

Departamento Financiero de MCPN Determinacion Financiera Familiar

- Una determinacion precisa depende en la informacion que usted nos provea. Esta informacion es requerida para satisfacer las regulaciones estatales. Si usted no provee toda la informacion necesaria, usted sera responsable por todos los gastos medicos incurridos.
- Se requiere la Documentacion original para todos los aplicantes
- Solo se aceptaran documentos originales o fotocopias notarizadas

Carta de Verificacion de Ingresos de cada persona empleada

o

Todos los talones de cheque del mes pasado de cada persona empleada

o

Carta de Beneficios (Declaracion de Desempleo/SSI/SSDI/Compensacion de Obrero)

Si esta dempleado(a) y no tiene ingresos, presente todos los gastos (recibos) del mes pasado

Registracion/Matricula de Circulacion de cada vehiculo

Declaracion del estado de cuenta bancario del mes pasado

La prueba de embarazo firmada por un proveedor medico con su nombre y la fecha anticipada para el parto

Actas de nacimiento de cada persona que esta aplicando para el programa de Medicaid

Identificacion de Colorado, Tarjeta de Residencia, Certificado de Naturalizacion, Pasaporte, Identification Militar de los Estados Unidos al igual que la tarjeta Militar para los dependientes, U.S Coast Guard Merchant Mariner Card, Native American Tribal Document, Identificacion Consular, para cada persona que este aplicando

Tarjetas de Seguro Social de cada persona, si estan disponibles

Comprobante de Deducciones (Cuidado de niños/Gastos Medicos/Manutencion de menores)

Comprobante de Domicilio: Estado de cuenta del Servicio publico/Telefono/Renta

o

Carta de Verificacion de Alojamiento firmada por la persona con quien vive

Otra informacion de seguro medico: Seguro Particular, Medicaid, CHP+ o Medicare

- **ESTA ENTREVISTA NO ES UNA CONSULTA MEDICA. La entrevista financiera no le registra como paciente de la clinica MCPN.**
- Una vez que complete su entrevista financiera, usted puede llamar a el centro de llamadas de MCPN al **(303) 761-4825** para hacer su cita medica.

Su cita es el _____ a las _____ con _____