

MEDICAID DOCUMENT CHECKLIST

Apply with Us!
Call to Schedule Your Appointment At
(703)-680-7950



PROOF OF IDENTITY

- ☐ Government Issued ID
- ☐ U.S. Passport/Certificate of Naturalization
- ☐ Permanent Resident Card
- ☐ Employment Authorization Card
- ☐ Social Security Card

PROOF OF INCOME

- ☐ Most Recently Filed Tax Return
- ☐ Most Recent Paystubs ☐ 2 Months ☐ 3 Months
- ☐ Employment Verification Form
- ☐ Employment Self Declaration Notarized Letter
- ☐ Additional Income: SSI, Disability, Retirement

SNAP ADDITIONAL REQUIREMENTS

- ☐ 2 Month Bank Statements
- ☐ Rental Agreement
- ☐ Utility Bills
- ☐ Car Registration
- ☐ Life Insurance
- ☐ Burial Arrangement

EMERGENCY MEDICAID

- ☐ Hospital Birth Letter
- ☐ Discharge Summary for both Mom & Newborn

X _____

Patient Signature

X _____

Date

Notes:

LISTA DE DOCUMENTOS PARA MEDICAID

¡Aplique con Nosotros!
Llame para Programar Su Cita al
(703)-680-7950



PRUEBA DE IDENTIDAD

- ☐ Identidad Emitida por El Gobierno
- ☐ Pasaporte Americano/Certificado Naturalización
- ☐ Tarjeta de Residencia Permanente
- ☐ Tarjeta de Autorización de Empleo
- ☐ Tarjeta de Seguro Social

PRUEBA DE INGRESOS

- ☐ Declaración de Impuestos Mas Reciente
- ☐ Colillas de Pago ☐ 2 Meses ☐ 3 Meses
- ☐ Formulario de Verificación de Empleador
- ☐ Declaración de Empleo Notarizada
- ☐ Ingreso Adicional: SSI, Discapacidad, Retiro

DOCUMENTOS REQUERIDOS PARA SNAP

- ☐ 2 meses de Estado de Cuentas Bancarios
- ☐ Contrato de Renta
- ☐ Facturas de Utilidades
- ☐ Registración de Carros
- ☐ Seguro de Vida
- ☐ Arreglo de Enterró

MEDICAID DE EMERGENCIA

- ☐ Carta de Nacimiento del Hospital
- ☐ Documentos de Alta de Mamá y Recién Nacido del Hospital

X _____

Firma del Paciente

X _____

Fecha

Notas: