



*A continuación se enumeran los documentos solicitados para la verificación de ingresos para el Programa de Reducción de Costos. Por favor complete y devuelva la solicitud del Programa con el comprobante de ingresos que sea más aplicable a su estado de ingresos actual.*

El Programa de reducción de costos no es considerado un seguro/cobertura de seguro médico. El programa de reducción de costos provee a los pacientes aprobados tarifas reducidas por servicios recibidos dentro de las oficinas de Shenandoah Valley Medical System. Todos los pacientes que no tengan seguro médico pueden comunicarse con el personal de la ACA (Ley de Cuidados de Salud a Bajo Precio) ubicados en 99 Tavern Road referente a la obtención de seguro médico, o pueden ingresar a [www.healthcare.gov](http://www.healthcare.gov) o llamar al 1-800-318-2596.

La solicitud debe ser completada solamente con tinta azul o negra. Si tiene preguntas o necesita asistencia, por favor llame a **Shenandoah Community Health** al **304-596-2215**, a **Shenandoah Community Health - Winchester** al **540-722-2369**, o a **Shenandoah Community Health – Departamento de Salud Mental** al **304-263-7023**.

|   |   |
|---|---|
| Empleo<br>(Se requiere sólo uno de los siguientes comprobantes) | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Comprobantes más recientes de un mes de sueldo</li> <li>• Carta de declaración de impuestos del año más reciente (NO se acepta la forma W2)</li> <li>• Una carta para presentar salario bruto y que esté escrita por el empleador e impresa en papel membretado o notariada</li> </ul> |
| Trabajador por cuenta propia                                    | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Declaración de impuestos más reciente con "Schedule c"</li> </ul>  |
| Indemnización por desempleo/accidente laboral                   | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Carta oficial de notificación de beneficios que presente la cantidad recibida semanal o mensualmente</li> </ul>  |
| Discapacidad/Seguro Social                                      | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Carta oficial de Medicare más reciente de notificación de beneficios del año actual (No se acepta la forma 1099)</li> </ul>  |
| Pensión de menor/conyugal                                       | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Carta oficial de notificación u orden judicial</li> </ul>  |
| Asistencia del Gobierno   | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Carta oficial de notificación de beneficios</li> </ul>   |
| Pensiones   | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Carta oficial de notificación de beneficios</li> </ul>   |
| Si otra persona lo declara a usted en los impuestos:            | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Se requiere que presente la declaración de impuestos del año más reciente.</li> </ul>  |
| Si no tiene fuente de ingresos                                  | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Llámenos para solicitar un formulario de asistencia financiera</li> </ul>  |

Shenandoah Valley Medical System, Inc. hace negocios como Shenandoah Community Health (SCH). Este centro de salud recibe fondos de Salud y Servicios Humanos y tiene estatus otorgado por el Servicio Federal de Salud Pública para ciertos reclamos de salud o relacionados con la salud, incluidos reclamos por negligencia médica, para sí mismo y sus individuos cubiertos. SCH es un proveedor de igualdad de oportunidades que atiende a todos los pacientes independientemente de su capacidad de pago.

