

# 申請說明

特種外科醫院曼哈頓日間手術中心 (HSS ASC of Manhattan) 向對其支付醫療保健的能力有所顧慮的患者提供了財政資助項目 (Financial Assistance Program, FAP)。是否符合該項目的資格取決於您的家庭收入、資產和需求。家庭收入低於以下所示金額的個人可獲得財政資助：

家庭人口	家庭年收入
1	最高為\$84,420
2	最高為\$113,680
3	最高為\$142,940
4	最高為\$172,200
5	最高為\$201,460
6	最高為\$230,720

財政資助項目 (FAP) 申請表還要求以下資訊，HSS ASC of Manhattan 可能使用該資訊來核實申請人的家庭收入。申請人無須提供以下每一項，如果該資訊無法獲得的話：

- 可獲得的最近三 (3) 個月期間的工資單
- 來自公共援助機構的口頭或書面收入證明
- 彈性消費賬戶 (Flexible Spending Account) 或健康保健儲蓄賬戶 (Health Care Savings Account) 的選拔資訊和餘額
- 批准或否決失業保障金的表單
- 銀行賬戶或投資賬單
- 社會安全生活補助金福利賬單 (SSI Benefit Statement) 或福利決定書 (Benefit Determination)
- 自我證明書 (Self-Attestation)

在填寫財政資助申請表的時候請記住以下：

- 請注意如果您目前獲得 HSS 的批准享有財政資助，HSS ASC of Manhattan 將把同樣的決定適用於 HSS ASC of Manhattan 的患者。
- 對財政資助的請求可在任何時候提出。個人可在收到服務之前、期間或之後提出請求，包括在討債機構針對個人的行動開始之後。
- 申請表可由個人或者他或她的法定監護人填寫。如果您對填寫財政資助申請表 (Financial Assistance Application) 存在任何問題，請聯絡 HSS ASC of Manhattan 的 FAP 工作人員，號碼為 (212) 606-1505。
- 財政資助涵蓋 HSS ASC of Manhattan 及其所覆蓋供應者 (Covered Providers) 提供的所有服務。可在我們的網站上找到更多資訊：<https://www.hss.edu/asc>
- 我們一旦收到您的完整申請表，您可無須理會任何收費單/賬單，直至您收到有關您財政資助申請的書面通知
- 整容、實驗性和便民服務在本政策下不得被視為醫療上必要的服務，財政資助不涵蓋與旅程相關的費用。

請將您填寫完的申請表和所要求的證明文件郵寄至：

HSS ASC of Manhattan/Financial Assistance Department (ERP Plaza Level)  
535 East 70th Street  
New York, NY 10021

