NAMBA YA SERA	MADA YA SERA	TAREHE YA KUANZA KUTUMIKA
3549.7	**SERA YA USAIDIZI WA KIFEDHA**	**09/07/2025**
AINA YA SERA	ENEO	INATUMIKA KWA
FEDHA	**HUDUMA YA KIFEDHA YA MGONJWA**	**HOSPITALI ZOTE**

KUSUDI:

Kwa kuzingatia urithi na dhamira yetu kama shirika lisilo la kifaida linalojitolea kutoa huduma bora ya afya kwa wale wote tunaowahudumia kwa njia ambayo inatatua mahitaji ya jamii zetu na kuheshimu urithi wetu wa imani, vituo vya hospitali ya Norton Healthcare hutoa huduma za dharura au huduma nyingine ya matibabu kwa wagonjwa wetu wote, pamoja na wagonjwa wasio na bima au walio na bima pungufu, bila kujali uwezo wao wa kulipa huduma hiyo yote au sehemu yake.

Sera hii ya Usaidizi wa Kifedha ("FAP") inakusudiwa kuwa Kanuni ya Ukusanyaji wa Ushuru (I.R.C.) (Kanuni ya Ukusanyaji wa Ushuru wa 1986, kama ilivyorekebishwa) §501(r)- sera ya usaidizi wa kifedha iliundwa na kutumika ili:

(A) kuamua ikiwa mgonjwa wa hospitali anastahiki usaidizi wa kifedha;
(B) kuweka njia ambayo wagonjwa wa hospitali wanaweza kuomba usaidizi wa kifedha;
(C) kutoa msingi wa kuhesabu kiasi cha malipo kwa wagonjwa wa hospitali wanaostahiki;
(D) kuthibitisha kwamba sera hii ya FAP inatumika sana katika hospitali tunazohudumia;
(E) kuthibitisha kwamba Norton Healthcare haitajihusisha na hatua za ukusanyaji wa ziada kabla ya kufanya juhudi za busara ili kuamua haki ya mgonjwa wa hospitali chini ya sera hii ya FAP na;
(F) kuthibitisha kwamba wagonjwa wa hospitali wanaostahiki FAP hawatatozwa zaidi ya kiasi ambacho kwa ujumla hutozwa kwa wagonjwa wengine ambao wana bima inayogharamikia huduma hiyo.

"**Hitaji Muhimu la Kimatibabu"** maana yake ni huduma ambazo, kulingana na tathmini ya mahitaji ya matibabu ya mtu anayestahiki, ambazo ni za kweli na zinahitajika ili kutambua, kuchunguza, kutibu, kurekebisha, kuponya, kutuliza au kuzuia ugonjwa, maradhi, jeraha, ulemavu au hali nyinginezo za matibabu ikijumuisha ujauzito, na ambayo inaendana na uamuzi wa "Hitaji la Kimatibabu" kama inavyofafanuliwa na Mpango wa Medicaid wa Kentucky. Huduma kama hizo lazima ziwe za kufaa kimatibabu na zinaendana na viwango vya jumla vinavyokubalika vya utendaji mzuri wa matibabu. Isitoshe, huduma kama hizo lazima zitolewe katika eneo linalofaa zaidi ambapo, kwa madhumuni ya vitendo, zinaweza kutolewa kwa usalama na kwa ufanisi. Hitaji Muhimu la Kimatibabu halijumuishi utunzaji wowote unaotolewa hasa kwa ajili ya manufaa ya mtu binafsi, mlezi wa mtu binafsi au mtoa huduma ya afya, au kwa sababu za urembo.

