

El Centro de Servicios Primarios de Salud de Patillas y sus Clínicas Satélite atienden sus pacientes independientemente de su capacidad de pago. Contamos con un **Programa de Descuento Escalonado** basado en sus ingresos y composición familiar. La elegibilidad se basa mediante las tablas de niveles de pobreza federal revisadas anualmente. Para determinar su capacidad de pago, el personal del CSPSP, utilizará la tabla en el interior de este folleto, para determinar su elegibilidad. La elegibilidad de descuento de su hogar será evaluada anualmente. Tenga en cuenta, que habrá un cargo mínimo por servicios médicos, procedimientos, laboratorios, medicamentos entre otros.

Aplica un cargo mínimo por servicios, pero esto no limita el acceso al paciente por falta de pago.

#### ¿Quién puede solicitar el programa de descuento?

- Todo participante del centro de Servicios Primarios de Salud de Patillas y sus Clínicas Satélites

#### ¿Cómo solicito para el programa de descuento?

- Si usted desea aplicar para el programa de descuento escalonado, debe solicitar un formulario de solicitud para el programa de descuento en nuestras oficinas de Registro de Paciente. Se le requerirá evidencia de ingresos del núcleo familiar que viva bajo el mismo techo y que sea dependiente del jefe de familia.

Puedes coordinar tu cita para servicios médicos en nuestras clínicas o llámanos a al (787) 839-4320. Para llenar tu solicitud del **Programa de descuento**, visita una de nuestras clínicas, con los documentos requeridos.

## Documentos Requeridos:

1. **Evidencia de ingreso de toda persona mayor de 18 años dentro del núcleo familiar, puede ser considerado: talonarios de los últimos 2 meses más reciente, W-2 y/o Planilla del año anterior, evidencia de estado de cuenta de depósitos directos y cuenta de ahorros.**
2. **Identificación Legal con foto**
3. **Evidencia de dirección residencial y postal**
4. **Desempleados: carta de desempleo, estado de cuenta de banco, carta de beneficios del gobierno y/o cualquier otra ayuda económica que reciba.**
5. **Si usted no tiene evidencia de ingreso se le solicitará carta del empleador o planilla del año anterior, puede preguntar a uno de nuestros empleados que alternativas tenemos para usted.**
6. **Programa de Medicaid: De no cualificar al programa de Medicaid, favor de traer consigo la hoja de evaluación o carta donde indica que es inelegible para extender su periodo de elegibilidad. \*Si usted no ha realizado su revisión anual de Medicaid, se le requerirá programar una cita para su revisión y traer evidencia de la aprobación de su caso**
7. **Entre otros documentos que puedan aplicarle según su estado económico y núcleo familiar.**



Centro de Servicios Primarios de Salud de Patillas, Inc. y sus Clínicas Satélites Maunabo, Salinas y Santa Isabel

## SLIDING FEE DISCOUNT PROGRAM

# Programa de Descuento Escalonado 2024

- Si usted no tiene plan médico o su seguro de salud no tiene cobertura en algunos servicios, puedes cualificar para nuestro Programa de Descuento Escalonado/ Sliding Fee Discount.
- Con una evaluación socio-económica podemos determinar su elegibilidad de capacidad de pago para obtener descuentos en los servicios ofrecidos en nuestro Centro de Servicios Primarios de Salud de Patillas y nuestras Clínicas Satélites.



## Localidades de las Clínicas:

- Centro de Servicios Primarios de Salud de Patillas, Inc.**  
 99 Calle Guillermo Reifkhol  
 Patillas P.R. 00723  
 Lunes a viernes de 8:00 am a 4:30 pm  
 Sábado de 8:00 am a 4:00 pm
- Sala de Emergencia/Urgencia**
  - Domingo a sábado de 7:00 am a 11:00pm
- Clínica Satélite de Maunabo**  
 45 Calle Muñoz Rivera,  
 Maunabo, PR 00707  
 Lunes a viernes de 8:00 am a 4:30 pm  
 Sábado de 8:00 am a 3:00 pm
- Clínica Satélite de Santa Isabel**  
 32 Calle Muñoz Rivera  
 Santa Isabel, PR 00757  
 Lunes a viernes de 8:00 am a 4:30 pm  
 Sábado de 8:00 am a 4:00 pm
- Clínica Satélite de Salinas**  
 114 Bo Coco Nuevo, calle Diosdado  
 Salinas. PR 00751

