



Lista de Verificación de Elegibilidad Financiera (para personas sin seguro medico).

Para poder recibir o continuar recibiendo servicios con la Tarjeta Cuidado Primaria y de Planificación Familiar, usted necesitara traer lo siguiente:

**Etiqueta
Cita**

(Deje saber al Personal de Elegibilidad si usted no puede traer cualquiera de estos documentos enumerados en las clínicas apropiadas abajo):

- ✓ Traer a cada miembro adulto del hogar que quiere recibir una Tarjeta Cuidado Primaria.
- ✓ **Identificación** – Por favor traer una prueba de identificación para **usted** y **uno** para cualquier persona quien este solicitando la Tarjeta Cuidado Primaria. Los documento(s) debe(n) ser actualizados.

DOCUMENTACIÓN REQUERIDA

Identificación Válida con Foto:

- Licencia de conducir.
- O ID válido de no conductor de Florida.
- O Tarjeta militar.
- O Pasaporte reciente (un pasaporte EE.UU también puede ser utilizado como prueba de ciudadanía de EE.UU.).

Prueba de Ingresos (miembros hogar):

- Ingresos Semanal – últimos 4 talones de pago consecutivos.
- O Ingresos Bisemanal – últimos 2 talones de pago consecutivos.
- Reciente 1040 - Schedule C (si trabaja por su cuenta).
- Documentación de desempleo (si aplica).

Prueba de Dirección – No Apartado Postal (si es diferente a la que aparece en licencia de conducir):

- O Cuenta de electricidad actualizado.
- O Cuenta de teléfono actualizado.
- O Estado de banco actualizado.
- O Cuenta de la tarjeta de crédito actualizado.

TARJETA CUIDADO PRIMARIA

- DOCUMENTACIÓN REQUERIDA (VER ARRIBA).

PROGRAMA PRENATAL (para los clientes elegibles para Medicaid)

- DOCUMENTACIÓN REQUERIDA (VER ARRIBA).
- **Certificado de Nacimiento** (para ciudadanos de EE.UU.).
- **Tarjeta de Seguro Social** (para ciudadanos de EE.UU.)
O **Tarjeta de residencia** (para extranjero legal).
- **Prueba de manutención de los hijos** (si aplica).

NOTA: **INGRESOS DE LOS PADRES TAMBIÉN ES NECESARIO, SI EL CLIENTE ES MENOR DE 21 (SI VIVE CON LOS PADRES).**

PROGRAMA PRENATAL DE CONDADO PARA RESIDENTES DE CONDADO DE OSCEOLA SOLAMENTE y clientes no elegibles para Medicaid

- DOCUMENTACIÓN REQUERIDA (VER ARRIBA).
- Prueba de residencia de Osceola es requerida.
- Depósito ha de remitirse, antes de firmar acuerdo contractual.

El depósito (\$300 ó \$400).**
Los pagos mensuales (\$100, \$125 ó \$150).**
Del programa total (\$1,100, \$1,200 ó \$1,300).**

** Dependiendo que trimestre de embarazo que el cliente entra en el programa. ***

*** Las mujeres con 33 semanas de gestación o mas no son elegibles para este programa. Solamente un “work-up” que puede ser programado.

TARJETA PLANIFICACIÓN FAMILIAR*

- DOCUMENTACIÓN REQUERIDA (VER ARRIBA).

NOTA: **DATOS SOBRE LOS INGRESOS NECESARIOS (Sujetos a verificación).**

* Tarjeta Planificación Familiar estará disponible para aquellos que no califican para Medicaid de Planificación Familiar (ver abajo).

MEDICAID DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR (para ciudadanos de EE.UU. o residente legal solamente)

Clientes elegibles deben proporcionar lo siguiente:

- DOCUMENTACIÓN REQUERIDA (VER ARRIBA).
- **Certificado de Nacimiento** (para ciudadanos de EE.UU.).
- **Tarjeta de Seguro Social** (para ciudadanos de EE.UU.)
O **Tarjeta de residencia** (para extranjero legal – para 5 años o mas).

NOTA: **INGRESOS DE LOS PADRES TAMBIÉN ES NECESARIO, SI EL CLIENTE ES MENOR DE 21 (SI VIVE CON LOS PADRES).**

ASPECTS

Además de proporcionar DOCUMENTACIÓN REQUERIDA (VER ARRIBA), el siguiente debe ser proporcionado:

- Prueba de Positivo - “Western Blot.”

Osceola County Health Dept.
1875 Boggy Creek Road
Kissimmee, FL 34744
(407) 343-2000
(407) 343-2030 – for ASPECTS

Center for Woman’s and Family
1050 Grape Ave.
St. Cloud, FL 34769
(407) 943-8699

Stadium Place
1503 – 1507 Bill Beck Blvd.
Kissimmee, FL 34744
(407) 343-2025 or 2050

Primary Care Services
of Poinciana
105 N. Doverplum Ave.
Kissimmee, FL 34758
(407) 943-8600