"**Huduma ya Dharura**" maana yake ni huduma ambazo, ikiwa ni pamoja na uchunguzi na matibabu, zinazotolewa ili kutibu hali ya kiafya (1) inayojidhihirisha kwa dalili kali na waziwazi (pamoja na maumivu makali) hivi kwamba kutokuwepo kwa huduma ya matibabu ya haraka kunaweza, kulingana na mtu wa kawaida mwenye akili timamu, kusababisha (a) kuweka afya ya mtu binafsi (au, kuhusiana na mwanamke mjamzito, afya ya mwanamke au mtoto wake ambaye hajazaliwa) katika hatari kubwa, (b) kuharibika vibaya kwa utendaji wa mwili, au (c) kuharibika sana kwa viungo vyovyote vya mwili au sehemu ya mwili; au (2) kuhusiana na mwanamke anayetaka kujifungua, kwamba (a) hakuna muda wa kutosha wa kumhamisha salama kwa hospitali nyingine kabla ya kujifungua, au (b) uhamisho huo unaweza kuleta tishio kwa afya au usalama wa mwanamke au mtoto ambaye hajazaliwa.

WIGO:

FAP hii inatumika kwa wagonjwa wote wa hospitali waliobainishwa hawana uwezo wa kulipia (badala ya kutokuwa na nia ya kulipa, ambayo inachukuliwa kuwa deni baya) kwa baadhi au sehemu zote za malipo kwa huduma za dharura au huduma nyingine za hospitali zinazohusiana na matibabu katika maeneo yafuatayo:

Hospitali ya Norton Audubon
Hospitali ya Norton Brownsboro
Hospitali ya Norton
Hospitali ya Wanawake na Watoto ya Norton[1]
Hospitali ya Watoto ya Norton
Kituo cha Matibabu cha Watoto cha Norton
Hospitali ya Norton King's Daughters' Health
Hospitali ya Norton Clark [2]
Hospitali ya Norton Scott[2]
Taasisi ya Saratani ya Norton
Kituo cha Matibabu ya Moyo cha Norton - Springs
Kituo cha Matibabu ya Moyo cha Norton - Dixie
Kituo cha Uchunguzi cha Norton - Dupont
Kituo cha Uchunguzi cha Norton - Fern Creek
Kituo cha Uchunguzi cha Norton - St. Matthews

SERA YA USAIDIZI WA KIFEDHA:

Norton Healthcare hutoa matibabu bila malipo kwa wagonjwa wanaostahiki chini ya FAP hii

(A) Vigezo vya Kustahiki Kupata Usaidizi wa Kifedha

1. Kwa ujumla, ustahiki wa FAP ya Norton Healthcare unategemea makazi ya familia, kipato, rasilimali, na idadi ya wategemezi.

2. Zaidi hasa, vigezo vifuatavyo hutumiwa kubainisha ustahiki wa FAP kwa mgonjwa (au mdhamini wa mgonjwa huyo):

   a. Mgonjwa hana bima ya afya au kuna deni linalosalia baada ya mpango wake wa bima ya afya kulipa au kukataa madai yao[3] na mgonjwa anastahiki vinginevyo chini ya sera hii ya FAP; na
   b. Mgonjwa hastahiki kupata bima ya ruzuku au usaidizi wa serikali kama vile Malipo ya Huduma ya Matibabu kwa Watu Wasiojiweza ("DSH"), Mpango wa Bima ya Afya ya Watoto ("CHIP"), Medicaid, Shirika la Huduma inayosimamiwa na Medicaid ("MCO") au Hoosier Healthwise; na
   c. Mapato ya kitengo cha familia ya mgonjwa ni sawa na au chini ya 350% ya Miongozo ya Shirikisho Kuhusu Umaskini ("FPG"); na
   d. Rasilimali / mali ya kitengo cha familia ya mgonjwa ni sawa au chini ya 200% ya miongozo ya DSH; na
   e. Ili kustahiki usaidizi kwa Hitaji Muhimu la Kimatibabu usio wa dharura, mgonjwa (au mdhamini wa mgonjwa huyo) lazima pia awe mkazi wa Kentucky, Indiana, Tennessee, Ohio au Illinois. Sharti hili la makazi halitumiki kwa Huduma ya Dharura. "Mkaazi" wa jimbo ni mtu ambaye makazi yake ya msingi kufikia tarehe ya huduma yako ndani ya jimbo.

