

للاستخدام المكتبي فقط
الأحرف الأولى من اسم المستشار المالي:

طلب الحصول على المساعدة المالية

تاريخ (تواريخ) تقديم الخدمة أو الحساب
الرقم (الأرقام):*

يستخدم هذا النموذج كطلب للحصول على مساعدة مالية في المستشفيات المذكورة أعلاه. من أجل إدارة رعايتك بشكل أكثر فعالية، إذا تمت الموافقة على هذا الطلب الفردي، فستكون مؤهلاً للحصول على المساعدة في جميع مستشفيات Northern Light Health. لن تتم مشاركة طلبك المكتمل بين هذه المستشفيات إلا على النحو الذي يسمح به القانون أو يقتضيه.

المريض/مقدم الطلب		معلومات التوظيف				أأست موظفًا؟	
الاسم:		اسم جهة العمل:				آخر تاريخ عمل:	
SSN (رقم الضمان الاجتماعي) (اختياري):		تاريخ التعيين:				يرجى التوضيح:	
(تاريخ الميلاد):		المسمى الوظيفي:					
رقم الهاتف المحمول/الموئل:		الهاتف:					
العنوان:		العنوان:					
البريد الإلكتروني (اختياري):		الحالة الاجتماعية (اختياري):				(للاستخدام المكتبي) رقم السجل الطبي #	
معلومات الأسرة: لأهلية الحصول على الرعاية الخيرية، تشمل "الأسرة" الأشخاص المرتبطين بالنسب أو الزواج أو التبني الذين يعيشون معًا ويتحملون المسؤولية القانونية عن الدعم. يرجى إدراج أفراد الأسرة المقيمين في منزل.		العلاقة		تاريخ الميلاد	هل يتقدم هذا الشخص أيضًا بطلب للحصول على مساعدة مالية؟	الدخل السنوي	اسم خطة التأمين الصحي الحالية
					نعم/لا		(للاستخدام المكتبي) MRN (رقم السجل الطبي)

هل تقدم أي شخص من أفراد الأسرة بطلب للحصول على MaineCare خلال الأشهر الثلاثة الماضية؟	إذا كان أي شخص في الأسرة لديه تأمين، يرجى إرفاق نسخة من البطاقة (البطاقات).
إذا كانت الإجابة نعم: يرجى إرفاق نسخة من خطاب القرار نعم/لا	يرجى التحقق مما إذا كان التأمين الصحي مُقدمًا من خلال سوق التأمين الصحي (Health Insurance Marketplace).

*لا تكون الحسابات مؤهلة للاستفادة من هذا البرنامج إلا إذا كان تاريخ تقديم طلب المساعدة المالية يقع خلال 240 يومًا من تاريخ أول كشف حساب لكل حساب من الحسابات المعنية.

إجمالي الأسرة الشهري دخل	مقدم الطلب	مقدم الطلب المشارك
الأجور و الرواتب		
دخل الإيجار (يُستثنى منه الأمريكيون الأصليون وسكان ألاسكا الأصليون)		
دخل الضمان الاجتماعي/ دخل التقاعد		
العمل الحر		
الخدمة العسكرية/ المعاشات التقاعدية		
SSDI (إعانات الضمان الاجتماعي للإعاقة)		
إعانات البطالة		
النفقة (في حالة الطلاق قبل 19/1/1)		
TANF أو المساعدة العامة		
الرواتب (التدريب، القساوسة، إلخ)		
خطاب دعم / مساعدة من العائلة أو الأصدقاء		
دخل آخر خاضع للضريبة		
المجموع	\$	\$

التوقيعات:		
المريض/مقدم الطلب	التاريخ	مقدم الطلب المشارك
		التاريخ

تعليمات التطبيق المالي وورقة العمل

شكراً لك على تقديم طلب الحصول على مساعدة مالية إلى Northern Light Health. هناك بعض الأشياء التي يجب أن تكون لدينا قبل اتخاذ القرار. يجب أن يكون طلبك مكتملاً، بما في ذلك جميع أفراد أسرته. إثبات الدخل يجب أيضاً تقديم إثبات الدخل لجميع أفراد الأسرة. سيتم مساعدة المرضى في التقدم للحصول على تغطية تأمينية متاحة/MaineCare و/أو فرص من جهات خارجية. يجب أن تكون مقيماً في ولاية Maine على النحو المحدد في 22 MRSA 1716-A للتأهل؛ سيتم النظر في غير المقيمين للحصول على الرعاية الطارئة فقط. أكمل ورقة العمل أدناه لمعرفة ما نحتاجه منك.

