

Cách Hoàn Thành Đơn Đăng Ký Hỗ Trợ Tài Chính

Hướng Dẫn Từng Bước

Nhận Đơn Đăng Ký

- **Trực tiếp:** Nhận đơn đăng ký tại Văn phòng Thu ngân (tầng 2) hoặc bất kỳ khu vực làm thủ tục nào tại bệnh viện NKC Health.
- **Trực tuyến:** In đơn đăng ký tại www.nkchealth.org/FinancialAid.
- **Thư:** Gọi cho Ban Dịch vụ Tài chính Bệnh nhân theo số (816) 691-2040 hoặc (866) 691-2040 (miễn phí) vào thứ Hai - thứ Sáu từ 8:00 sáng – 4:30 chiều để yêu cầu gửi đơn đăng ký qua đường bưu điện cho quý vị.

Nếu quý vị không có bảo hiểm y tế, quý vị phải làm việc với ElevatePFS trước khi hoàn thành đơn đăng ký này. ElevatePFS làm việc với bệnh viện NKC Health để giúp bệnh nhân có được bảo hiểm y tế và hiểu các lựa chọn chăm sóc tài chính. Để liên hệ với ElevatePFS, **hãy gọi (888) 689-6960**.

Phần A – Thông tin Bệnh nhân

- Viết **họ và tên** của quý vị.
- Viết **ngày sinh** của quý vị.
- Viết **Số An sinh Xã hội (SSN)** của quý vị.
- Viết **địa chỉ, thành phố, tiểu bang**, và **mã zip** của quý vị.
- Viết **số điện thoại nhà, số điện thoại di động**, và **số điện thoại nơi làm việc** của quý vị.
 - Quý vị có thể để trống các dòng nếu quý vị không có cả ba.
- Đánh dấu vào ô **tình trạng hôn nhân** của quý vị.
- Hãy trả lời là "**Có**" hoặc "**Không**" nếu bất kỳ người phụ thuộc nào của quý vị có tài khoản tại bệnh viện NKC Health để được xem xét.
 - Người phụ thuộc là những người sống trong nhà của quý, những người phụ thuộc vào quý vị vì tiền, như con cái hoặc bạn đời của quý vị.

Phần B – Tài liệu

- Lập và đính kèm bản sao tờ khai thuế thu nhập gần đây nhất được nộp cho IRS của quý vị. Đây là một biểu mẫu quý vị gửi cho chính phủ mỗi mùa xuân để báo cáo số tiền quý vị kiếm được.

Đây là mẫu của phần trên cùng của tờ khai thuế thu nhập. Nó được dán nhãn với **Mẫu 1040** ở trên cùng. Tờ khai thuế thu nhập của quý vị không phải là mẫu W-2.

<https://www.irs.gov/vi/help/information-about-federal-taxes-vietnamese>

Form 1040 Department of the Treasury—Internal Revenue Service		2024		OMB No. 1545-0074		IRS Use Only—Do not write or staple in this space.	
For the year Jan. 1–Dec. 31, 2024, or other tax year beginning _____, 2024, ending _____, 20_____						See separate instructions.	
Your first name and middle initial			Last name			Your social security number	
If joint return, spouse's first name and middle initial			Last name			Spouse's social security number	
Home address (number and street). If you have a P.O. box, see instructions.					Apt. no.	Presidential Election Campaign Check here if you, or your spouse if filing jointly, want \$3 to go to this fund. Checking a box below will not change your tax or refund. <input type="checkbox"/> You <input type="checkbox"/> Spouse	
City, town, or post office. If you have a foreign address, also complete spaces below.			State	ZIP code			
Foreign country name		Foreign province/state/county		Foreign postal code			
Filing Status		<input type="checkbox"/> Single		<input type="checkbox"/> Head of household (HOH)			
Check only one box.		<input type="checkbox"/> Married filing jointly (even if only one had income)		<input type="checkbox"/> Qualifying surviving spouse (QSS)			
		<input type="checkbox"/> Married filing separately (MFS)					
		If you checked the MFS box, enter the name of your spouse. If you checked the HOH or QSS box, enter the child's name if the qualifying person is a child but not your dependent: _____					
		<input type="checkbox"/> If treating a nonresident alien or dual-status alien spouse as a U.S. resident for the entire tax year, check the box and enter their name (see instructions and attach statement if required): _____					
Digital Assets		At any time during 2024, did you: (a) receive (as a reward, award, or payment for property or services); or (b) sell, exchange, or otherwise dispose of a digital asset (or a financial interest in a digital asset)? (See instructions.)				<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No	
Standard Deduction		Someone can claim: <input type="checkbox"/> You as a dependent <input type="checkbox"/> Your spouse as a dependent					
		<input type="checkbox"/> Spouse itemizes on a separate return or you were a dual-status alien					
Age/Blindness		You: <input type="checkbox"/> Were born before January 2, 1960 <input type="checkbox"/> Are blind		Spouse: <input type="checkbox"/> Was born before January 2, 1960 <input type="checkbox"/> Is blind			
Dependents (see instructions):		(1) First name	Last name	(2) Social security number	(3) Relationship to you	(4) Check the box if qualifies for (see instructions):	
If more than four dependents, see instructions						Child tax credit	Credit for other dependents
						<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
						<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
						<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

