



Corredizo Honorario Aplicación- Autónomo

Íntegro esta versión del formulario solamente Sí usted o alguien en su hogar trabaja por cuenta propia

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 pueden solicitar directamente a esos programas.

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 del Jefe de Hogar: _____

Para uso del personal :

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	
Fechas de aprobación de la tarifa móvil y rango de nivel aprobado (AA, A, B C, F)	Nivel: Fechas:
Firma CSS de que lo anterior fue revisado/ completado	
Firma de Site Manager que se revisó/completó anteriormente	
CSS Enviar carta de aprobación o denegación del paciente	

Escanear a unidad de tarifa deslizante : signo y fecha escaneados	
Aprobación retro solo del administrador del ciclo de ingresos	

REV. Febrero 2022

Complete esta versión del formulario solo si usted o alguien en su hogar es un trabajador por cuenta propia.

LAS PERSONAS QUE TRABAJAN POR CUENTA PROPIA CONTRATADAS PUEDEN PROPORCIONAR COPIAS DE LOS CHEQUES QUE TIENEN RECIBIDO (es decir, trabajar para Uno negocio autónomo y recibir Uno cheque de esa entidad) O completar los gastos mensuales personales estimados a continuación.

La documentación de ingresos preferidos de los trabajadores por cuenta propia es una copia de los cheques que se le emiten a usted mismo para pagos semanales o quincenales. Solo estime si no hay otra forma de documentación disponible.

GASTOS DOMÉSTICOS PERSONALES MENSUALES NO RELACIONADOS CON SU NEGOCIO

PAGO DE HIPOTECA O ALQUILER	\$
UTILIDADES	\$
ELÉCTRICO	\$
CALOR	\$
AGUA	\$
TELÉFONO	\$
CABLE	\$
ELIMINACIÓN DE BASURA	\$
GASTOS DE COMESTIBLES	\$
IMPUESTOS A LA PROPIEDAD SOBRE LA VIVIENDA	\$
SEGURO EN CASA	\$
GASTOS MÉDICOS	\$
GASTOS DE CUIDADO INFANTIL	\$
PAGOS DE MANUTENCIÓN INFANTIL	\$
VARIOS (ROPA, ARTÍCULOS DE CUIDADO PERSONAL)	\$
TOTAL DE GASTOS MENSUALES ESTIMADOS DEL HOGAR	\$

Jefe de Hogar Nombre impreso: _____

Jefe de hogar Firma: Fecha: