

**የገንዘብ መረጃ ቅጽ / የገንዘብ አገዛ ማመልከቻ**

**ይህንን ቅጽ ለመሙላት አገዛ ለማግኘት ወይም ጥያቄ ካለዎት፣ እባክዎ በ 281.312.4012 ወይም በ 281.312.4000 ይደውሉ -- 5 ን ይጫኑ**

የታካሚ ስም:	የስልክ ቁጥር:
የታካሚ የጎዳና አድራሻ:	ከተማ፣ ግዛት፣ ዚፕ ኮድ:
ሒሳብ ቁጥር(ዮች):	አገልግሎት የተሰጠበት ቀን(ቀናቶች):

መመሪያዎች: ሁሉም ጥያቄዎች መልስ ሊሰጥባቸው ይገባል። ጥያቄው ተዛማጅነት የሌለው ከሆነ፣ መስመሩ ላይ መልስ የለውም ብለው ይጻፉ።

**አንድ ምስል ያለው የማንነት መለያ ማረጋገጫ ቅጂ በአባሪነት ያቅርቡ (ለምሳሌ: ከግዛቱ መንግስት የተሰጠውን መንጃ ፈቃድ ወይም ምስል ያለው ፓስፖርት ወዘተ።) \***

**የቅርብ ጊዜ የገቢ ግብር ተመላሽ ቅጂን ያያይዙ ወይም ከሚከተሉት የገቢ ማረጋገጫዎች የአንዱን ቅጂ ያያይዙ:**

<input type="checkbox"/> ያለፉት 2 የክፍያ ደረሰኞች	<input type="checkbox"/> የማህበራዊ ዋስትና ችክ ወይም የሽልማት ደብዳቤ
<input type="checkbox"/> የሥራ አገጥ ጥቅማጥቅም ማረጋገጫ ወረቀት	<input type="checkbox"/> የሰራተኛ ስም፣ ስራ፣ በሰዓት የሚከፈለው ክፍያ፣ ስራ የሚሰራ ባቸው ሰዓታት ብዛት የሚገልጽ የአሰሪ ደብዳቤ

\* ምስል ያለው የማንነት መለያ ከሌለዎት፣ ሌሎች ማንነትን የሚያሳዩ ሰነዶች መጠቀም ይቻላል። ለምሳሌ ከላይ ያለው የስልክ ቁጥር።

**\*\*\* ማጠናከሪያ ሰነዶች ካልቀረቡ ይህ ማመልከቻ የተሟላ ሊሆን አይችልም። \*\*\***

ሁኔታ:	<input type="checkbox"/> ቋሚ የቴክሳስ ነዋሪ	<input type="checkbox"/> ሕጋዊ ነዋሪ	<input type="checkbox"/> የስደተኛ ሺዛ	<input type="checkbox"/> የኢ-ስደተኛ ሺዛ
የትዳር ሁኔታ (አንዱን ይምረጡ):	<input type="checkbox"/> ያገባ	<input type="checkbox"/> ያላገባ	<input type="checkbox"/> የፈታ	
	<input type="checkbox"/> መበለት	<input type="checkbox"/> ሌላ		

ሙሉ ስም	የተወለዱበት ቀን	ዝምድና ከጥገኞቹ ጋር (አንዱን ይምረጡ)				
		ልጅ	የእንጅራ-ልጅ	ሞግዚት	አዋቂ/ሽማግሌ	ዝምድና የለም

የስራ ቅጥር መረጃ	
ታካሚ	ባል/ሚስት
አሰሪ	አሰሪ
ስራ	ስራ
የስራ ቅጥር ሁኔታ (አንዱን ይምረጡ)	የስራ ቅጥር ሁኔታ (አንዱን ይምረጡ)
<input type="checkbox"/> ሙሉ-እኔ <input type="checkbox"/> በከፊል-እኔ <input type="checkbox"/> ሥራአገጥ	<input type="checkbox"/> ሙሉ-ቀን <input type="checkbox"/> በከፊል-ቀን <input type="checkbox"/> ሥራአገጥ
<input type="checkbox"/> የቤት እመቤት <input type="checkbox"/> ወደስራ መመለስ ያልቻለች	<input type="checkbox"/> የቤት እመቤት <input type="checkbox"/> ወደስራ መመለስ ያልቻለች

የቤተሰቡ ወርሃዊ ገቢ		የቤተሰቡ ወርሃዊ ወጪ (ለFAA እይሰራም)	
ታካሚ	\$ _____ /mo.	መኖሪያ ቤት:	_____ የራስ/ብድር _____ ኪራይ
የትዳር አጋር	\$ _____ /ወር	የቤት ክፍያ	\$ _____ /ወር
ተቆራጭ	\$ _____ /ወር	የፍጅታ (መብራት፣ ውሃ) ክፍያዎች	\$ _____ /ወር
ሥራአገጥነት	\$ _____ /ወር	መኪና # 1	\$ _____ /ወር
ለልጅ የሚደረግ ተቆራጭ	\$ _____ /ወር	መኪና # 2	\$ _____ /ወር
የወራሽ ጥቅማ ጥቅሞች	\$ _____ /ወር	ነዳጅ	\$ _____ /ወር
የሰራተኞች ካሳ	\$ _____ /ወር	መድን	\$ _____ /ወር
የትረስት ገንዘብ	\$ _____ /ወር	ቲቪ/የመስመር/ስልክ	\$ _____ /ወር
ሌላ	\$ _____ /ወር	ምግብ	\$ _____ /ወር
<b>ጠቅላላ ገቢ</b>	<b>\$ _____ /ወር</b>	<b>ጠቅላላ ወጪ</b>	<b>\$ _____ /ወር</b>

