

## Solicitud de asistencia financiera (FAA)

### Datos demográficos del paciente

Nombre del paciente: apellido, primer nombre, segundo nombre	N.º de Seguro Social (en caso de que esté disponible)	Fecha de nacimiento	N.º de cuenta Lugar del servicio
Nombre del garante: apellido, primer nombre, segundo nombre	N.º de Seguro Social (en caso de que esté disponible)	Fecha de nacimiento	Relación con el paciente
Dirección del paciente/garante	Condado de residencia	N.º de teléfono residencial	N.º de teléfono alternativo
Ciudad	Estado	Código postal	¿Es propietario de vivienda? Sí No
¿Ha solicitado Medicaid, o cualquier otra asistencia estatal o del condado? (Encierre en un círculo) Sí No			
Si su respuesta es Sí, indique lo siguiente:			
Fecha de solicitud:		Estado de la solicitud:	
Nombre del trabajador del caso:		Número de teléfono del trabajador del caso:	

### Información familiar

Estado civil:	Casado/a	Soltero/a	Separado/a	Divorciado/a	Viudo/a
<b>Nombres de los dependientes</b>					
			<b>Relación</b>	<b>Fecha de nacimiento</b>	

### Empleo/Ingresos y gastos familiares

Nombre del empleador del paciente/garante	Ingresos mensuales brutos: \$	Brinde verificación
Si los ingresos son \$0, explique el motivo.		Brinde documentación
Nombre del empleador del cónyuge	Ingresos mensuales brutos: \$	Brinde verificación
Si los ingresos son \$0, explique el motivo.		Brinde documentación
Otra fuente de ingresos:	Ingresos mensuales brutos: \$	Brinde verificación
<b>LOS GASTOS NO SON NECESARIOS PARA LAS SOLICITUDES DEL CUERPO NACIONAL DE SERVICIOS DE SALUD</b>		
Gastos mensuales familiares	Gastos mensuales totales: \$	

**IMPORTANTE:** A fin de calificar para recibir asistencia, puede ser necesario al menos un documento de respaldo que verifique los ingresos familiares. La documentación de respaldo puede incluir, entre otros, la declaración de impuestos anual más reciente, un formulario W-2 actual, 1 mes de recibos de sueldo actuales, una carta de respaldo firmada, etc.

## LEA LO SIGUIENTE ANTES DE FIRMAR Y FECHAR LA SOLICITUD

Recuerde que su firma indica que está de acuerdo con adjuntar la verificación de ingresos.

- Certifico que la información que proporcioné es verdadera y precisa a mi leal saber y entender.
- Solicitaré, de manera independiente o con asistencia del personal del hospital, TODAS y CADA UNA de las asistencias que pueda tener a mi disposición a través del gobierno federal, estatal y local, y de fuentes privadas para que me ayuden a pagar esta factura de atención médica.
- Comprendo que si no coopero con mi proveedor de atención médica brindando la información solicitada, mi solicitud de posible asistencia financiera podría ser rechazada.
- Comprendo que la información que presente está sujeta a verificación por parte de mi proveedor de atención médica (incluidas agencias de informe de crédito) y a revisión por parte de agencias federales y/o estatales, y otras agencias, según sea necesario.
- Comprendo que se me puede solicitar información adicional a fin de calificar para recibir asistencia.

<b>Firma (Solicitante/Garante)</b>	<b>Fecha</b>
------------------------------------	--------------

### **Enviar la solicitud y los documentos completos a la siguiente dirección:**

CHI St. Luke's Health - Houston

**Attn:** Eligibility and Enrollment Services

P.O. Box 20269 MC5-366

Houston Texas 77225-0269

**Teléfono:** (832) 355-8275 or 844-490-1247

**Fax:** (713) 610-2965

**Correo electrónico:** [Financialassistanceprogram@stlukeshalth.org](mailto:Financialassistanceprogram@stlukeshalth.org)

**Solo para uso de la oficina**

Motivo de la visita:	% del nivel de pobreza federal
Cargos totales: \$	Ajuste total: \$

**Documentos de verificación:**

**SÍ**

**NO**

Identificación/Dirección: licencia de conducir, identificación con foto u otra		
Cant. de miembros de la familia/Ingresos: declaración de impuestos, recibos de sueldo u otro		