[1] Inaweza kuonekana kwenye bili kama Hospitali ya Watoto ya Norton - St. Matthews{

[2] Kwa kituo hiki cha hospitali, sera hii itatumika tu kwa huduma zinazotolewa mnamo au baada ya tarehe 30 Septemba 2023 (na ambazo vinginevyo zinastahiki kulingana na masharti ya sera hii).3]

[3] Malipo yoyote yaliyorudishwa na mpokeaji wa usaidizi chini ya sera hii ya FAP - kupitia rufaa kwa kampuni yao ya bima au kupitia mchakato wa kisheria, usuluhishi, makubaliano yaliyopatikana kwa majadiliano, n.k. - lazima yatumwe mara moja kwa Norton Healthcare na usaidizi uliotolewa hapo awali utarudishwa kwa kiasi sawa na ya awali. Kukosa kufanya hivyo kunaweza kufanya kuondolewa kwa usaidizi wa kifedha ulioidhinishwa na kusababisha mdhamini kuwajibikia deni zima bila marekebisho ya usaidizi wa kifedha.

3. Kwa madhumuni ya kubainisha mapato na rasilimali za kitengo cha familia, ufafanuzi ufuatao unatumika:

   a. **Mgonjwa** ni mtu anayepokea huduma ya hospitali inayokusudiwa chini ya sera hii ya FAP.

   b. **Mdhamini** ni mtu ambaye anawajibika kifedha kwa mgonjwa (ikiwa hakuna mtu mwingine anayewajibika kifedha kwa mgonjwa, mgonjwa pia ndiye mdhamini).

   c. **Mtegemezi** ni mtu yeyote anayedaiwa kuwa hivyo na mgonjwa au mdhamini kwenye marejesho ya kodi ya mapato ya shirikisho.

   d. Mwombaji wa FAP ni mgonjwa au mdhamini.

   e. **Mwenzi wa ndoa** inamaanisha mtu aliyeolewa na mtu mwingine kwa sababu ya ndoa iliyo halali ambapo ilifungwa, ikiwa ni pamoja na ndoa halali ya watu wa jinsia moja, bila kujali eneo ambalo mtoa huduma au mtoaji huduma za afya kwa mtu huyo yuko, au anamoishi mwenzi, anaruhusu ndoa hizo kutokea au kutambua ndoa hizo.

   f. **Ndoa** inamaanisha ndoa halali pale ilipofungwa, ikijumuisha ndoa halali ya watu wa jinsia moja, bila kujali eneo ambalo mtoaji au msambazaji wa huduma ya afya kwa mtu huyo yuko, au ambamo mwenzi anaishi, anaruhusu ndoa hizo kutokea au kutambua ndoa hizo;

   g. **Jamaa**, inapotumiwa kama nomino, inajumuisha, lakini sio tu kwa, mwenzi wa ndoa wa mtu.

   h. **Mtoto** ni mtu yeyote aliye (a) chini ya umri wa miaka 23 anayeishi na mzazi na anayedaiwa kuwa mtegemezi wa mapato ya serikali ya mzazi huyo, au (b) chini ya umri wa miaka 18 anayeishi na mlezi halali katika makazi moja.

   i. **Kitengo cha familia** kinajumuisha vifuatavyo:

      (1) Mtu binafsi na mwenzi wake; au

      (2) Wazazi na/au wazazi wa kambo, watoto wao wadogo na/au watoto wa kambo wadogo, wote wanaoishi katika makazi moja; au

      (3) Wenzi wa ndoa ambao hawajafunga ndoa, na wana angalau mtoto mmoja mdogo kwa pamoja, pamoja na ndugu wadogo wa mtoto huyo, wote wakiishi katika makao moja; au

      (4) Mtoto mdogo, mlezi wa kisheria wa mtoto huyo, pamoja na familia yoyote ya mlezi wa kisheria, wote wanaoishi katika makazi moja; au

      (5) Mtoto mdogo, mtoto wa mtoto huyo mdogo, na wazazi wa mtoto huyo, wote wanaoishi katika makazi moja; au