## Contamos con los siguientes servicios:

- Medicina General /Pediátrica
- Medicina Interna
- Ginecólogo Obstetra
- Visita al Hogar
- Nutrición
- Pap s'mear
- EKG
- Vacunas
- Dentista General
- Laboratorio
- Programa de Ryan White
- Outreach
- Salud Mental
- Sala De Emergencia (Patillas)
- Centro de Imágenes
  - Rayos X
  - Sonograma (Patillas)
  - Mamografía (Patillas)
  - CTSCAN (Patillas)



Centro de Servicios Primarios De Salud de Patillas Inc.  
 Calle Guillermo Riefkhol # 99  
 Apartado 697 Patillas, PR 00723  
 Teléfono (787) 839-4320



## Tabla de Descuentos Escalonados/ Sliding Fee Discount 2024

SERVICIOS MEDICOS - SALUD MENTAL - NUTRICION - OB GYN - X RAY CONVENCIONAL - SALA EMERGENCIAS - VACUNAS - DENTAL												
(Medical Services - Mental Health - Nutrition - OB Gyn - Xray Conventional- Emergency Room - Vaccines - Dental Services - Sliding Fee Scale 2024)												
Composición Familiar (Family size)	Poverty Level - Nivel de Pobreza											
	At or Below 100%		101-125%		126-150%		151-175%		176-200%		Above 200% +	
	A - Level I		B - Level II		C - Level III		D - Level IV		E - Level V		F - Level VI	
	Pay Category - Categoría de Pago											
	Nominal Fee \$5		20% pay		40% pay		60% pay		80% pay		Full Pay	
	DESDE	HASTA	DESDE	HASTA	DESDE	HASTA	DESDE	HASTA	DESDE	HASTA	DESDE	HASTA
1	\$0.00	\$15,060	\$15,061	\$18,825	\$18,826	\$22,590	\$22,591	\$26,355	\$26,356	\$30,120	\$30,121	999,999
2	\$0.00	\$20,440	\$20,441	\$25,550	\$25,551	\$30,660	\$30,661	\$35,770	\$35,771	\$40,880	\$40,881	999,999
3	\$0.00	\$25,820	\$25,821	\$32,275	\$32,276	\$38,730	\$38,731	\$45,185	\$45,186	\$51,640	\$51,641	999,999
4	\$0.00	\$31,200	\$31,201	\$39,000	\$39,001	\$46,800	\$46,801	\$54,600	\$54,601	\$62,400	\$62,401	999,999
5	\$0.00	\$36,580	\$36,581	\$45,725	\$45,726	\$54,870	\$54,871	\$64,015	\$64,016	\$73,160	\$73,161	999,999
6	\$0.00	\$41,960	\$41,961	\$52,450	\$52,451	\$62,940	\$62,941	\$73,430	\$73,431	\$83,920	\$83,921	999,999
7	\$0.00	\$47,340	\$47,341	\$59,175	\$59,176	\$71,010	\$71,011	\$82,845	\$82,846	\$94,680	\$94,681	999,999
8	\$0.00	\$52,720	\$52,721	\$65,900	\$65,901	\$79,080	\$79,081	\$92,260	\$92,261	\$105,440	\$105,441	999,999

Para familias / hogares con más de 8 personas, agregue \$5,380 por cada persona adicional

- Cargo nominal varía según la tabla de Servicios. Comenzando desde \$1.00 hasta \$10.00
- La tabla de nivel de pobreza se actualiza según la guía Federal, anualmente.
- Para recibir descuentos en Farmacia, el solicitante debe ser paciente participante activo con visitas en servicios ambulatorios como; Médico Generalista, Internista, Ginecólogo, Dentista, que no excedan de un periodo de un año. \*\*Ciertas restricciones aplican.

Para más información consíguenos en [www.cpsp.org](http://www.cpsp.org).

## Notas:

---



---



---



---



---



---



---