**Aprobación(es):**

Nombre (en letra de imprenta)	Nombre (firma)	Cargo	Fecha
Nombre (en letra de imprenta)	Nombre (firma)	Cargo	Fecha
Nombre (en letra de imprenta)	Nombre (firma)	Cargo	Fecha
Nombre (en letra de imprenta)	Nombre (firma)	Cargo	Fecha

**Comentarios:** \_\_\_\_\_

---



---



---



---



---



---



---



---



---



---

**Información de contacto:**

**Centro de Caridad Centralizada  
Frisco Assistance Center  
P.O. Box 660872  
Dallas, TX 75266-0872  
1-800-514-4637**

Estado	Hospital	Número de teléfono de contacto	Dirección postal o física (envíe su solicitud de asistencia financiera)
Arkansas	St. Vincent Infirmery Medical Center	844-286-5546	Financial Assistance Center P.O. Box 660872 Dallas, TX 75266-0872
Arkansas	St. Vincent Morrilton	844-286-5546	Financial Assistance Center P.O. Box 660872 Dallas, TX 75266-0872
Arkansas	St. Vincent Medical Center - North	844-286-5546	Financial Assistance Center P.O. Box 660872 Dallas, TX 75266-0872
Iowa	Community Memorial	402-717-4800	Attn: EES/MECS 2301 N. 117th Ave. Ste. 100 Omaha NE 68164
Iowa	Mercy Corning	402-717-4800	Attn: EES/MECS 2301 N. 117th Ave. Ste. 100 Omaha NE 68164
Iowa	Mercy Council Bluffs	402-717-4800	Attn: EES/MECS 2301 N. 117th Ave. Ste. 100 Omaha NE 68164
Iowa	Mercy Des Moines	515-247-4199	Attn: EES/MECS 1055 6th Ave. Des Moines, IA 50314
Iowa	Mercy West Lakes	515-247-4199	Attn: EES/MECS 1055 6th Ave. Des Moines, IA 50314
Iowa	Mercy Centerville	515-247-4199	Attn: EES/MECS 1055 6th Ave. Des Moines, IA 50314
Iowa	Skiff Medical Center	641-787-5435 and 888-474-1083	Attn: EES/MECS 204 N. 4th Ave. E Newton, IA 50208

Kentucky	Continuing Care Hospital	502-587-4540	Attn: EES/MECS 312 S. 4th St. Louisville, KY 40202
Kentucky	Flaget Memorial Hospital	502-587-4540	Attn: EES/MECS 312 S. 4th St. Louisville, KY 40202
Kentucky	Jewish Hospital	502-587-4540	Attn: EES/MECS 312 S. 4th St. Louisville, KY 40202
Kentucky	Med Center East	502-587-4540	Attn: EES/MECS 312 S. 4th St. Louisville, KY 40202
Kentucky	Med Center Northeast	502-587-4540	Attn: EES/MECS 312 S. 4th St. Louisville, KY 40202
Kentucky	Med Center Southwest	502-587-4540	Attn: EES/MECS 312 S. 4th St. Louisville, KY 40202
Kentucky	Med Center South	502-587-4540	Attn: EES/MECS 312 S. 4th St Louisville, KY 40202
Kentucky	Jewish Hospital Shelbyville	502-587-4540	Attn: EES/MECS 312 S. 4th St Louisville, KY 40202
Kentucky	Our Lady of Peace	502-587-4540	Attn: EES/MECS 312 S. 4th St. Louisville, KY 40202
Kentucky	Saints Mary and Elizabeth Hospital	502-587-4540	Attn: EES/MECS 312 S. 4th St. Louisville, KY 40202
Kentucky	Frazier Rehab Institute	502-587-4540	Attn: EES/MECS 312 S. 4th St Louisville, KY 40202
Kentucky	Southern Indiana Rehab	502-587-4540	Attn: EES/MECS 312 S. 4th St. Louisville, KY 40202
Kentucky	Saint Joseph Hospital	502-587-4540	Attn: EES/MECS 312 S. 4th St Louisville, KY 40202
Kentucky	Saint Joseph Berea	502-587-4540	Attn: EES/MECS 312 S. 4th St Louisville, KY 40202

