

Jackson Prime

Resumen del Programa de Asistencia Financiera

Jackson Health System ofrece una variedad de opciones a las personas que solicitan asistencia financiera para los servicios de atención médica que reciban en cualquiera de nuestros centros. El monto de asistencia financiera que usted puede recibir varía según sus ingresos, el tamaño de la familia y el condado de residencia. A continuación, se ofrece un resumen con información sobre cómo presentar una solicitud y sobre los documentos necesarios para completar el proceso de revisión de la elegibilidad:

Cómo solicitar la asistencia

Puede programar una consulta sobre asistencia financiera llamando al (305) 585-6000.

Direcciones de centros de evaluación financiera:

Jackson Memorial Hospital
1611 N.W. 12th Avenue
Miami, FL 33136
Ambulatory Building West
Room 127

Jackson South Medical Center Outpatient
8950 S.W. 152 Street, Suite 146
Miami, FL 33054

North Dade Health Center
16555 N.W. 25th Avenue
Opa-Locka, FL 33054

Rosie Lee Wesley Health Center
6601 S.W. 62nd Avenue
South Miami, FL 33143

Además, puede presentar la solicitud de asistencia financiera completada junto con la documentación de respaldo por los siguientes medios:

Fax: (305) 355-1524
Correo electrónico:
FinancialAssessment@jhsMiami.org

Lista de documentación

Los documentos que se enumeran a continuación deben presentarse junto con la solicitud para que se lleve a cabo la determinación de elegibilidad para recibir asistencia financiera.

Comprobante de identidad:

- Identificación emitida por el gobierno

Comprobante del condado de residencia:

- Contrato de alquiler
- Factura de un servicio público/ de cable/teléfono
- Formulario de verificación de un tercero

Comprobante de ingresos:

- Comprobantes de pago actuales
- Carta del Seguro Social
- Carta de desempleo

Comprobante del número de integrantes de la familia:

- Declaración fiscal más reciente
- Certificado de nacimiento del dependiente