      (6) Mtoto mdogo, mtoto wa mtoto huyo mdogo, na mzazi mwingine wa mtoto huyo, bila kujali hali ya ndoa, wote wanaoishi katika makao moja (hiki kinachukuliwa kuwa kitengo cha familia tofauti na kitengo kingine cha familia pia katika makazi hayo); au

      (7) Mtoto mdogo na babu wa mtoto huyo mdogo wanaoishi katika makazi moja (babu na nyanya ni kikundi tofauti cha familia isipokuwa mtoto mdogo anadaiwa kuwa mtegemezi wa babu na nyanya na babu na nyanya wanaweza kuthibitisha ulezi wa kisheria); au

NORTON HEALTHCARE

(8) Wanandoa kwenye ndoa zisizo rasmi na wanaoishi katika makazi moja ikiwa ni pamoja na ndoa zisizo rasmi zinazotambuliwa katika majimbo mengine au ambapo mwenzi mmoja anadai mwingine kama mtegemezi.

j. **Mapato ya kitengo cha familia** ni jumla ya pesa zilizopokelewa na wanafamilia wote kutoka chanzo chochote wakati wowote katika kipindi cha miezi 12 iliyopita.

k. **Rasilimali / mali za kitengo cha familia** ni pamoja na mali inayoweza kubadilishwa kuwa pesa taslimu kwa urahisi (fedha, akaunti za benki, cheti cha amana, n.k.) na mali isiyoweza kubadilishwa kuwa pesa taslimu kwa urahisi ingawa kuna aina fulani tofauti kama ifuatavyo:

(1) Nyumba, bidhaa za nyumbani na mali ya kibinafsi ikijumuisha vito, nguo na vitu vingine vya asili ya kibinafsi;

(2) Hadi $6,000 kwa mapato yanayozalishwa na mali isiyohamishika isiyo ya nyumbani (biashara au isiyo ya biashara) yaliyo muhimu kwa kujitegemeza;

(3) Akiba ya mazishi ya hadi $1,500 kwa kila mtu binafsi, nafasi za mazishi ikijumuisha kiwanja, jeneza, chumba cha kuhifadhia, nguo, na vitu vya aina sawa, na mipango ya mazishi ya kulipia mapema, kandarasi na amana za mazishi ambazo haziwezi kubatilishwa.

4. Kustahiki usaidizi chini ya sera hii ya FAP kwa huduma za awali sio hakikisho kwamba huduma za siku zijazo zitastahiki. Uamuzi wa kustahiki chini ya sera hii ya FAP kwa huduma zinazohusiana na dharura au hitaji jingine muhimu la kimatibabu ni halali kwa muda usiozidi miezi kumi na mbili kuanzia tarehe ambayo ombi limetiwa saini.

5. Ikitokea kwamba, chini ya Sera ya Bima ya Usitoze Bima, mgonjwa atachagua kuwa Norton Healthcare isitoze malipo kwa kampuni yake ya bima kwa malipo ndani ya wigo wa sera hii ya FAP, ada hizo hazitastahiki usaidizi wa kifedha chini ya sera hii ya FAP.

6. Iwapo mzazi au mdhamini atachagua kutomuongeza mtoto wake au mtoto mdogo kwenye bima yake na kukataa kutuma maombi ya bima ya Medicaid au MCO kwa mtoto huyo au mtoto mdogo, basi malipo yanayohusiana na mtoto huyo au mtoto mdogo hautastahiki usaidizi wa kifedha chini ya sera hii ya FAP.

7. Norton Healthcare imeamua kuwa, bila hali zisizo za kawaida, huduma zinazohusiana na mpango wa kiafya ni za *manufaa* kiafya lakini si za *lazima* kiafya. Kwa hivyo, huduma kama hizo hazitastahiki usaidizi wa kifedha, na mgonjwa atawajibika kwa malipo ya huduma kama hizo, kamili (au salio lolote baada ya malipo ya kiasi chochote kinacholipwa na bima ya kibinafsi au shirika jingine).

