

Instrucciones

Última actualización: 11/2019

Objetivo

El formulario 3045-S se utiliza cuando un solicitante no puede tramitar una solicitud y necesita servicios médicos inmediatos. Además, se debe llenar el formulario 3046-S, “Declaración de los derechos y responsabilidades del solicitante” de la Oficina de Atención Médica Primaria y Especializada. También se debe llenar el formulario 3045-S para determinar si un solicitante parece reunir los requisitos del Programa de Pago por Servicio del Título V o del Programa de Servicios de Atención Médica Primaria.

Cuándo se debe usar este formulario

Utilice este formulario cuando una persona necesite atención médica inmediata y parezca reunir los requisitos del Programa de Pago por Servicio o del Programa de Servicios de Atención Médica Primaria, pero no tiene tiempo ni los documentos necesarios para efectuar el trámite que determinará si cumple los requisitos.

Cuántas copias se necesitan

Llene el formulario original y saque una copia.

A quién se debe entregar

Entregue una copia del formulario al solicitante y programe una cita para llenar la solicitud. Archive el formulario original en el expediente.

Retención del formulario

Archive la copia del expediente durante tres años fiscales estatales después de la prestación de servicios.

Instrucciones detalladas

Proporcione la fecha, el número del caso, la fecha de vencimiento, la dirección y el teléfono de la oficina, el nombre del empleado del proveedor, el nombre del solicitante o del adulto legalmente responsable o el cuidador (si el solicitante es menor de edad) y la dirección del solicitante.

El empleado del proveedor es el responsable de cuidar que los formularios 3045-S y 3046-S se llenen de manera correcta.

- Verifique la residencia del solicitante. Consulte en el manual *Primary Health Care Services Program Policy Manual* (en inglés) la definición de “residencia”.
- Escriba el nombre de los integrantes de la familia inmediata, la fecha de nacimiento de cada uno y los servicios recibidos. Consulte en el manual *Primary Health Care Services Program Policy Manual* (en inglés) la definición de “familia inmediata”.

Se presume que el solicitante reúne los requisitos para recibir servicios si:

- es residente de Texas y
- los ingresos brutos mensuales de su familia (según el tamaño) están dentro de las pautas de ingresos establecidas.

Nota: Si el contratista presta los servicios y los criterios anteriores no se cumplen, el Programa de Pago por Servicio del Título V y el Programa de Servicios de Atención Médica Primaria no reembolsarán los costos. Si el solicitante no cumple estos dos criterios, el contratista determinará dónde y cuándo se prestarán los servicios. Si bien el Programa de Pago por Servicios del Título V y el Programa de Servicios de Atención Médica Primaria siguen estrictas normas en cuanto a sus requisitos, se recomienda que se atiendan rápida y adecuadamente las necesidades médicas del solicitante utilizando cualquier recurso disponible a nivel local.

Una vez que el solicitante firme y feche el formulario 3045-S, el empleado del proveedor deberá entregarle una copia y archivar el original.