

## **Programa de Assistência do New Jersey Hospital** **Lista de verificação de documentos necessários**

**Por favor envie os seguintes itens:**

**I. Identificação (paciente/fiador, esposo(a) e filhos)**

- A. Carta de condução válida -OU-
- B. Certidão de nascimento -OU-
- C. Cartão da segurança social -OU-
- D. Passaporte

**II. Prova de residência em Nova Jérсия - Datada/válida na data de serviço**

- A. Escritura ou contrato de arrendamento de propriedade em Nova Jérсия -OU-
- B. Carta de condução de Nova Jérсия -OU-
- C. Uma carta recebida no correio com envelope que mostre as marcações dos correios -OU-
- D. Conta de serviços públicos

**III. Prova de rendimentos - Datada a partir da data de serviço**

- A. Recibo de salário com o nome do empregador
  - 1. Últimos 12 meses de recibos -OU-
  - 2. Últimos 3 meses de recibos -OU-
  - 3. Último mês de recibos -OU-
- B. Outro, se aplicável:
  - 1. Carta do empregador em papel timbrado da empresa informando o salário bruto
  - 2. Carta de atribuição da segurança social
  - 3. Prova de pensão mensal, abono de família, pensão de alimentos, etc.
  - 4. Prova de rendimentos do(a) cônjuge/do(a) filho(a)
  - 5. Prova de situação de desemprego
  - 6. Ganhos e perdas dos últimos 3 meses e declaração de rendimentos do ano anterior

**IV. Prova de Ativos - Saldo a partir da data de serviço**

- A. Carta assinada do banco/união de crédito (em papel timbrado) com o saldo exato de todas as contas
- B. Extrato de conta poupança
- C. Extrato de conta corrente
- D. Extrato de conta IRA
- E. Certificados de depósitos, obrigações de poupança, ações, 401(k), 403b, etc.
- F. Valor monetário de seguro de vida
- G. PayPal, Venmo, etc.

**V. Carta de recusa de qualquer/todas as Agências Públicas de Assistência (se aplicável)**

**VI. Carta(s) de apoio para as pessoas que dão apoio ao paciente, caso não existam rendimentos**

As inscrições para o Programa de Assistência Hospitalar de Nova Jérсия são feitas no Escritório de Registo de segunda a sexta-feira, das 8:30 às 16:00. Não é necessária marcação, mas é preferível. Pode fazer uma marcação na unidade que lhe for mais conveniente, independentemente do local onde o serviço foi prestado.

**Para marcações ou em caso de dúvidas, ligue para:**

Washington Twp. ----- 833-958-2198  
Stratford ----- 833-958-2198  
Cherry Hill ----- 833-958-2198

**Data da marcação** \_\_\_\_\_ **Hora da marcação** \_\_\_\_\_