEWO TELEFÒN MOUN K AP BAY SIPÒ A]**.

Sensèman,

[NON KONPLÈ MOUN K AP BAY SIPÒ A], [SIYATI MOUN K AP BAY SIPÒ A]

Aplikasyon pou Pwogram Asistans Finansyèl yo

Yale New Haven Health itilize yon sèl aplikasyon pou pifò pwogram asistans finansyèl li yo. Lè w ranpli aplikasyon sa a, nou pral konsidere w pou pwogram Swen Gratis, Swen a Pri Redwi ak fon pou kabann lopital nou yo. Pou enstriksyon sou fason pou w aplike pou asistans finansyèl, tanpri ale gade paj 2 a. Si ou gen nenpòt kesyon sou aplikasyon sa a, rele nou nan **855-547-4584**.



1. Enfòmasyon sou Pasyan an:

Siyati _____ Prenon _____		Dat Nesans _____
Nimewo Kay ak Ri _____		Nimewo Telefòn _____
Vil _____	Eta _____	Kòd Postal _____
		Nimewo Dosye Medikal (si disponib) _____

2. Enfòmasyon sou Fanmi an: Ekri non konjwen ou ak/oswa nenpòt timoun ki sou kont ou k ap viv nan kay ou. Pa enkli patnè ki pa marye. Si ou bezwen plis espas, tanpri atache yon dokiman sèpare.

Non manm fanmi an	Relasyon ak moun k ap aplike a	Dat Nesans

3. Enfòmasyon Finansyèl: Enkli enfòmasyon sou tout sous revni pou oumenm ak konjwen ou. Tanpri sonje atache prèv revni ou avèk aplikasyon w lan. Prèv revni se yon dokiman ki montre konbyen revni fanmi ou touche nan moman ou ranpli aplikasyon an. Gade tablo ki nan paj 2 a pou w ka wè ki tip dokiman ou kapab itilize kòm prèv revni.

Revni	Pasyan Antre Montan Sik: Chak semèn, Chak 2 semèn, Chak mw a	Konjwen Antre Montan Sik: Chak semèn, Chak 2 semèn, Chak mw a
Salè Brit/Revni (Anvan Taks)		
Sipò yon Lòt Moun		
Resewa Pansyon Alimantè/Revni Pansyon Alimantè		
Avantaj pou Andikap		
Avantaj pou pansyon		
Resewa Revni sou Lokasyon		
Revni Travay Endepandan oswa Eksplwatasyon Agrikòl		
Avantaj Sekirite Sosyal/SSI		
Fon Fidisyèl/ Eritay		
Avantaj pou Chomaj		
Konpansasyon Travayè		
REVNI TOTAL		
LÒT		
Byen likid (byen ki ka chanje pou lajan akoutèm, san pèt valè. Egzanp, lajan kach, lò, oswa tit negosyab)		

4. Asirans Sante:

Èske w kouvri anba yon kontra asirans sante, ki gen ladan Medicare oswa Medicaid, oswa kouvèti nan yon lòt peyi? ☐ WI ☐ NON

Si **wi**, tanpri antre enfòmasyon sou asirans ou an anba a:

Detantè Kontra Asirans lan:	Konpayi Asirans lan:	Nimewo Kontra Asirans lan:
Detantè Kontra Asirans lan:	Konpayi Asirans lan:	Nimewo Kontra Asirans lan:

4a Èske anplwayè ou a esponsòrizasyon yon Kont Epay Sante (Health Savings Account, HSA) pou ede w peye depans medikal ou yo? ☐ WI ☐ NON

5. Tanpri li ak anpil atansyon anvan ou siyen:

Lè mwen siyen anba a, Mwen sètifye tout sa Mwen te deklare nan aplikasyon sa a ak nenpòt dokiman mwen atache ak li se verite.

- ☐ Mwen konprann nenpòt enfòmasyon ki pa kòrèk, ki pa konplè, oswa ki fo sou aplikasyon sa a ka rezon pou yo refize aplikasyon mwen an pou asistans finansyè.
- ☐ Mwen bay Yale New Haven Health pèmasyon pou verifye tout enfòmasyon.
- ☐ Mwen bay Yale New Haven Health pèmasyon pou mande rapò sou kredi mwen.
- ☐ Mwen dakò pou m remèt tout montan asistans finansyè yo ban mwen si Mwen resewa nenpòt tip pèman, enkli konpansasyon aprè yon pwosè, pou sèvis aplikasyon sa a kouvri.
- ☐ Mwen dakò pou mwen enfòme Yale New Haven Health sou nenpòt chanjman ki ta ka chanje kalifikasyon mwen pou asistans finansyè.
- ☐ Mwen konprann tout kalite divilgasyon sa yo ap fèt sèlman pou rezon pèman, jan sa defini nan Règ Konfidansyalite Lwa sou Transparans ak Responsablite Asirans Sante (Health Insurance Portability and Accountability Act, HIPAA) a.

Siyati moun k ap aplike a oswa responsab legal la

Dat (MM/JJ/AAAA)

Non moun k ap aplike a oswa responsab legal la an lèt detache

Sonje enkli prèv revni oswa yon lèt sipò avèk aplikasyon asistans finansyè ou a.

Voye aplikasyon ou fin ranpli yo atravè lapòs nan:

Yale New Haven Health
SBO, Attn: Financial Assistance
PO BOX 1403,
New Haven, CT 06505