(B) Mbinu ya Kutuma Maombi ya Usaidizi wa Kifedha

1. Kama ilivyoorodheshwa katika Kielelezo A, wafanyakazi wa Norton Healthcare au wateule wa Norton Healthcare wanapatikana ili kuwasaidia wagonjwa katika kubaini, na/au kutathmini wagonjwa ili kubaini ikiwa wanastahiki katika programu za usaidizi za serikali au Usaidizi wa Kifedha. Maombi ya usaidizi kutoka serikali au usaidizi wa kifedha yanaweza kukamilishwa na mgonjwa moja kwa moja na yanapatikana kama ilivyoelezwa katika sera hii ya FAP. Gharama ya mpango huu utasimamiwa na Norton Healthcare bila gharama yoyote kwa mgonjwa.

2. Ili kuomba usaidizi wa kifedha chini ya sera hii ya FAP, mwombaji wa FAP lazima:

a. kujaza Ombi la Usaidizi wa Kifedha - (tazama **Kielelezo B1**); na

b. kutoa taarifa zao za benki za miezi 3 iliyopita kwa akaunti zote za akiba.

3. Maelezo ya ziada yanaweza kuombwa kutoka kwa mwombaji wa FAP ikihitajika ili kufafanua maelezo yaliyotolewa katika maombi na/au taarifa za benki, kama vile nakala za marejesho ya kodi ya mwaka uliotangulia, hati za malipo, hati za kuonyesha ukosefu wa ajira, hati za kuonyesha Nambari ya Kitambulisho, nyaraka za mali ya kukodisha, taarifa za mikopo, makadirio ya kodi ya mali isiyohamishika, n.k.

(C) Msingi wa Kuhesabu Viwango Vinavyotozwa kwa Wagonjwa Wanaostahiki

1. **Huduma za dharura au huduma nyingine za matibabu zenye umuhimu.** Norton Healthcare (pamoja na taasisi zinazohusiana kwa kiasi kikubwa) haitoi malipo zaidi kwa wagonjwa wanaostahiki FAP kwa huduma za dharura na nyingine za matibabu zenye umuhimu kuliko viwango vinavyotozwa kwa kawaida ("AGB") kwa wale walio na bima inayolipia huduma kama hizo. Badala yake, Norton Healthcare inatoa huduma za dharura au huduma nyingine za matibabu zenye umuhimu bila malipo kwa wagonjwa wote ambao wanakidhi vigezo vya ustahiki wa usaidizi wa kifedha chini ya sera hii ya FAP. Norton Healthcare hutumia mbinu ya angalia-nyuma na hukokotoa asilimia ya AGB kwa kila kituo cha hospitali kwa kugawanya jumla ya kiasi cha madai yake ya dharura na huduma nyingine muhimu za kimatibabu ambazo zimeruhusiwa na Medicaid (pamoja na mashirika ya utunzaji yanayosimamiwa na Medicaid na mashirika ya Medicaid yanayohitaji malipo kwa huduma) katika mwaka wa kalenda wa miezi 12 uliotangulia, kwa jumla ya gharama zinazohusiana za madai hayo. Norton Healthcare inapakia nakala ya sasa ya maelezo na asilimia za kuhesabu AGB kwenye tovuti yake ya usaidizi wa kifedha.

2. **Huduma nyingine zote za afya.** Mgonjwa anayestahiki FAP atatozwa chini ya malipo ya jumla kwa huduma kama hizo; hata hivyo, taarifa ya malipo inaweza kujumuisha malipo ya jumla kwa huduma kama hizo kama hatua ya kuanzia ambayo makubaliano mbalimbali ya mkataba, punguzo au kutoa makato yanaweza kutumika ili kufikia kiasi cha malipo chini ya malipo ya jumla ambayo mgonjwa anayestahiki FAP anatarajiwa kulipa.

Malipo kwa huduma zisizogharamiwa na bima zinazotolewa kwa wagonjwa wanaostahiki FAP ya Medicaid au programu nyingine za utunzaji wa wasio na uwezo (ikiwa ni pamoja na malipo kwa siku zaidi ya muda wa kusalia) zinaweza kujumuishwa katika hesabu ya jumla ya utunzaji wa hisani ya Norton Healthcare.