Kentucky	Saint Joseph East	502-587-4540	Attn: EES/MECS 312 S. 4th St. Louisville, KY 40202
Kentucky	Saint Joseph Jessamine	502-587-4540	Attn: EES/MECS 312 S. 4th St. Louisville, KY 40202
Kentucky	Saint Joseph London	502-587-4540	Attn: EES/MECS 312 S. 4th St Louisville, KY 40202
Kentucky	Saint Joseph Martin	502-587-4540	Attn: EES/MECS 312 S. 4th St. Louisville, KY 40202
Kentucky	Saint Joseph Mt. Sterling	859-497-5130 or 859-497-5157	Attn: EES/MECS PO Box 7 Mt. Sterling, KY 40353
Kentucky	University of Louisville Hospital	502-562-4943	Attn: Admissions Department 530 South Jackson Street Louisville, KY 40202
Minnesota	LakeWood Health Center	844-286-5546	Financial Assistance Center P.O. Box 660872 Dallas, TX 75266-0872
Minnesota	St. Francis Healthcare	844-286-5546	Financial Assistance Center P.O. Box 660872 Dallas, TX 75266-0872
Minnesota	St. Gabriel's Hospital	844-286-5546	Financial Assistance Center P.O. Box 660872 Dallas, TX 75266-0872
Minnesota	St. Joseph's Area Health Services	844-286-5546	Financial Assistance Center P.O. Box 660872 Dallas, TX 75266-0872

Nebraska	CHI Health Saint Elizabeth regional	402-219-8868	Attn: EES/MECS 555 S 70th Street Lincoln NE 68510
Nebraska	CHI Health Saint Francis	308-398-5475	Attn: EES/MECS 10 East 31st Street Kearney NE 68847
Nebraska	CHI Health Good Samaritan	308-865-7179	Attn: EES/MECS 10 East 31 <sup>st</sup> Street Kearney NE

Nebraska	CHI Health Saint Mary's	402-874-5218	Attn: EES/MECS 1301 Grundman Blvd Nebraska City NE 68410
Nebraska	CHI Health Nebraska Heart	402-328-3792	Attn: EES/MECS 7440 S 91st Street Lincoln NE 68526
Nebraska	Bergan Mercy	402-717-4800	Attn: EES/MECS 2301 N. 117th Ave. Ste. 100 Omaha NE 68164
Nebraska	Creighton Univ Med Ctr	402-717-4800	Attn: EES/MECS 2301 N. 117th Ave. Ste. 100 Omaha NE 68164
Nebraska	Immanuel Medical Center	402-717-4800	Attn: EES/MECS 2301 N. 117th Ave. Ste. 100 Omaha NE 68164
Nebraska	Midlands	402-717-4800	Attn: EES/MECS 2301 N. 117th Ave. Ste. 100 Omaha NE 68164
Nebraska	Lakeside	402-717-4800	Attn: EES/MECS 2301 N. 117th Ave. Ste. 100 Omaha NE 68164
Nebraska	Lasting Hope Recovery Center	402-717-4800	Attn: EES/MECS 2301 N. 117th Ave. Ste. 100 Omaha NE 68164
Nebraska	Memorial Hospital Schuyler	402-717-4800	Attn: EES/MECS 2301 N. 117th Ave. Ste. 100 Omaha NE 68164
Nebraska	Plainview Hospital	402-717-4800	Attn: EES/MECS 2301 N. 117th Ave. Ste. 100 Omaha NE 68164
North Dakota	Carrington Health Center	844-286-5546	Financial Assistance Center P.O. Box 660872 Dallas, TX 75266-0872
North Dakota	Lisbon Area Health Services	844-286-5546	Financial Assistance Center P.O. Box 660872 Dallas, TX 75266-0872
North Dakota	Mercy Hospital Devil's Lake	844-286-5546	Financial Assistance Center P.O. Box 660872 Dallas, TX 75266-0872
North Dakota	Mercy Hospital Valley City	844-286-5546	Financial Assistance Center P.O. Box 660872 Dallas, TX 75266-0872

North Dakota	Mercy Medical Center Williston	844-286-5546	Financial Assistance Center P.O. Box 660872 Dallas, TX 75266-0872
North Dakota	Oakes Community Hospital	844-286-5546	Financial Assistance Center P.O. Box 660872 Dallas, TX 75266-0872
North Dakota	St. Alexius Medical Center	844-286-5546	Financial Assistance Center P.O. Box 660872 Dallas, TX 75266-0872
North Dakota	St. Alexius Garrison Memorial Hospital	844-286-5546	Financial Assistance Center P.O. Box 660872 Dallas, TX 75266-0872
North Dakota	St. Joseph Hospital and Health Center	844-286-5546	Financial Assistance Center P.O. Box 660872 Dallas, TX 75266-0872
North Dakota	Turtle Lake Community Memorial Hospital	844-286-5546	Financial Assistance Center P.O. Box 660872 Dallas, TX 75266-0872