✓ كل ما ينطبق على جميع أفراد أسرته

إذا كان أي شخص.	✓ خانة	يجب عليك تقديم نسخ من:
الأجور المكتسبة من جهة عمل قبل الخصومات		أحدث كشف رواتب أو تقرير تفصيلي عن كل وظيفة يوضح آخر 13 أسبوعاً أو آخر 12 شهراً من إجمالي الدخل
دخل الإيجار (يُستثنى منه الأمريكيون الأصليون وسكان ألاسكا الأصليون)		بيان الأرباح والخسائر لآخر 13 أسبوعاً أو آخر 12 شهراً
العاملين لحسابهم الخاص		بيان الأرباح والخسائر لآخر 13 أسبوعاً أو آخر 12 شهراً
عاطل عن العمل يتلقى إعانات البطالة		تقرير المطالبات الأسبوعي يوضح إجمالي الدخل لآخر 13 أسبوعاً. لطلب الخطاب، اتصل بالرقم 1-800-593-7660 أو انتقل إلى: https://www.maine.gov/labor/unemployment
النفقة أو مخصصات الأسر العسكرية		النفقة في حال الطلاق قبل 19/1/1- خطاب المزايا أو خطاب القرار أو آخر 13 أسبوعاً أو آخر 12 شهراً يوضح إجمالي الدخل/المدفوعات
الحصول على إعانات الإعاقة قصيرة / طويلة الأجل		خطاب المزايا أو خطاب القرار الذي يوضح إجمالي الدخل لآخر 13 أسبوعاً أو آخر 12 شهراً من الدخل الإجمالي (خطاب تأكيد في حال كانت طلبات الإعاقة قيد الانتظار)
الحصول على دخل الضمان الاجتماعي/دخل الإعاقة (SSI/SSDI)		خطاب قرار المزايا للسنة الحالية. يمكنك طلب نسخة من خطاب المزايا الخاص بك عن طريق الاتصال بالرقم 877-405-1448 (منطقة Bangor) أو 1-877-319-3076 (منطقة Portland)
أرباح الأسهم أو الفوائد أو الإتاوات من العقارات أو الصناديق الاستثمارية		آخر 13 أسبوعاً أو آخر 12 شهراً تظهر إجمالي الدخل/المدفوعات
متقاعد ويتقاضى معاش التقاعد		خطاب أو كشف حساب المزايا (إذا كان IRA، 401K، وما إلى ذلك) يوضح إجمالي الدخل لآخر 13 أسبوعاً
الحصول على دفعات TANF أو المساعدة العامة		خطاب قرار من وزارة الصحة والخدمات الإنسانية (DHHS)
لا تعمل، ولكن الأصدقاء أو العائلة يساعدونك		تقديم خطاب يشرح الدعم الذي تتلقاه، موقفاً من الشخص الذي يقدم الدعم
طالب		إذا تمت المطالبة بأنك مُعال في إقرار ضريبي لشخص ما، قد يطلب منك تقديم معلومات بخصوص مستوى الدعم المقدم له

*يرجى تقديم نسخ من بيانات الدخل كما هو مذكور أعلاه، ولن يتم إرجاع النسخ الأصلية.

للنظر في الحصول على المساعدة المالية ، سيتم مساعدة المرضى في التقدم للحصول على تغطية تأمينية يمكن الوصول إليها / MaineCare و / أو فرص الطرف الثالث.

*اتصل بوزارة الصحة والخدمات الإنسانية المحلية (DHHS) على:

1-800-442-6003 أو زيارة: <https://www.maine.gov/benefits/account/login.html>

ملاحظة: إذا كنت قد تقدمت مؤخرًا إلى DHHS ، فيرجى إخطارنا وإرسال نسخة من خطاب القرار بمجرد استلامه.

