

# Solicitud para Asistencia de Necesidades Especiales

Favor de escribir claramente. Puede usar páginas adicionales para completar las preguntas.

Nombre \_\_\_\_\_ Fecha de nacimiento \_\_\_\_\_  
Dirección \_\_\_\_\_ Ciudad \_\_\_\_\_ Código postal \_\_\_\_\_  
Correo electrónico \_\_\_\_\_ ¿Habla Ud. Inglés? \_\_\_\_\_  
Teléfono de casa \_\_\_\_\_ Teléfono celular \_\_\_\_\_ Mejor hora para llamar \_\_\_\_\_  
Nombre de persona responsable si usted no se encuentra \_\_\_\_\_ Teléfono \_\_\_\_\_  
Al dejar mensaje, ¿nos permite identificarnos como miembros del Grupo de Asistencia de Cáncer del Seno?  
Estado civil \_\_\_\_\_ ¿Hay hijos viviendo en la casa? \_\_\_\_\_ Edades \_\_\_\_\_  
Si trabaja, ¿quién es el empleador? Si no trabaja, ¿cuál es su situación laboral?

¿Podemos contactar su empleador si es necesario para ayudarlo? \_\_\_\_\_ Teléfono \_\_\_\_\_

¿Quiénes son sus médicos?

¿Podemos contactar a los médicos, sus oficinas de cobro, o la compañía de seguros si la necesidad se presenta?  
Si está de acuerdo, firme aquí: \_\_\_\_\_

¿Tiene Ud. seguros médicos? \_\_\_\_\_ MediCal Medicare \_\_\_\_\_ Otro \_\_\_\_\_

Por favor, describa su historia del cáncer del seno empezando con el diagnosis y describa la condición de su salud ahora. Incluye su necesidad financiera como resultado del cáncer del seno. ¿Hay algo más que al revisar su petición deberíamos saber acerca de su situación?

¿Por cuánto es la cantidad de su petición y cómo lo usaría?

¿Ha aplicado antes para asistencia de BCAG?

Puede incluir copias de los cobros, cartas o cualquier otra información que aclare su petición.

Firma \_\_\_\_\_ Fecha \_\_\_\_\_

Por favor, mande la aplicación a: BCAG, P.O. Box 221582, Carmel, CA 93922-1582; o por fax: 866-219-8561.  
Para más información vea [bcagmp.org](http://bcagmp.org). Puede hacer una copia de la aplicación y mandar por fax o por correo a la dirección de BCAG.

## ¿Quién es BCAG?

El Grupo para Asistir a Personas con Cáncer del Seno es una organización voluntaria de sobrevivientes de este cáncer sin fines de lucro que provee ayuda financiera a las pacientes que tienen cáncer del seno.

## ¿Quién puede recibir ayuda financiera?

Se otorga dinero a mujeres y hombres en tratamiento activo que necesitan asistencia financiera causada por el cáncer del seno. Por ejemplo, no pueden trabajar durante el tratamiento, o tienen costos médicos muy altos. Aceptamos solicitudes de:

- Residentes del Condado de Monterey que reciben tratamiento en cualquier parte, o
- Residentes de los Condados de Monterey, San Benito o Santa Cruz que están siendo tratados por doctores del Condado de Monterey.

## ¿Cómo solicitar ayuda?

Simplemente complete, firme y devuelva la aplicación de solo una página por fax, correo, o correo electrónico a BCAG. Los miembros de su equipo de médicos pueden ayudarle a llenar la aplicación si están disponibles y familiarizados con el proceso.

Se puede incluir confirmación de su diagnóstico y copias de cobros de cuentas (como electricidad, teléfono, renta, etc...) con la aplicación. Favor de notar que BCAG no paga cuentas médicas, pero provee asistencia financiera para los gastos de vida. Este puede incluir su alquiler, transportación, utilidades, cuidado de niños, y comida.

## ¿Qué puedo esperar?

Manejamos su información personal con el mayor cuidado para proteger su privacidad. Al recibir su aplicación se asignará rápidamente a un voluntario de la junta directiva quien le llamará por teléfono. Además, de ser necesario hablaremos con sus doctores para obtener información adicional para hacer una recomendación a la junta directiva.

Si su aplicación es aprobada, usted recibirá un cheque o tarjeta de regalo. O si lo desea, también podemos pagar sus cuentas directamente.

BCAG no discrimina por raza, religión, color, origen, nacionalidad, edad, discapacidades físicas o mentales (incluyendo SIDA y VIH), condición médica, deformación genética, estado civil, género, identidad/ expresión de género, orientación sexual, o servicio militar o veterano.

## ¿Cómo recauda dinero BCAG?

BCAG solicita asistencia de fundaciones locales para cubrir los gastos de operación, los cuales son mínimos, ya que no tenemos empleados pagados. Cada año durante el mes de marzo organizamos una feria de boliche para recaudar fondos; además, participamos en otras actividades de recaudación durante todo el año. La mayoría de las donaciones son generosas contribuciones por individuos y organizaciones locales que desean ayudar a la gente con cáncer del seno. Damos reconocimiento a todos los donantes y todas las donaciones se pueden deducir de sus impuestos a la medida permitida por la ley. A diferencia de organizaciones benéficas nacionales, todas las donaciones se quedan en ésta comunidad para ayudar a pacientes locales.

## La información de contacto

Breast Cancer Assistance Group of Monterey County (BCAG)

P. O. Box 221582, Carmel, CA 93922

Mensaje de voz: 831.649.6365

Fax: 866.219.8561

Correo electrónico: [contact@bcagmc.org](mailto:contact@bcagmc.org)

Información adicional: <http://bcagmc.org>



## Becas de Necesidades Especiales

El grupo de Asistencia para personas con Cáncer del Seno del Condado de Monterey, BCAG, provee fondos a hombres y mujeres con éste tipo de cáncer que sufren necesidades financieras debido al diagnóstico y su tratamiento.

- Aplicar es sencillo
- La información es confidencial
- La ayuda llega rápidamente

*Breast Cancer Assistance Group es una organización sin fines de lucro, exenta de impuestos y con respaldo público bajo las secciones 501(c)(3) de código del IRS (FEIN91-1972448), y está incorporada y registrada en California. Todas las donaciones son deducibles en la medida permitida por la ley.*