



Tapestry 360 Health

Solicitud para el programa de descuento de escala variable

Como un Centro de Salud Calificado Federalmente (FQHC), Tapestry 360 Health ofrece un programa de descuento con tarifas variables para pacientes elegibles. Para solicitar, complete y firme esta solicitud.

Información importante:

- Los descuentos se basan en los ingresos y el tamaño de la familia según las pautas de pobreza federal.
- Los descuentos aplican solo a servicios médicamente necesarios y excluyen servicios electivos o no cubiertos.
- Los descuentos aprobados son válidos por un año; se requiere volver a solicitar anualmente o si hay cambios en los ingresos o en el tamaño de la familia.

Formulario de solicitud

Sección 1: Información del solicitante

Nombre completo: _____ Fecha de nacimiento: _____

Elegibilidad para el programa de descuento de tarifas variable:

- ☐ Elijo no compartir mi información financiera y entiendo que esto puede afectar mis descuentos.
- ☐ Adjunto comprobante de ingresos: impuestos, recibos de sueldo, carta del empleador, etc.
- ☐ Autoverifico mis ingresos por inseguridad en la vivienda o por ser menor sin mis padres presentes.

Sección 2: Información del hogar

Por favor, cuente todos los miembros de la familia (incluyéndose a usted) que residen en el hogar y son apoyados por los ingresos mensuales.

Ingreso mensual total: _____ **Total de miembros del hogar:** _____

Sección 3: Información del seguro

¿Tiene seguro de salud?

- ☐ Sí (por favor, adjunte una copia de su(s) tarjeta(s) de seguro).
- ☐ No

Sección 4: Certificación de la solicitud

Certifico que la información proporcionada es verdadera y completa a mi leal saber y entender. Entiendo que esta información es confidencial y se utiliza únicamente para determinar la elegibilidad. Acepto notificar a Tapestry 360 Health sobre cualquier cambio en mis ingresos o estado de seguro y reconozco la responsabilidad por cualquier saldo pendiente por servicios prestados a mí y, si corresponde, a mis hijos menores de 18 años.

Firma: _____ Fecha: _____