የባንክ ሂሳብ/ሌሎች ንብረቶች (የግድ ሁሉንም 3 ጥያቄዎች መመለስ አለብዎ): **(ለ FAA እይሰራም)**

የጅክ ሂሳብ? (አንዱን ይምረጡ)	አዎ	የለም	የአሁን ሂሳብ መጠን	\$ _____
የቁጠባ ሂሳብ? (አንዱን ይምረጡ)	አዎ	የለም	የአሁን ሂሳብ መጠን	\$ _____
ተጨማሪ እቃ? (አንዱን ይምረጡ)	አዎ	የለም	የአሁን ዋጋ	\$ _____

መልስዎ አዎ ከሆነ፣ እባክዎ ይግለጹ: \_\_\_\_\_

የገንዘብ መረጃ ቅጽ / የገንዘብ እገዛ ማመልከቻ

የታካሚ ስም:

- \* እስከማውቀው ድረስ የሰጠሁባቸው መልሶች እውነተኛ እና ሓቅ መሆናቸውን እና ከዋሽሁ በህግ እንደሚያስቀጣኝ እያወቅኩ መሆኑን አገልጻለሁ።
- \* የሰጠሁት መረጃ የቤተሰቡ ገቢ እና ወጪዎች የሚያንጸባርቅ ነው።
- \* ይህ መረጃ እና የብድር ሪፖርት እንዲሁም ሌላ በይፋ የሚገኝ መረጃ Memorial Hermann Surgical Hospital Kingwood የክፍያ እቅድ ለማዘጋጀት እና/ወይም የገንዘብ እገዛ ማመልከቻ ለማዘጋጀት እና/ወይም የተለያዩ ፕሮግራሞች፣ ሽፋን ወይም እገዛ ለመወሰን ሊጠቀምበት ይችላል።
- \* Memorial Hermann Surgical Hospital Kingwood እኔ የሰጠኋቸውን መግለጫዎች ለማረጋገጥ ከማንኛውም ምንጭ መረጃ እንዲወስድ ተስማምቻለሁ።
- \* የቀረበው መረጃ ያልተሟላ ከሆነ ወይም የእርስዎን የገንዘብ እገዛ ብቁነት ለመወሰን በቂ ካልሆነ ወይም እርስዎ የብቁነት መስፈርቶችን የማያሟሉ ከሆነ ከ Memorial Hermann Surgical Hospital Kingwood የጽሑፍ መልእክት ይደርሱታል። ለገንዘብ እገዛ ብቁ ሆነው ከተገኙም የጽሑፍ ማሳወቂያ ይደርሱታል።
- \* ለገንዘብ እገዛ ማመልከቻ የሚያስገቡ ታካሚዎች በአካባቢው፣ በግዛቱ፣ ወይም በፌደራላዊ ፕሮግራሞች ለሚሰጡ የገንዘብ እገዛዎች ብቁ ሊሆኑ ይችላሉ። ታካሚዎች ለእነዚህ ፕሮግራሞች ማመልከቻ ማስገባት የሚጠበቅባቸው የገንዘብ እገዛ ብቁነታቸው ሳይወሰን በፊት ነው። ታካሚዎች ለእነዚህ ፕሮግራሞች ማመልከቻ በሚያስገቡበት ጊዜ Memorial Hermann Surgical Hospital Kingwood ድጋፍ ያደርግላቸዋል። ለእነዚህ ፕሮግራሞች ማመልከቻ አለማስገባት የታካሚው የገንዘብ እገዛ ማመልከቻ ላይ አሉታዊ ጫና ሊያሳድር ይችላል።
- \* Medicaid, Crime Victims, የ Health Exchange መድሀኒት እና ሌሎች የአካባቢው የግዛት ወይም የፌደራል ሽፋንን ጨምሮ ለሁሉም አስፈላጊ የመድሀኒት ሽፋኖች ማመልከቻ ማስገባት አረጋግጣለሁ።
- \* ለገንዘብ እገዛ ብቁ መሆን ካልቻልኩ፣ የሕክምናው ወጪዎችን ራሴ እንደምሸፍን እረዳለሁ።

የታካሚ/ተያዥ ፊርማ

ቀን

ይህንን ቅፅ ከሞሉ በኋላ ከሁሉም ደጋፊ ሰነዶች ጋር በማድረግ በሚከተለው አድራሻ ይላኩት፡-

Patient Business Office  
300 Kingwood Medical Drive  
Kingwood, Texas 77339  
Attention: Financial Assistance

Office Use Only  
Financial Assistance Approved by Facility CEO / CFO

Approved by: \_\_\_\_\_  
Name / Signature Title Date

