



Greater Prince William Community Health Center

Escala de Ingresas para una Cita con un Médico

(Esta póliza es sólo para nuestros pacientes sin ningún seguro médico.)

Greater Prince William Community Health Center usa esta póliza para determinar el costo al paciente, sin seguro médico, para una cita con un médico. Usamos el número de dependientes e ingresos para establecer el cargo. El objetivo de esta póliza es para asegurar que proporcionemos servicios de salud a precios razonables a la gente que no tiene seguro médico en nuestra comunidad.

Primera Visita: Es un requisito que los pacientes sin seguro médico traigan documentación de sus ingresos e número de dependientes a su primera cita en la clínica. Estos documentos nos ayudaran a determinar el costo correcto para una cita. Si el paciente no proporciona la documentación necesaria, el cargo mínimo de \$45 se le cobrará al paciente.

Después de su Primera Visita: En su segunda cita a la clínica, requisito que traiga documentación de sus ingreso y dependientes. *Si no proporciona documentación, se le cobrará \$120 al paciente por la cita con un médico.* Usando la documentación, se determinara el costo actual de su cita que será entre \$45 y \$120.

Otros Cargos de la Clínica: Pacientes pueden determinar sus costos para una cita usando la tabla de abajo. Todos los costos adicionales, como exámenes de laboratorio, procedimientos clínicos, se cobrará independientemente de la póliza.

Formas Aceptables de Documentación de Ingresos:
Necesita proporcionar los siguientes documentos cada año.

Usted necesita proporcionar UNO de los siguientes:

1. Tres Colilla de Cheque
2. Declaración de Impuestos Federal
3. Declaración de Impuestos de Estado (cualquier estado de los EEUU)

Costo: Por Ciento FPL Dependientes	Grupo 1		Grupo 2		Grupo 3		Grupo 4		Grupo 5
	\$45.00		\$50.00		\$55.00		\$80.00		\$120.00
	100% to 125%		126% to 150%		151% to 199%		200% to 299%		>300%
1	10,830	13,538	13,539	16,245	16,246	21,660	21,661	32,489	32,490
2	14,570	18,213	18,214	21,855	21,856	29,140	29,141	43,709	43,710
3	18,310	22,888	22,889	27,465	27,466	36,620	36,621	54,929	54,930
4	22,050	27,563	27,564	33,075	33,076	44,100	44,101	66,149	66,150
5	25,790	32,238	32,239	38,685	38,686	51,580	51,581	77,369	77,370
6	29,530	36,913	36,914	44,295	44,296	59,060	59,061	88,589	88,590
7	33,270	41,588	41,589	49,905	49,906	66,540	66,541	99,809	99,810
8	37,010	46,263	46,264	55,515	55,516	74,020	74,021	111,029	111,030

*FPL = Nivel de Pobreza

He leído y entiendo la póliza de La Escala de Ingresos de Greater Prince William Community Health Center y cumpliré con la póliza. Entiendo que el costo y los requisitos pueden cambiar.

Firma Paciente/Persona Responsable: _____ Fecha: _____