- Tạo và đính kèm bản sao của tất cả các bảng sao kê ngân hàng của quý vị trong hai tháng qua. Nếu quý vị có nhiều hơn một tài khoản ngân hàng, quý vị phải đính kèm sao kê cho từng tài khoản.

Vui lòng bao nộp kèm tất cả các trang trong bảng sao kê ngân hàng của quý vị, ngay cả khi chúng trống.

- Lập và đính kèm bản sao của tất cả các cuống phiếu lương của quý vị trong hai tháng qua hoặc thư Trợ cấp An sinh Xã hội/Khuyết tật của quý vị.

Quý vị có thể đăng nhập vào tài khoản An sinh Xã hội của quý vị tại <https://secure.ssa.gov/> để tải xuống và in thư trợ cấp. Thư này sẽ có tên và logo của Sở An sinh Xã hội ở trên cùng. Quý vị cũng có thể gọi tới số 1-800-772-1213 (TTY 1-800-325-0778) từ thứ Hai đến thứ Sáu, từ 8:00 sáng – 7:00 tối để yêu cầu một bản sao gửi qua đường bưu điện.

Xin lưu ý: Quý vị sẽ cần cung cấp thêm lời giải thích hoặc tài liệu cho bất kỳ khoản tiền gửi nào trên bảng sao kê ngân hàng của mình (ví dụ: Venmo hoặc Ứng dụng tiền mặt) không khớp với cuống phiếu lương hoặc thư Trợ cấp An sinh Xã hội/Khuyết tật của quý vị.

- Nếu quý vị đã kết hôn, quý vị cũng phải đính kèm các giấy tờ dưới đây cho vợ/chồng của mình, ngay cả khi họ không cần hỗ trợ tài chính.
 - Tờ khai thuế thu nhập gần đây nhất được nộp cho IRS (nếu họ đã khai thuế riêng)
 - Tất cả** sao kê ngân hàng trong hai tháng qua (nếu có tài khoản ngân hàng riêng)
 - Tất cả** cuống phiếu lương trong hai tháng qua **HOẶC** Thư thông báo Trợ cấp An sinh Xã hội/Khuyết tật

Phần C – Thông tin của Bên chịu trách nhiệm

Bên chịu trách nhiệm là người thanh toán hóa đơn y tế cho bệnh nhân. Bên chịu trách nhiệm thường là bệnh nhân. Bên chịu trách nhiệm cũng có thể là vợ/chồng hoặc bạn đời sống chung. Nếu bệnh nhân là trẻ em, bên chịu trách nhiệm thường là cha mẹ hoặc người giám hộ.

- Ghi **họ** và **tên** của bên chịu trách nhiệm.
- Ghi **mối quan hệ với bệnh nhân** của bên chịu trách nhiệm (vợ/chồng, bạn đời sống chung, cha/mẹ, người giám hộ, v.v.)
- Viết **Số An sinh Xã hội (SSN), số điện thoại nhà, số điện thoại di động, số điện thoại nơi làm việc, địa chỉ, thành phố, tiểu bang, và mã zip** của người chịu trách nhiệm.

