

附录 C

经济援助所需文件清单

除了填写Inova经济援助申请表外，您还需要从以下选项列表中提供收入和居住证明。**请提供您手头可用的、最接近列表顶部的文件。**

请从 www.inova.org/patients-visitors/financial-assistance 下载文件模板。

请注意，您的申请提交必须在第一次声明日期后的 365 天内才有资格进行审查和决定。

个人/家庭收入要求 若配偶或伴侣与您同住，也需提供其收入证明文件。	居住要求 在Inova接受任何服务之前，需要提供30天的弗吉尼亚州居住证明。 必须包含以下列表中的一（1）项：
若为在职人员： 附有日期和签名的最新联邦所得税申报表 且 提供最近 60 天内的两份工资单，显示扣除前的总收入、发薪周期日期及年初至今的收入 或若无法提供工资单/纳税凭证： 《就业证明表》（由雇主填写）： 适用于新入职且尚未收到工资单的患者，或无法提供工资单的情况 或若无法提供工资单/纳税证明且无《就业证明表》： 《自我声明验证表》： 适用于日结工、流动/季节性工人，或以小费为主要收入来源的患者。	附有日期和签名的最新联邦所得税申报表。 弗吉尼亚州签发的有效驾驶执照或身份证、弗吉尼亚州选民登记卡、弗吉尼亚州机动车管理局（DMV）记录，或由领事馆签发且签发日期距服务日期至少30天的身份证件。
若为自雇人士 附有日期和签名的最新联邦所得税申报表 且 最近三个月的银行对账单	水电费账单或银行对账单： ● 文件必须反映申请人的姓名和当前地址。 ● 文件必须在 Inova 服务日期前至少 30 天注明日期/生成。
若为失业人士 附有日期和签名的最新联邦所得税申报表 且 最近三个月的银行对账单 且须满足以下任一条件： 若您在最近三个月内失业：辞职信或解雇通知书。 或若失业时间超过三个月：情况说明信 且若正在接受额外资助： 《资助证明表》（由家人/朋友/社区合作伙伴填写）： 适用于失业且从家人/朋友/其他来源获得住所、食物和/或生活费支持的患者。 <i>本文件不为填写表格的人分配任何未偿还医疗债务的财务责任，该债务应由申请经济援助的患者承担。</i> 或若无法提供纳税证明/银行对账单/经济支持证明： 《自我声明验证表》： 适用于失业且未从家人/朋友/其他来源获得住所、食物和/或生活费支持的患者	由房东/房产所有者填写的《居住证明表》。 学校记录： ● 文件必须反映儿童姓名、学校名称和当前地址。 ● 学校必须获得美国州、司法管辖区或领地的认可。 这可能包括成绩单、紧急护理表、信件或其他文件，可以从学校索取或从虚拟门户下载。
可能要求的其他与收入相关的文件包括（但不限于）*： 社会保障福利函、养老金、退休收入、遗属福利、失业救济金、政府援助计划、公共援助福利函、利息股息、特许权使用费、遗产/信托收入、教育/学费援助文件、赡养费/子女抚养费文件、大使馆信笺上的大使身份验证、第三方收入验证（房屋租赁、购买申请、汽车租赁、贷款申请等）、I20 表格（国际学生）、孩子的出生证明、情况证明 *请致电团队了解更多信息：571-472-5880。	可能要求的其他居留相关文件包括（但不限于）*： 租赁协议、去年内向弗吉尼亚州或弗吉尼亚州缴纳的个人财产税或房地产税收据、弗吉尼亚州教育部入学证书、移民居留证明文件、W2 *请致电团队了解更多信息：571-472-5880。

重要提示：未能提交所需的签名和注明日期的申请以及个人/家庭收入和居住证明所需的文件将导致您的申请被**拒绝**。如果您被拒绝获得经济援助，未结余额仍将作为患者责任，您将收到应付金额的 Inova 患者账单。

请允许我们的团队在 30 天内审查并确定您是否有资格获得经济援助。在此期间，可能会要求并提交其他文件。决定函将通过挂号信发送给您和/或在Inova经济援助政策要求中定义的30天期限内MyChart中显示。

如有疑问，请致电Inova经济援助团队：**571-472-5880**。

如何提交已填写/签署的经济援助申请，包括收入和居住证明

MyChart

将填写完整并签署的申请以及所有必需的居住和收入文件上传到 MyChart:

在 MyChart 中登录或创建帐户: <https://mychart.inova.org/mychart>

1. 登录后，导航到主屏幕左上角的菜单。
2. 向下滚动到 “*Billing*” (账单) 类别，然后选择 “*Financial Assistance*” (经济援助)。
3. 完成每个屏幕并上传完整并签名的申请表，以及按照提示指定的顺序所需的收入和居住文件。
4. 上传所有文档并在每个屏幕中填写相应的字段后，单击 “*Submit*” (提交)。

然后，处理团队将开始审查您的案例，并传达您的提交状态和批准或拒绝决定，或者在需要时要求提供其他文件。

邮件

将填写完整并签名的申请以及所有必需的居住和收入文件邮寄至:

Inova Patient Financial Services
收件人: Rev Cycle Financial Assistance Department
8095 Innovation Park Drive
Fairfax VA 22031
该地点不接受患者直接进入。

传真

将填写完整并签署的申请表以及所有必需的居住和收入文件传真至:

传真 #: 571-665-6895
收件人: Rev Cycle Financial Assistance Department

信件投放

将您填写完整并签署的申请以及所有必需的居住和收入文件发送至:

Inova Partnership for Healthier Communities
2700 Prosperity Ave., #280
Fairfax VA 22031

7617 Little River Turnpike, Suite 850
Annandale, VA 22003

365 Herndon Parkway, Suite 105
Herndon, VA 20170

星期一至星期五上午8:30至下午5:00
(周一至周五上午 8:30 至下午 3:00 提供现场协助。)