



Información para el Paciente

SMC ofrece varios descuentos en escala de pago para nuestros servicios basado en el ingreso familiar y tamaño de familia.

Como Centro Comunitario Federal de Salud, **estamos obligados de obtener toda esta información para nuestros archivos.**

Si la información requerida no esta disponible al momento de su visita, el paciente será evaluado por un personal clínico para determinar la condición medica. Si el personal clínico determina que el paciente debe ser atendido, el paciente será atendido y arreglos de pagos serán hechos para la visita. Si el personal clínico determina que el paciente no necesita ser atendido en ese día, nosotros ofreceremos al paciente una cita dentro de las próximas 48 horas o el paciente sera requerido de pagar \$80.00 hacia su visita médica. Usted tiene (7) siete días para traernos toda la información requerida. Al nosotros recibirlos, usted puede estar intitulado a un reembolso, que será procesado en (5) días de trabajo.

Pacientes con Seguro, Medicare o Medicaid

(Traiga los siguientes documentos a cada visita)

- 1 Identificación de foto
- 2 Tarjeta de Seguro Medico

Elegibilidad para Escala de Pago)

(Traiga los siguientes documentos una vez al año o a la 1ra visita en Marzo)

1 Prueba de Identificación:

Identificación de Foto Actualizada (si no tiene foto, **vea al recepcionista para Declaración Jurada**)

2 Prueba de Ingreso: (Solo uno de los siguientes es requerido)

- a) Mínimo de dos talonarios de cheque y prueba de ingreso para todos en su casa (o carta notariada por su empleador) **o**
- b) Declaración de Impuestos o Forma W2 (la más reciente) **o**
- c) Forma de Notificación de Discapacidad/Compensación al Empleado **o**
Notificación de Seguro Social **o** Declaración de Pensión/Retiro **o** Declaración de Beneficios para Veteranos **o** Declaración de Corte de Manutención de Menores (debe de incluir cantidad de beneficio) **o**
- d) Carta Actualizada de Cupón de Comidas **o**

Nota: Todos los pacientes deben de ser recertificado anualmente o en la 1ra visita de Marzo 1ro cada año.

- e) Otro documento demostrando prueba de ingreso (como carta de referencia de uno de los siguientes: Empleador, Ministro/Sacerdote, etc. en una carta de compañía o membrete oficial.)

- 3 **Prueba de Tamaño de Familia:** (Solo uno de los siguiente es requerido)
- a) Declaración de Impuestos del año anterior (mas reciente) o
 - b) Cualquier carta de decisión indicando que el paciente tiene responsabilidad legal sobre el niño, como una orden de tutela de la corte o papel de custodia o
 - c) Certificado de Nacimiento para cada niño de edad 18 o menor

Trabajadores por Cuenta Propia

(Traiga los siguientes documentos una vez al año o a la 1ra visita en Marzo)

- 1 Identificación de Foto Actualizada (si no tiene foto, **vea al recepcionista para Declaración Jurada**)
- 2 Declaración de Ingreso más reciente para verificar ingreso y Determinación de Desempleo del Departamento de Labores de Georgia.

Personas Desempleadas

(Traiga los siguientes documentos una vez al año o a la 1ra visita en Marzo)

- 1 Identificación de Foto Actualizada (si no tiene foto, **vea al recepcionista para Declaración Jurada**)
- 2 Determinación de Desempleo del Departamento de Labores de Georgia y la más reciente declaración de ingreso para verificar ingreso **y/o** notificación de separación de trabajo en los últimos 30 días..

Personas Sin Hogar

(Traiga los siguientes documentos una vez al año o a la 1ra visita en Marzo)

- 1 Identificación de Foto Actualizada (si no tiene foto, **vea al recepcionista para Declaración Jurada**)
- 2 Se le pedirá al paciente de firmar una **Forma de Certificación para Persona sin Hogar** para certificar su situación presente. (vea al recepcionista para la forma)

Nota: Todos los pacientes deben de ser recertificado anualmente o en la 1ra visita de Marzo 1ro cada año.



Documentos no disponibles

(Traiga los siguientes documentos una vez al año o a la 1ra visita en Marzo)

- 1 Identificación de Foto Actualizada (si no tiene foto, **vea al recepcionista para Declaración Jurada**)
- 2 Se le pedirá al paciente de firmar una **Forma de Auto Atestación** para certificar su situación presente. (vea al recepcionista para la forma)

Notas:

Farmacia - SMC provee recetas de medicamentos a un costo para pacientes en escala de pago y descuenta la tasa de despacho basado en su elegibilidad del descuento de la escala de pago. Los pacientes que califican para la tarifa mínima, solo pagaran \$6, lo cual incluye el costo de la medicina y el costo de despacho. El resto de los pacientes en la escala de pago, 25%, 50% y 75%, pagaran las recetas de medicamentos a costo más el descuento de la tasa de despacho de \$8, \$10 y \$12 respectivamente.

Anteojos = Anteojos son cargados separados de su visita de Optometría. El costo de anteojos para pacientes elegible para escala de pago comienza en \$49 para una visión, \$69 para bifocales y \$129 para lentes progresivos.

Nota: Todos los pacientes deben de ser recertificado anualmente o en la 1ra visita de Marzo 1ro cada año.