(D) Kutangaza Kwa Kiasi Kikubwa Sera ya Usaidizi wa Kifedha Hadharani

Norton Healthcare huitangaza sera hii ya FAP hadharani, ikiwa ni pamoja na maombi ya FAP na muhtasari wa sera hii ya FAP kwa lugha rahisi, kwa wagonjwa na wanajamii inayohudumia ambao wanaweza zaidi kuhitaji usaidizi wa kifedha, bila malipo, kupitia maonyesho ya hadharani yanayoonekana wazi katika vyumba vya dharura na maeneo ya mapokezi, kwa kutoa muhtasari wa FAP kwa lugha rahisi kama sehemu ya mchakato wa kuanza au wa kutolewa, na kwa kufanya nyaraka na habari hizi zipatikane kwa urahisi kwenye wavuti yake na katika nakala za karatasi kwa ombi. Ikiwa mtu binafsi anapendelea kupokea nyaraka na habari hizi kwa njia ya elektroniki, Norton Healthcare itafanya hivyo, kwa mfano, kupitia skrini au monita ya elektroniki, barua pepe, au anwani ya wavuti moja kwa moja au kiungo cha mtandaoni. Panapofaa, tafsiri za nyaraka hizi na habari zitatolewa pia. Kila taarifa ya malipo itajumuisha taarifa iliyo wazi itakayoarifu na kumjulisha mpokeaji kuhusu upatikanaji wa usaidizi wa kifedha chini ya sera hii ya FAP na itajumuisha namba ya simu ya ofisi au idara inayoweza kutoa habari kuhusu FAP na mchakato wa maombi ya FAP, na anwani ya wavuti moja kwa moja ambapo nakala za nyaraka za FAP zinaweza kupatikana.

(E) Watoaji Huduma Wasio wa Norton Healthcare

Mgonjwa anaweza kupokea huduma za dharura au nyingine za matibabu zenye umuhimu katika kituo cha hospitali kutoka kwa mtoaji huduma ambaye sio wa kituo cha hospitali cha Norton Healthcare. Huduma zinazotolewa na watoa huduma hawa zinaweza au huenda zikakosa kulipwa na sera hii ya FAP. Orodha ya watoa huduma hawa na iwapo huduma wanazotoa zinalipiwa na FAP hii inapatikana bure kwenye tovuti ya Norton Healthcare au mara inapoombwa kwa kuwasiliana na idara husika kama ilivyoorodheshwa katika **Kielelezo A.**

(F) Hatua za Ukusanyaji

Norton Healthcare haitashiriki katika hatua za ukusanyaji wa fedha zisizo za kawaida bila kufanya jitihada za busara za kubaini ustahiki wa mgonjwa wa hospitali chini ya sera hii ya FAP. Hatua ambazo Norton Healthcare inaweza kuchukua kuhusiana na mgonjwa kukosa kulipa zimefafanuliwa katika Sera tofauti ya Malipo na Makusanyo wa Pesa. Sera hii hutolewa bure punde tu inapoitishwa kwenye tovuti ya Norton Healthcare.

KIELELEZO A - MAELEZO YA MAWASILIANO YA USAIDIZI WA KIFEDHA

Kwa habari au usaidizi, tafadhali tembelea tovuti yetu au wasiliana nasi:

Tovuti ya Usaidizi wa Kifedha:	www.nortonhealthcare.com/FAP
Washauri wa Usaidizi wa Kifedha:	
Hospitali ya Norton	(502) 629-2115 -au- (502) 629-8277
Hospitali ya Norton Audubon	(502) 636-7303
Hospitali ya Norton Brownsboro	(502) 446-8106 -au- (502) 446-8606
Hospitali ya Wanawake na Watoto ya Norton	(502) 899-6136 -au- (502) 899-6207
Hospitali ya Watoto ya Norton	(502) 629-8281 -au- (502) 629-8474
Kituo cha Matibabu cha Watoto cha Norton	(502) 446-8606
Hospitali ya Norton King’s Daughters’ Health	(812) 801-0676 -au- (812) 801-8974 -au- (812) 801-0482
Hospitali ya Norton Clark	(812) 283-2808
Hospitali ya Norton Scott	(812) 752-9729
Timu ya Huduma kwa Wateja:	(502) 479-6300

