



PATIENT FINANCIAL SERVICES

P.O. BOX 800750

CHARLOTTESVILLE, VA 22908-0750

El Peaje Libera 1 866 320 9659 / Local: (434) 924-8718 / FAX: (434) 924-9322

## INSTRUCCIONES PARA LLENAR FORMULARIO DE SOLICITUD DE AYUDA DEL CENTRO MEDICO DE LA UNIVERSIDAD DE VIRGINIA (UVA)

PASO 1 (STEP 1): Complete la información del paciente. Por favor llene completamente toda la información concerniente al paciente.

PASO 2 (STEP 2): Llene la parte de la información sobre ingresos y bienes. Esto incluye ingresos por su trabajo como empleado, ayuda del departamento de Servicios Sociales (Food Stamps / vales canjeables por alimentos que se dan a personas de bajos ingresos, ADC / ayuda temporal a familias necesitadas, General Relief / programa que ayuda por una sola vez a personas con problemas para pagar la renta, luz, agua o gasolina para sus autos, o ayuda del gobierno (beneficios del social security / seguro social, VA / Administración de Veteranos de Guerra), y todo otro ingreso. Si cualquiera de sus hijos tiene 18 años o más, se requiere un formulario por separado.

¿Quien es el jefe de familia? Esta es la persona de la familia quien proporciona comida y casa para el solicitante. El solicitante también puede ser el jefe de familia. En la sección de miembros en la familia no se debe mencionar a personas que no pertenecen a la familia.

**PARA QUE EL CENTRO MEDICO DE LA UNIVERSIDAD DE VIRGINIA (UNIVERSITY OF VIRGINIA MEDICAL CENTER) PUEDA CUMPLIR CON LAS NORMAS DEL ESTADO, SE REQUIERE PRUEBA O SUSTENTACION DE CADA UNO DE LOS PUNTOS MENCIONADOS EN LA PARTE DE ADELANTE DE ESTA SOLICITUD. POR FAVOR NO ENVIE LA SOLICITUD A MENOS QUE HAYA ADJUNTADO TODA LA DOCUMENTACION NECESARIA. TODA LA INFORMACION DEBE SER ENVIADA A LA UVA LO MAS PRONTO POSIBLE O USTED SERA EL RESPONSABLE DE PAGAR EL TOTAL DE SUS FACTURAS.**

A CONTINUACION LISTAMOS LOS TIPOS DE DOCUMENTOS QUE SE NECESITAN. POR FAVOR REVISE CADA UNO PARA VER CUALES PUEDEN SER APLICADOS EN SU CASO: (POR FAVOR SOLO ENVIE COPIAS. DOCUMENTOS ORIGINALES NO SERAN DEVUELTOS).

**RECIBOS DE PAGO (TALONES DE SU CHEQUE DE PAGO):** Si usted tiene trabajo, debe proporcionar una copia de los talones de sus cheques de pago de 1 (un) mes - estos pueden ser de cualquiera de los 3 últimos meses.

Si no tiene o no puede encontrar los talones de sus cheques de pago, entonces tendrá que hacernos llegar una carta firmada por su empleador, donde se especifique cuánto gana por mes (sueldo bruto).

**DESEMPLEO:** Documentos donde se indique el monto que usted recibe por semana como beneficios, o una notificación donde se le informa que su solicitud por beneficios de desempleo o la compensación al trabajador es lesionado en el trabajo no ha sido aprobada.

**OTROS RECURSOS:** Copia del cheque que usted recibe como beneficio por su retiro, cheque del programa General Relief / programa que ayuda por una sola vez a personas con problemas para pagar la renta, luz, agua o gasolina para sus autos, cheque del programa ADC / programa que ayuda a familias necesitadas, adjudicación de fondos fiduciarios (donación testamentaria para ser restituida a otra persona o para cumplir con la voluntad de la persona que hizo el testamento), cheque por la pensión que recibe para la manutención de sus hijos, y pensión por alimentos.

**BENEFICIOS DEL GOBIERNO:** Carta de la Administración del Seguro Social (Social Security Administration) con la ratificación de beneficios otorgados por el Seguro Social (Social Security) o con la notificación de que su solicitud no ha sido aprobada, y/o del SSI (Ingresos provenientes del Seguro Social), VA (Administración de Veteranos de Guerra) u otros beneficios del gobierno, fotocopia del(os) cheque(s) o estado de cuenta de su banco donde se muestra el depósito automático.

(CONTINUA A LA VUELTA)

**Application Instructions  
Revised 100306**

**TRABAJO POR TEMPORADA:** Por favor haga llegar a la Uva el formulario para verificación de ingresos.

**TRABAJO POR CUENTA PROPIA:** Háganos llegar su copia del documento con el que presentó sus impuestos federales (Federal Income Tax Return).

**CARTA SOBRE MANUTENCION:** Una carta donde se verifique que un familiar o amigo le ayuda con los gastos de su manutención (esto se aplica a las personas que nos han informado que no tienen ingresos de ningún tipo o que sus ingresos no son suficientes para que se pueda mantener).

**SERVICIOS SOCIALES:** Documento otorgado por el Departamento de Servicios Sociales de su área, donde se indique si su caso ha sido aprobado o no, o que su caso esta aún pendiente. Cualquier carta ratificando que usted recibe ayuda con vivienda y/o el monto que usted recibe como ayuda con vales canjeables por alimentos que se da a personas de bajos ingresos (food stamps).

**ESTADOS BANCARIOS:** Estados bancarios de los meses más recientes de su cuenta de ahorros y/o de su cuenta corriente (cuenta de cheques) que usted recibe de su banco o asociación crediticia (credit union).

**LICENCIA POR ENFERMEDAD:** Nota del doctor con el período de tiempo que usted no puede trabajar, indicando la fecha de inicio y fin. Documento donde su empleador indica cuánto se le paga durante la licencia por enfermedad (sick leave) o si usted está con licencia sin goce de sueldo. También indicando el monto bruto que se le ha pagado por todo el año hasta el día de hoy, y fecha de contratación.

**ESTUDIANTES:** Becas, préstamos, trabajo temporal para estudiantes el cual es pagado con fondos federales. (work-study), sueldo, pensiones de estudios, y montos recibidos como profesor adjunto y asignaciones otorgadas.

**INVERSIONES:** Estados de cuenta del banco o agente de bolsa mostrando el valor actual de acciones, bonos, IRA's, plan de retiro (401K plan), certificados de depósitos (CDs), valores o títulos.

**PROPIEDAD PERSONAL:** Estado de cuenta de impuestos donde aparece la valorización de su(s) vehículos y otros bienes declarados indicando el monto de la deuda hasta la fecha.

**PROPIEDAD DE BIENES RAICES:** El estado de cuenta de impuestos más reciente donde se indica el área en acres y valor junto con el documento que muestra el valor actual de la hipoteca o deuda por el préstamo sobre la propiedad).

**SEGURO DE VIDA:** Póliza o documento donde se indique específicamente el valor convertible en efectivo por encima de los \$1,500.00.

**OTROS:** Una copia de los documentos donde se le otorga custodia de su(s) hijo(s).

Esta forma está [¿] disponible en Inglés. Para solicitar, satisfacer la llamada 1-866-320-9659.  
This form is available in English. To request, please call 1-866-320-9659.