* إذا رفضت DHHS لك الدخل الزائد، فقد تظل مؤهلًا بموجب الخصم ("الإنفاق")

- ❖ يجب أن يكون طلبك موقعًا ومؤرخًا، مع الإقرار بدقة المعلومات المقدمة.
- ❖ إذا كانت لديك أسئلة حول عملية التقديم، يرجى الاتصال برقم الهاتف المدرج في الفاتورة.
- ❖ إذا لم تقدم المعلومات المطلوبة، فسيتم تأجيل طلبك أو رفضه.
- ❖ يرجى العلم بأن أي معلومات مقدمة يثبت أنها خاطئة ستؤدي إلى رفض تقديم المساعدة المالية وأن مقدم الطلب سيتحمل المسؤولية المالية عن رسوم الخدمات التي يقدمها المستشفى.
- ❖ يرجى العلم بأن تقديم معلومات خاطئة عن عمد أمر غير قانوني.
- ❖ العنوان البريدي للطلب:

Northern Light Acadia Cianchette Building, 43 Whiting Hill Rd, Brewer, ME 04412 1-866-750-5001 or 207-973-5000	Northern Light Inland Hospital Cianchette Building, 43 Whiting Hill Rd, Brewer, ME 04412 1-866-750-5001 or 207-973-5000
Northern Light AR Gould Hospital Cianchette Building, 43 Whiting Hill Rd, Brewer, ME 04412 1-866-750-5001 or 207-973-5000	Northern Light Maine Coast Hospital Cianchette Building, 43 Whiting Hill Rd, Brewer, ME 04412 1-866-750-5001 or 207-973-5000
Northern Light Blue Hill Hospital Cianchette Building, 43 Whiting Hill Rd, Brewer, ME 04412 1-866-750-5001 or 207-973-5000	Northern Light Mayo Hospital Cianchette Building, 43 Whiting Hill Rd, Brewer, ME 04412 1-866-750-5001 or 207-973-5000
Northern Light CA Dean Hospital Cianchette Building, 43 Whiting Hill Rd, Brewer, ME 04412 1-866-750-5001 or 207-973-5000	Northern Light Mercy Hospital Cianchette Building, 43 Whiting Hill Rd, Brewer, ME 04412 1-866-750-5001 or 207-973-5000
Northern Light Eastern Maine Medical Center Cianchette Building, 43 Whiting Hill Rd, Brewer, ME 04412 1-866-750-5001 or 207-973-5000	Northern Light Seabcoook Valley Health Cianchette Building, 43 Whiting Hill Rd, Brewer, ME 04412 1-866-750-5001 or 207-973-5000

بيان عدم التمييز

Northern Light Health وتمتثل الشركات التابعة لها لقوانين الحقوق المدنية المعمول بها ولا تستبعد أو شخص أو تمارس التمييز على أساس العرق أو اللون أو الأصل القومي أو الإثنية أو العمر أو القدرة أو الإعاقة الذهنية أو الجسدية أو الانتماء السياسي أو الدين أو الثقافة أو الحالة الاجتماعية والاقتصادية أو المعلومات الجينية أو حالة المحاربين القدامى أو الجنس، بما في ذلك الخصائص الجنسية أو سمات ثنائيي الجنس أو الحمل أو الحالات ذات الصلة، أو التوجه الجنسي أو النوع الاجتماعي أو الهوية الجنسية أو التعبير الجندري أو اللغة.

تقدم Northern Light Health خدمات مجانية لمساعدة الأشخاص على التواصل بشكل فعال:

- مترجمين فوريين مؤهلين
- مترجمي لغة الإشارة المؤهلين
- المعلومات مكتوبة بلغات أخرى

• معلومات مكتوبة بتنسيقات أخرى (مطبوعة بأحرف كبيرة أو صوتية أو تنسيقات إلكترونية يمكن الوصول إليها أو تنسيقات أخرى)

إذا كنت تعتقد أن Northern Light Health أو أي من الشركات التابعة لها قد فشلت في تقديم هذه الخدمات أو ميّزت بين الأشخاص بأي شكل من الأشكال، أو إذا كانت لديك أي أسئلة أو كنت بحاجة إلى مساعدة في تقديم شكوى تتعلق بالحقوق المدنية أو الضمير أو الحرية الدينية أو خصوصية المعلومات الصحية، فيمكنك الاتصال بـ Northern Light Health أو المكتب الفيدرالي للحقوق المدنية (OCR):