Tafadhali tuma maombi kupitia barua, faksi au barua pepe na nyaraka kwa:

Anwani ya Usaidizi wa Kifedha: Idara ya Usaidizi wa Kifedha wa SBO 14-7
Sanduku La Posta 35070

Louisville, KY 40232-9972

Faksi ya Usaidizi wa Kifedha: (502) 629-8883

Barua pepe ya Usaidizi wa Kifedha: FAP@nortonhealthcare.org

KIELELEZO B1 - OMBI LA USAIDIZI WA KIFEDHA

(TAZAMA UKURASA UFUATAO)

OMBI LA USAIDIZI WA KIFEDHA KWA NORTON HEALTHCARE

AKAUNTI #: ______________________

JINA LA MGONJWA: ______________________ TAREHE TA KUZALIWA: ____/____/____ NAMBARI YA KITAMBULISHO: ______________

ANWANI: ______________________ SIMU YA NYUMBANI: ______________ SIMU YA MKONONI: ______________

JIJI: ______________ JIMBO: ______ MSIMBO WA ZIP: ______________ BARUA PEPE: ______________________

JE, MGONJWA NI RAIA WA MAREKANI? NDIYO LA

JE, MGONJWA NI MKAZI HALALI WA MAREKANI? NDIYO LA

MWAJIRI WA MGONJWA (IKIWA NI MTOTO MDOGO, TAARIFA ZA MZAZI): ______________________ SIMU: ______________

MWAJIRI WA MPENZI WA NDOA (IKIWA NI MTOTO MDOGO, TAARIFA ZA MZAZI): ______________________ SIMU: ______________

IKIWA UNA BIMA YA AFYA, TAFADHALI WASILISHA:

JINA LA KAMPUNI: ______________________ SIMU YA KAMPUNI: ______________________

SERA #: ______________________ MMILIKI WA SERA: ______________________

JE, HII KULAZWA KULISABABISHWA NA AJALI YA GARI? NDIYO LA IKIWA NDIYO, TAREHE YA AJALI: ______________

TAARIFA YA WAKILI: ______________________

JE, AKAUNTI INAHUSIANA NA FIDIA YA MFANYAKAZI? NDIYO LA SIKU YA KUUMIA: ______________

TAARIFA YA WAKILI: ______________________

TAFADHALI ORODHESHA JINA, UMRI, NA UHUSIANO WA WATU KATIKA NYUMBA YA MGONJWA:

JINA	TAREHE YA KUZALIWA	UHUSIANO NA MGONJWA

(IKIWA UNAHITAJI NAFASI ZAIDI, TAFADHALI ANDIKA NYUMA YA UKURASA HUU)

KIPATO (KWA MWEZI):

KIPATO CHA JUMLA CHA MGONJWA (IKIWA MGONJWA ANA UMRI MDOGO, KIPATO CHA MAMA YAKE): $ ______________

KIPATO CHA JUMLA CHA MUMEWE (IKIWA MGONJWA NI MTOTO MDOGO, KIPATO CHA MWEZI CHA BABA YAKE): $ ______________

IKIWA HUNA KIPATO, NANI HULIPIA GHARAMA ZAKO? ______________________

K-TAP: $ ______________ UKOSEFU WA AJIRA: $ ______________

ULIPAJI WA UTUNZAJI WA MTOTO / MALIPO YA UZAZI: $ ______________ STEMPU ZA CHAKULA $ ______________

USALAMA WA JAMII: $ ______________ PESA ZA KUSTAAFU: $ ______________

SSI/ULEMAVU: $ ______________ VIPATO VINGINE: $ ______________

➢ **JUMLA YA KIPATO CHA MWEZI:** $ ______________

GHARAMA (KWA MWEZI):

