



Peninsula Community Health Services

Solicitud de calendario de descuentos ajustables según ingresos

Para ver si usted califica para un descuento, por favor llene este formulario y demuestre con pruebas el ingreso mensual familiar bruto. Si usted tiene alguna pregunta, por favor verifique la información en la parte posterior de este formulario, o simplemente solicite nuestra ayuda

Nombre del solicitante: _____

Fecha de nacimiento: _____

Miembros e ingresos del grupo familiar

Elabore aquí una lista con la gente que vive en su casa y es dependiente del mismo ingreso económico. No incluya en esta lista a hijos de crianza (foster children) ni a los pagos recibidos por dichos hijos.

Por favor haga una lista con los montos totales de ingresos mensuales con los que se financian los miembros de la familia aquí listados. Incluya todo el dinero percibido (cheques salariales, ganancias, intereses) así como ingresos que no se perciban como ganancia (seguro de desempleo, ayuda infantil, jubilaciones, subvenciones, etc.)

	NOMBRE	Fecha de nacimiento	Relación con USTED	Ingreso mensual bruto	Marque el casillero si el ingreso es igual a cero
1	_____	_____	<i>Yo mismo</i>	_____	<input type="checkbox"/>
2	_____	_____	_____	_____	<input type="checkbox"/>
3	_____	_____	_____	_____	
4	_____	_____	_____	_____	
5	_____	_____	_____	_____	
6	_____	_____	_____	_____	
7	_____	_____	_____	_____	
8	_____	_____	_____	_____	

Ingreso mensual bruto total (ganancial y no ganancial): \$ _____

Aceptación

Según mi conocimiento, acepto que la información que se incluye aquí es verdadera y correcta. Entiendo que mi documentación de verificación de ingresos deberá ser aportada dentro de los 30 días de la fecha de la visita a fin de calificar para el calendario de descuentos ajustables. **Si esta información no es recibida dentro de los 30 días, se me cobrará el total de los honorarios de la visita al consultorio.** Entiendo que es mi responsabilidad informar a PCHS sobre cualquier cambio en mis ingresos. También entiendo que debo volver a solicitar un nuevo calendario de descuentos ajustables según mis ingresos al menos una vez cada 12 meses, o incluso antes si es que la estructura de ingresos de mi hogar tiene algún cambio. Los tipos de ingresos que califican para este descuento y los documentos validatorios están listados en la página 2 de esta solicitud.

Declaración de ingresos nulos: Si he marcado el casillero que indica «ingresos cero», estoy declarando que no tengo ninguna fuente de ingresos, que soy legal y financieramente responsable por mí mismo, que no soy dependiente y no puedo ser reclamado como dependiente de ningún individuo en su declaración impositiva de ingresos federales, y que de estar casado/a, mi esposo/a no tiene ninguna fuente de ingresos.

Entiendo que no calificaré para recibir el calendario de descuentos ajustables según ingresos hasta que aporte mis documentos de verificación de ingresos.

Firma del paciente o tutor

Nombre en letras de imprenta

Fecha

PARA USO OFICIAL EXCLUSIVAMENTE. NO ESCRIBA DEBAJO DE ESTA LÍNEA

El paciente declinó completar esta parte
 El paciente fue referido a PCHS Navigator
 Verificado por : _____ Fecha : _____
 Nivel de descuento : A B C D E
 F

ADJUNTE AQUÍ LA ETIQUETA DEL PACIENTE

Información sobre calendario de descuentos ajustables según ingresos

¿Qué es un calendario de descuentos ajustables según ingresos?

Un calendario de descuentos ajustables según ingresos es el método que usamos para ofrecer descuentos en servicios de salud basados en los ingresos del paciente y la composición de su grupo familiar.

¿Qué sucede si no envío mi solicitud?

A los pacientes sin seguro de salud se les requerirá el pago total por los servicios provistos, si es que eligen no solicitar descuentos. Con gusto le enviaremos una boleta de cobro a su aseguradora si aporta sus datos al momento de proveerle el servicio.

¿Qué ingresos cuentan como ingresos del grupo familiar?

- Montos de dineros, salarios y pagos recibidos, previos a todas las deducciones;
- Recibos netos de trabajos auto-generados que no estén relacionados con la agricultura;
- Recibos netos de trabajos auto-generados que estén relacionados con la agricultura;
- Pagos regulares del seguro social, retiro de trabajos ferroviarios, compensaciones por desempleo, beneficios por huelgas de fondos sindicales, compensaciones por lesiones laborales,
- Pago de alimentos y cuidado infantil, subvenciones familiares para militares, y otros aportes regulares de parte de un miembro familiar ausente o de alguien que no vive en el hogar;
- Pensiones privadas, pensiones de empleados del gobierno (incluyendo pagos por jubilaciones militares) y pagos anuales de seguros o beneficios anuales;
- Becas universitarias, subsidios y colegiaturas; y dividendos, intereses, ingresos netos por alquileres, regalías netas, recibos periódicos de herencias o fideicomisos;
- Ganancias de lotería o juegos de azar, y
- Cualquier otra fuente de ingresos legítimos.

¿Qué cosas no cuentan como ingresos del grupo familiar?

- Ganancias de capitales;
- Cualquier bien generado a partir de una extracción bancaria, venta de una propiedad, una casa o un auto;
- Reembolsos impositivos, regalos, préstamos, herencias en sumas predeterminadas, pagos de seguros por única vez, o compensaciones por lesiones.
- Beneficios que no involucren dinero en efectivo, tales como la porción del seguro de salud pagado por el empleador o el sindicato, o cualquier otro beneficio marginal para empleados,
- Comida o alojamiento recibido en lugar de un salario,
- El valor de la comida y de programas de bienestar federal que no involucren dinero en efectivo, tales como Medicare, Medicaid, cupones de alimentos, almuerzos escolares, y asistencia habitacional.
- Dinero recibido para el cuidado de hijos de crianza (foster children).

¿Cómo puedo ofrecer pruebas de mis ingresos?

Los documentos aceptables como forma de verificación de ingresos incluyen lo siguiente:

- Talones de pago de cheques salariales actuales (fechados dentro de los 30 días del momento de la solicitud);
- Documentos de pago de aportes por cuota alimentaria para menores;
- Documentación de ingresos de empleo propio;
- Declaración impositiva federal actual (solamente para individuos con empleo propio o cuentapropistas);
- Cualquier otra documentación de terceros que ayude a verificar los tipos de ingresos listados más arriba.

¿Qué sucede si no aportó pruebas de ingresos?

A los pacientes que no tengan solicitudes completas, actualizadas y aprobadas para recibir descuentos ajustables según sus ingresos se les cobrará en el Nivel F. Usted tendrá 30 días para aportar pruebas de ingresos, o se le cobrarán los servicios de manera completa. Cuando su solicitud esté completa, se le asignará el nivel de descuento apropiado para los servicios futuros y para los servicios recibidos no más de 30 días antes.

¿Qué sucede si esta información cambia?

La verificación de ingresos de ser realizada como mínimo de manera anual, o incluso antes si es que ha habido un cambio en el esquema de ingresos del grupo familiar.

¿Qué sucede si aun así mi tratamiento es demasiado caro?

Nuestros Navegadores Certificados pueden asistirle en solicitar una cobertura de salud a través del Washington Healthplanfinder. Nuestro Departamento de Facturación puede también asistirle en la creación de un plan de pagos mensual.