عمليات الإدارة (Centralized Case Management Operations) المركزية للحالات U.S. Department of Health and Human Services (وزارة الصحة والخدمات الإنسانية الأمريكية) Independence Avenue SW 200 Room 509F, HHH Building Washington, DC 20201 (TDD) 7697-537-800، 1019-368-800-1 OCRMail@hhs.gov https://ocrportal.hhs.gov/ocr/smartscreen/main.jsf	Northern Light Health منسق الحقوق المدنية 1557 (Civil Rights Coordinator 1557) Whiting Hill Road, Suite 200 43 Brewer, ME 04412 TTY-711 (Maine Relay), 8363-769-866-1 nondiscrimination@northernlight.org privacy@northernlight.org
--	--

تتوفر خدمات المساعدة اللغوية مجانًا. يرجى إخبارنا بلغتك الأساسية وسيكون لدينا مترجم فوري متاح لمساعدتك في تقديم الرعاية لك.

French: ATTENTION: Si vous parlez français, des services d'aide linguistique vous sont proposés gratuitement.

Appelez le 1-888-986-6341 (ATS: 711).

Spanish: ATENCIÓN: si habla español, tiene a su disposición servicios gratuitos de asistencia lingüística. Llame al

1-888-986-6341 (TTY: 711).

Oromo (Cushite): XIYYEEFFANNAA: Afaan dubbattu Oroomiffa, tajaajila gargaarsa afaanii, kanfaltiidhaan ala, ni

argama. Bilbilaa 1-888-986-6341 (TTY: 711).

Chinese: 注意：如果您使用繁體中文，您可以免費獲得語言援助服務。請致電 1-888-986-6341 (TTY: 711).

Vietnamese: CHÚ Ý: Nếu bạn nói Tiếng Việt, có các dịch vụ hỗ trợ ngôn ngữ miễn phí dành cho bạn. Gọi số 1-

888-986-6341 (TTY: 711).

Tagalog (Filipino): PAUNAWA: Kung nagsasalita ka ng Tagalog, maaari kang gumamit ng mga serbisyo ng tulong

sa wika nang walang bayad. Tumawag sa 1-888-986-6341 (TTY: 711).

Cambodian (Khmer): ប្រសិនបើ អ្នកនិយាយភាសាខ្មែរ, អ្នកអាចទទួលបានសេវាភាសាឥតគិតថ្លៃ។ ទូរស័ព្ទ 1-888-986-6341 (TTY: 711)។

អ្នក ១ ចូរ ទូរស័ព្ទ 1-888-986-6341 (TTY: 711).

Russian: ВНИМАНИЕ: Если вы говорите на русском языке, то вам доступны бесплатные услуги перевода.

Звоните 1-888-986-6341 (телетайп: 711).

Arabic: (والبيكم الصم هاتف 711) برقم اتصل. بالمجان لك تتوافر اللغوية المساعدة خدمات فإن، اللغة اذكر تتحدث كنت إذا: ملحوظة 1-888-986-6341 رقم:

German: ACHTUNG: Wenn Sie Deutsch sprechen, stehen Ihnen kostenlos sprachliche Hilfsdienstleistungen zur

Verfügung. Rufnummer: 1-888-986-6341 (TTY: 711).

Korean: 주의: 한국어를 사용하시는 경우, 언어 지원 서비스를 무료로 이용하실 수 있습니다. 1-888-986- 6341 (TTY:

711)번으로 전화해 주십시오.

Thai: เรียน: ถ้า

คุณพูดภาษาไทยคุณ สามารถขอ ้บริการช่วยเหลือทางภาษาได้ฟรีโทร 1-888-986-6341 (TTY: 711).

Nilotic (Dinka): PIN KENE: Na ye jam nē Thuonjan, ke kuony yenē koc waar thook ato kuka lēu yōk abac ke cīn

wēnh cuatē piny. Yuopē 1-888-986-6341 (TTY: 711).

Japanese: 注意事項：日本語を話される場合、無料の言語支援をご利用いただけます。1-888-986-6341（TTY:711）まで、お電話にてご連絡ください。

Polish: UWAGA: Jeżeli mówisz po polsku, możesz skorzystać z bezpłatnej pomocy językowej. Zadzwoń pod numer 1-888-986-6341 (TTY: 711).