



## Solicitud de tarifa móvil

Los Centros de Salud de Alcona están autorizados por la Oficina de Atención Primaria de Salud para ofrecer una escala de pago móvil, determinada por el tamaño de la familia y los ingresos, sobre los honorarios de los pacientes.

**Aquellos elegibles para Medicaid y Medicare deben solicitar directamente a esos programas. AHC tiene Consejeros de Solicitud Certificados para ayudarlo con este proceso.**

NOMBRE DEL SOLICITANTE Y MIEMBROS DEL HOGAR DE LOS QUE USTED ES FINANCIERAMENTE RESPONSABLE:	Relación con el jefe de hogar	FECHA DE NACIMIENTO	Situación laboral (Empleados, jubilados, discapacitados, Estudiante)
1. (Jefe de Hogar):			
2.			
3.			
4.			
5.			
6.			
7.			
8.			

TODA VERIFICACIÓN DE INGRESOS y documentos necesarios DEBEN SER ENTREGADOS CON LA SOLICITUD. DEBEMOS tener prueba de ingresos ANTES de procesar su solicitud.

**ENTIENDO QUE CUALQUIER CAMBIO EN LOS INGRESOS DEBE SER REPORTADO DENTRO DE LOS TREINTA (30) DÍAS; y doy fe que las afirmaciones anteriores son verdaderas y correctas hasta donde yo sé.**

\_\_\_\_\_ SignatureDate

Número de teléfono actual: \_\_\_\_\_

Para uso del personal :

Imprimir nombre y fecha de finalización:

Documentación de ingresos adecuada recibida. Hoja de cálculo de tarifa móvil completada.	
La información de la solicitud completada ingresó en el sistema PM y es compatible.	
Agregar a la hoja de cálculo para un recordatorio de revisión anual	
<b>Fechas de aprobación de la tarifa móvil y rango de nivel aprobado (AA, A, B C, F)</b>	Nivel: _____ Fechas: _____
<b>Firma CSS de que lo anterior fue revisado/ completado</b>	

<b>Firma de Site Manager que se revisó/completó anteriormente</b>	
<b>CSS Enviar carta de aprobación o denegación del paciente</b>	
Escanear a unidad de tarifa deslizante : signo y fecha escaneados	
<b>Aprobación retro solo del administrador del ciclo de ingresos</b>	

REV. Febrero 2022