Phần D – Người phụ thuộc

Người phụ thuộc là những người sống trong nhà của quý, những người phụ thuộc vào quý vị vì tiền, như con cái hoặc bạn đời của quý vị.

- Ghi **tên** và **tuổi** của từng người phụ thuộc.

- Chọn ô thích hợp cho mỗi người phụ thuộc để chọn xem họ là vợ/chồng/bạn đời, cha/mẹ, con cái (dưới 21 tuổi) của quý vị hay người khác.
- Viết số thành viên trong hộ gia đình. Điều này có nghĩa là có bao nhiêu người sống với quý vị.
- Viết số trẻ em dưới 21 tuổi trong nhà của quý vị.

Phần E - Thu nhập & Tài sản hộ gia đình

Thu nhập Hộ gia đình

Trong 3 cột đầu tiên, quý vị sẽ báo cáo tổng thu nhập **hàng tháng** của mình. Tổng thu nhập hàng tháng của quý vị là toàn bộ số tiền quý vị đã nhận được trong 30 ngày qua **trước thuế** hoặc các khoản khấu trừ được loại bỏ. Nếu quý vị có vợ/chồng hoặc bạn đời sống chung, quý vị cũng phải báo cáo tất cả các khoản tiền họ đã nhận được.

Tổng tiền công/tiền lương: Số tiền quý vị nhận được từ một công việc nào đó

- Quý vị (Bệnh nhân/Người đăng ký)
- Vợ/Chồng/Bạn đời sống chung

Phúc lợi An sinh Xã hội: Số tiền quý vị nhận được từ An sinh Xã hội

- Quý vị (Bệnh nhân/Người đăng ký)
- Vợ/Chồng/Bạn đời sống chung

Trợ cấp Khuyết tật: Tiền quý vị nhận được từ chính phủ nếu quý vị bị khuyết tật

- Quý vị (Bệnh nhân/Người đăng ký)
- Vợ/Chồng/Bạn đời sống chung

Trợ cấp Thất nghiệp: Tiền quý vị nhận được từ chính phủ nếu quý vị không có việc làm

- Quý vị (Bệnh nhân/Người đăng ký)
- Vợ/Chồng/Bạn đời sống chung

Hỗ trợ của Tiểu bang: Tiền quý vị nhận được từ chính phủ để giúp quý vị

- Quý vị (Bệnh nhân/Người đăng ký)
- Vợ/Chồng/Bạn đời sống chung

Tiền cấp dưỡng/Hỗ trợ nuôi con: Tiền được vợ/chồng cũ hoặc bạn đời đưa cho quý vị để hỗ trợ hoặc chăm sóc con cái

- Quý vị (Bệnh nhân/Người đăng ký)
- Vợ/Chồng/Bạn đời sống chung

Thu nhập từ cho thuê/kinh doanh: Tiền quý vị nhận được từ việc cho thuê tài sản hoặc điều hành một doanh nghiệp

- Quý vị (Bệnh nhân/Người đăng ký)
- Vợ/Chồng/Bạn đời sống chung

Khoản vay/Trợ cấp Sinh viên: Tiền quý vị nhận được cho trường học

- Quý vị (Bệnh nhân/Người đăng ký)
- Vợ/Chồng/Bạn đời sống chung

Khác: Bất kỳ khoản tiền nào khác mà quý vị nhận được

- Quý vị (Bệnh nhân/Người đăng ký)
- Vợ/Chồng/Bạn đời sống chung

Cộng tất cả số tiền quý vị đã liệt kê trong cột cho "Bệnh nhân/Người nộp đơn". Viết **tổng số** vào ô dưới cùng.

Cộng tất cả số tiền quý vị liệt kê trong cột "Vợ/Chồng/Bạn đời sống chung". Viết **tổng số** vào ô dưới cùng.