Oregon	Mercy Medical (Roseburg, OR)	541 677-2217	Attn: MECS Mercy Medical Center 2700 NW Stewart Parkway Roseburg, OR 97471
Oregon	St Anthony Hospital (Pendleton, OR)	541 278-3244	Attn: MECS St. Anthony Hospital 2801 St. Anthony Way Pendleton, OR 97801
Tennessee	Memorial Hospital	844-286-5546	Financial Assistance Center P.O. Box 660872 Dallas, TX 75266-0872
Tennessee	Memorial North Park Hospital	844-286-5546	Financial Assistance Center P.O. Box 660872 Dallas, TX 75266-0872
Texas	Baylor St. Luke's Medical Center	832-355-8275 or 844-490-1247	Eligibility and Enrollment Services MC 5-366 PO Box 20269 Houston, TX 77225-0269
Texas	CHI St. Luke's Health- Lakeside Hospital	832-355-8275 or 844-490-1247	Eligibility and Enrollment Services MC 5-366 PO Box 20269 Houston, TX 77225-0269



Texas	CHI St Luke's Health Memorial Lufkin	936-639-7298	Attn: EES/MECS 1201 W Frank Lufkin TX 75904
Texas	CHI St Luke's Health Memorial Livingston	936-639-7298	Attn: EES/MECS 1717 59 Bypass Livingston TX 77351
Texas	CHI St Luke's Health Memorial San Augustine	936-639-7298	Attn: EES/MECS 511 E Hospital St San Augustine TX 75972
Texas	CHI ST Luke's Health Memorial Specialty	936-639-7298	Attn: EES/MECS 1201 Frank Ave Ste. D5 Lufkin TX 75904
Texas	CHI St. Luke's Health- Patients Medical Center	713-378-7961	Attn: Business Office 4600 E. Sam Houston Parkway South Pasadena, TX 77505
Texas	CHI St. Luke's Health- Springwoods Village	832-355-8275 or 844-490-1247	Eligibility and Enrollment Services MC 5-366 PO Box 20269 Houston, TX 77225-0269
Texas	CHI St. Luke's Health- Sugar Land Hospital	832-355-8275 or 844-490-1247	Eligibility and Enrollment Services MC 5-366 PO Box 20269 Houston, TX 77225-0269
Texas	CHI St. Luke's Health- The Vintage Hospital	832-355-8275 or 844-490-1247	Eligibility and Enrollment Services MC 5-366 PO Box 20269 Houston, TX 77225-0269
Texas	CHI St. Luke's Health- The Woodlands Hospital	832-355-8275 or 844-490-1247	Eligibility and Enrollment Services MC 5-366 PO Box 20269 Houston, TX 77225-0269
Texas	St. Joseph Regional Health Center	979-776-4930	Attn: EES/MECS 2801 Franciscan Drive Bryan, TX 77802
Texas	Burleson St. Joseph Health Center	979-776-4930	Attn: EES/MECS 2801 Franciscan Drive Bryan, TX 77802
Texas	Bellville St. Joseph Health Center	979-776-4930	Attn: EES/MECS 2801 Franciscan Drive Bryan, TX 77802
Texas	Madison St. Joseph Health Center	979-776-4930	Attn: EES/MECS 2801 Franciscan Drive Bryan, TX 77802

Texas	Grimes St. Joseph Health Center	979-776-4930	Attn: EES/MECS 2801 Franciscan Drive Bryan, TX 77802
Washington	Harrison	844-286-5546	Financial Assistance Center P.O. Box 660872 Dallas, TX 75266-0872
Washington	Highline	844-286-5546	Financial Assistance Center P.O. Box 660872 Dallas, TX 75266-0872
Washington	St Anthony	844-286-5546	Financial Assistance Center P.O. Box 660872 Dallas, TX 75266-0872
Washington	St Clare	844-286-5546	Financial Assistance Center P.O. Box 660872 Dallas, TX 75266-0872
Washington	St Elizabeth	844-286-5546	Financial Assistance Center P.O. Box 660872 Dallas, TX 75266-0872
Washington	St Francis	844-286-5546	Financial Assistance Center P.O. Box 660872 Dallas, TX 75266-0872
Washington	St Joseph	844-286-5546	Financial Assistance Center P.O. Box 660872 Dallas, TX 75266-0872