KODI / MKOPO WA NYUMBA: $ ____________________

SIMU: $ ____________________

CHAKULA NA MISAADA MINGINE: $ ________________

MATUMIZI: $ ________________

GHARAMA NYINGINEZO: $ ________________

- **JUMLA YA GHARAMA ZA** **$** ____________________

RASILIMALI ZA KUHESABIKA:

	BENKI		**DHAMANI**
AKAUNTI YA HUNDI:	____________		____________
AKAUNTI YA AKIBA:	____________		____________
SOKO LA FEDHA:	____________		____________
FEDHA ZA PAMOJA:	____________		____________
MALI HISA:	401k ________	403B ________	____________
DHAMANA:	____________	AKAUNTI BINAFSI YA KUSTAAFU: ________	____________
RASILIMALI NYINGINEZO:	____________		____________

- **JUMLA YA RASILIMALI:** **$** ____________________

MALI:

NYUMBA:	**MALI NYINGINEZO:**
JINA LA MDHAMINI	JINA LA MDHAMINI WA MKOPO
THAMANI YA SASA	THAMANI YA SASA
KIWANGO CHA SASA	KIWANGO CHA SASA (THAMANI YA SASA UKIONDOA DENI UNALODAIWA)

NYUMBA NYINGINEZO? ____

(IKIWA NDIYO, TAFADHALI TOA JINA LA MDHAMINI WA MKOPO, ANWANI, THAMANI YA SASA NA USAWA WA

HII INATHIBITISHA KWAMBA NINATAKA KUZINGATIWA KATIKA KUPATA USAIDIZI WA KIFEDHA KUTOKA KWA NORTON HEALTHCARE

KWA HIVYO, NINAKUBALI kutoa taarifa zinazohitajika kwa Norton Healthcare ili kubainisha ustahiki wangu wa kupata usaidizi na malipo ya matibabu yanayotokana na huduma nilizopokea katika hospitali zao. Naelewa kwamba madaktari wangu na watoa huduma wengine wa afya wanaweza kuwa na sera za usaidizi wa kifedha ambazo zinaweza kunisaidia na malipo ya matibabu kutoka kwa watoa huduma hao. Kwa hiyo, nawaruhusu Norton Healthcare kutoa nakala ya ombi langu kwa watoa huduma wale wanaoiomba ili kuwasaidia kubainisha ikiwa ninastahiki usaidizi chini ya mipango yao ya usaidizi wa kifedha

Ninathibitisha kwamba taarifa nilizotoa katika ombi hili ni sahihi na za kweli kulingana na maarifa na imani yangu. Ninatambua kwamba ikiwa nitatoa taarifa za uongo au kutoa taarifa chache katika maombi ya usaidizi, maombi yangu yatakataliwa na Norton Healthcare itaendelea kufuatilia ukusanyaji wa salio lolote linalosalia la deni. Katika hali hiyo, naweza kufikishwa kortini kwa kesi ya udanganyifu. Nakubaliana kuwajulisha Norton Healthcare kuhusu mabadiliko yoyote katika taarifa zilizotolewa kwenye fomu hii, ikiwa ni pamoja na anwani, namba ya simu, na kipato.

________________________________ ________________________

SAINI YA MHUSIKA MWENYEWE TAREHE

- **TAFADHALI RUDISHA OMBI LILILOJAZWA PAMOJA NA NAKALA YA TAARIFA YA BENKI YA MIEZI 3 ILIYOPITA KWA AKAUNTI ZOTE ZA HUNDI NA AKIBA.**

REJESHA TAARIFA KWA:

NORTON HEALTHCARE
IDARA YA USAIDIZI WA FEDHA YA SBO 14-7
SANDUKU LA POSTA 35070
LOUISVILLE, KY 40232-9972

SIMU YA HUDUMA KWA WATEJA #:	(502) 479-6300
FAKSI YA USAIDIZI WA KIFEDHA #:	(502) 629-8883
ANWANI YA BARUAPEPE:	FAP@nortonhealthcare.org
ILI KUPATA TAARIFA ZAIDI TEMBELEA:	www.nortonhealthcare.com/FAP