Nếu tổng thu nhập của quý vị là \$0, hãy đánh dấu vào các ô bên dưới bảng cho tất cả các lựa chọn phù hợp:

- **Sống với người thân** - Quý vị sống với các thành viên trong gia đình.
- **Sống với bạn bè** - Quý vị sống với bạn bè.
- **Đã nghỉ hưu** - Quý vị đã ngừng làm việc vì tuổi tác hoặc sức khỏe.
- **Thất nghiệp** - Quý vị không có việc làm.
- **Khuyết tật** - Quý vị bị khuyết tật ảnh hưởng đến khả năng làm việc của quý vị.
- **Vô gia cư** - Quý vị không có một nơi cố định để sống.
- **Học sinh** - Quý vị đang đi học.
- **Khác** - Bất kỳ lý do nào khác khiến thu nhập của quý vị là \$0.

Tài sản

Trong 3 cột cuối cùng, quý vị sẽ báo cáo tài sản của mình. Tài sản là những thứ đáng tiền quý vị sở hữu. Nếu quý vị có vợ/chồng hoặc bạn đời sống chung, quý vị cũng phải báo cáo tài sản của họ.

Nhà: Giá trị của ngôi nhà của quý vị, nếu quý vị sở hữu nó

- Quý vị (Bệnh nhân/Người đăng ký)
- Vợ/Chồng/Bạn đời sống chung

Số dư khoản vay: Số tiền quý vị vẫn còn nợ trong khoản vay mua nhà (bao gồm lãi, phí và các khoản phí khác)

- Quý vị (Bệnh nhân/Người đăng ký)
- Vợ/Chồng/Bạn đời sống chung

Tài sản khác: Giá trị của bất kỳ tài sản nào khác mà quý vị sở hữu

- Quý vị (Bệnh nhân/Người đăng ký)
- Vợ/Chồng/Bạn đời sống chung

Số dư khoản vay: Số tiền quý vị vẫn nợ các khoản vay cho bất kỳ tài sản nào khác mà quý vị sở hữu

- Quý vị (Bệnh nhân/Người đăng ký)
- Vợ/Chồng/Bạn đời sống chung

Cổ phiếu/Trái phiếu: Tiền quý vị đã đầu tư vào các công ty hoặc trái phiếu chính phủ

- Quý vị (Bệnh nhân/Người đăng ký)
- Vợ/Chồng/Bạn đời sống chung

Chứng chỉ Tiền gửi (CD): Số tiền quý vị đã tiết kiệm được trong CD (tài khoản ngân hàng mà một người gửi tiền vào trong một khoảng thời gian nhất định)

- Quý vị (Bệnh nhân/Người đăng ký)
- Vợ/Chồng/Bạn đời sống chung

IRAs/Quỹ hưu trí: Số tiền quý vị đã tiết kiệm để nghỉ hưu

- Quý vị (Bệnh nhân/Người đăng ký)
- Vợ/Chồng/Bạn đời sống chung

(Các) Tài khoản Thanh toán/Tiết kiệm: Tiền quý vị có trong tài khoản ngân hàng

- Quý vị (Bệnh nhân/Người đăng ký)
- Vợ/Chồng/Bạn đời sống chung

(Các) Tài khoản Đầu tư: Số tiền quý vị có trong các khoản đầu tư

- Quý vị (Bệnh nhân/Người đăng ký)
- Vợ/Chồng/Bạn đời sống chung

- Cộng tất cả số tiền quý vị đã liệt kê trong cột cho "Bệnh nhân/Người nộp đơn". Viết **tổng số** vào ô dưới cùng.
- Cộng tất cả số tiền quý vị liệt kê trong cột "Vợ/Chồng/Bạn đời sống chung". Viết **tổng số** vào ô dưới cùng.

Phần F – Chữ ký và ngày

- Ký tên quý vị.
- Viết ngày.

Liên hệ với chúng tôi

Nếu quý vị có câu hỏi hoặc cần trợ giúp về đơn đăng ký của mình, hãy liên hệ với **Cố vấn Nguồn lực Bệnh nhân** của chúng tôi theo số **(816) 691-2598** vào thứ Hai - thứ Sáu từ 8:00 sáng - 4:30 chiều