



Documentation Needed to Complete Your Health-e-Arizona Application

If you are applying for the first time, or reapplying, the items listed below may be needed to determine your eligibility. Please bring all current information to your interview; this will help to speed up the eligibility process. Keep your appointment, even if you do not have all of the documents on this list.

- Social Security Cards / Numbers**
(only if applying to receive services)
 - Social Security Numbers or proof of application for an SSN

- Identification** (for everyone)
 - Drivers License
 - Photo ID issued by federal, state or local government
 - Tribal ID
 - School ID with picture

- Citizenship** (only if applying to receive services)
 - U.S. Birth Certificate or Certified copy
 - U.S. Naturalization Certificate
 - U.S. Passport
 - Official Military Record of service showing U.S. place of birth (e.g., DD-214)

- Residency/Residential Address**
 - A statement from a non-relative, not living with you, verifying your address and the names of everyone living with you. The statement must be signed, dated and include their address and telephone number.
 - Current utility bill.

- Income**
 - All money your household received from any source last month and this month.
 - Self Employed: Tax return from last year.

- Terminated Income**
 - Terminated employment and date last paid from last month and the most recent month.

- Pregnancy**
 - Proof of pregnancy with estimated date of delivery.

- Childcare**
 - Expense billed for childcare or incapacitated adult for the most recent month.

- Medical Expense**
 - Medical expenses for the last month and this month, if you are applying for AHCCCS health insurance.
 - Medical expenses for those who are age 60 or older or receive disability benefits, if applying for Food Stamps.

- Other Medical Insurance**
 - Insurance cards for any other medical insurance other than AHCCCS.

This institution is an equal opportunity provider and employer. This project has been funded at least in part with Federal funds from the USDA.

If applying for Food Stamps or Temporary Assistance for Needy Families (TANF), additional documentation (listed below) is required. The additional documentation is not a requirement for medical benefits.

- Vehicles**
 - Registration/title for all vehicles.

- Bank Accounts**
 - Credit Union or Bank (savings or checking) complete statement for the most recent month.

- Other Assets**
 - Savings bonds/securities
 - Retirement plans/life insurance

- Rent/Mortgage** (for most recent month)
 - Rent/lease agreement
 - Mortgage statement/coupon book
 - Rent receipt

- Utility Expenses** (for most recent month)
 - Electric bill
 - Water bill
 - Gas bill
 - Phone bill

If you need help in obtaining any verification, or have any other questions, contact your Health-e-Arizona Application Advisor.

Contact: _____

Phone: _____

Appointment: _____

Contacto: _____

Teléfono: _____

Cita: _____

Application ID: _____



Kids Health Link

Ayudando a los Niños a Obtener y Mantener Seguro Médico

Documentos que se Necesitan para Completar su Solicitud de Health-e-Arizona

Si usted está solicitando por primera vez, o volviendo a solicitar, las cosas que aparecen en la lista de abajo pueden ser necesarias para determinar si usted tiene derecho. Por favor traiga toda la información actualizada a su entrevista, esto ayudará a acelerar el proceso de determinación de derechos. Vaya a su cita, aunque no tenga todos los documentos en esta lista.

- Tarjetas del Seguro Social O Número(s)**
(Solo para las personas que reúnen los requisitos para recibir los servicios.)
- Los Números de Seguro Social de todos, o prueba de solicitud de SSN

- Identificación** (para todos)
- Licencia para Conducir
 - ID con foto emitida por el gobierno federal, estatal o local
 - ID Tribal
 - ID Escolar con foto

- Ciudadanía** (Solo para las personas que reúnen los requisitos para recibir los servicios.)
- Certificado de Nacimiento de los EE.UU o copia Certificada
 - Certificado de Naturalización de los EE.UU.
 - Pasaporte de los EE.UU.
 - Informe Oficial de servicio Militar indicando lugar de nacimiento en los EE.UU. (e.g., DD-214)

- Dirección de Residencia/Residencial**
- Una declaración de una persona que no sea un familiar, que no esté viviendo con usted, verificando su dirección y los nombres de todos los que viven con usted. La declaración debe estar firmada, llevar la fecha e incluir la dirección y el número de teléfono.
 - Cuenta de servicios públicos.

- Ingresos**
- Todo el dinero que se recibió en su hogar el mes pasado y este mes de cualquier fuente.
 - Empleado Independiente: Declaración de impuestos o declaración de ingresos del año pasado.

- Ingresos Terminados**
- Empleo terminado y última fecha de pago del mes pasado y del mes más reciente.

- Embarazo**
- Prueba de embarazo y cálculo de la fecha del parto.

- Cuidado de niños/as**
- Gastos cobrados por cuidados de niños/as para el mes más reciente o por un adulto incapacitado.

- Gastos Médicos**
- Gastos médicos del mes pasado y de este mes, si usted está solicitando seguro de salud de AHCCCS.
 - Gastos médicos par las personas de 60 años o más o que reciben beneficios de discapacidad si están solicitando Estampillas de Comida.

- Otro Seguro Médico**
- Trajetas de seguros de cualquier otro seguro médico diferente a AHCCCS.

Esta institución brinda igualdad de oportunidades en el empleo y en los servicios que provee. Este proyecto ha sido financiado en parte con los fondos federales del Departamento de Agricultura de los Estados Unidos.

Si está solicitando Estampillas de Comida o TANF se requieren documentos adicionales (en la lista de abajo). Los documentos adicionales no se requieren para beneficios médicos.

- Vehículos**
- Registros/títulos de todos los vehículos.

- Cuentas Bancarias**
- Estado de cuentas (ahorros o cuentas corrientes) del mes más reciente.

- Otros Activos**
- Bonos de ahorros/títulos de valores
 - Planes de jubilación/seguros de vida

- Renta/Hipoteca** (del mes más reciente)
- Acuerdo de renta/arrendamiento
 - Declaración de hipoteca/libro de cupones
 - Recibo de renta

- Gastos de Servicios Públicos** (del mes más reciente)
- Cuenta de servicios de electricidad
 - Cuenta del agua
 - Cuenta del gas
 - Cuenta de teléfono

Si usted necesita ayuda para obtener cualquier verificación, o si usted tiene cualquier pregunta, comuníquese con su Ayudante de Solicitud de Health-e-Arizona.