

CareLink



CareLink and you

The **CareLink** program is open to San Antonio/Bexar County residents who do not have private or public health insurance.

You and your family can join **CareLink** if your total household income does not exceed 300% of the Federal Poverty Guidelines. **Once enrolled, CareLink will establish a monthly payment plan based on total household income and family size.** You will be assigned your own primary care physician and have access to quality healthcare at University Health System.

CareLink requires appointments for enrolling or renewing your membership. Please call us at (210) 358-3350 to schedule your appointment.

Things you should know

- **CareLink** will look for additional funding sources to assist with your healthcare needs.
- **CareLink** reserves the right to request additional documents when necessary.
- **CareLink** management reserves the right to approve other documents not listed.
- **CareLink** forms are available online at: www.UniversityHealthSystem.com/CareLink
- **CareLink** is a financial assistance program not an insurance.
- You will have an obligation of a monthly payment if you have a balance.

To schedule an appointment to enroll in CareLink call (210) 358-3350 or send us an email at: CareLink@uhs-sa.com

IDENTIFICATION

John Doe
123 Any Street
San Antonio, TX 12345

1

- Must show full name
- Must include a photo of yourself

Identification

Please provide **CareLink** with **one (1) form of identification** for each member of the household. Some examples include:

- Driver's license
- State identification card
- Student ID
- Resident alien card
- Birth certificate (children only)
- U.S. immigration card
- U.S. naturalization, citizenship or other approved federal documents
- Passport
- Credit/debit card with photo

Account #12345678-9
Balance Due \$65.95

Total Amount Enclosed \$ _____

00000011235-563387

John Doe
123 Any Street
San Antonio, TX 12345

2

- Must include full name in billing address
- Must have current address listed

Residency

Please provide **CareLink** with **one (1) form of proof of residency** dated within the past 30 days in Bexar County. Some examples include:

- Household bill (electric, telephone, water or cable)
- Lease agreement
- Automobile insurance documents
- Medicaid/Medicare/CHIP letter
- Attorney General letter
- Food stamp letter

Provide documented proof from each of these sections at your appointment.

John Doe
123 Any Street
San Antonio, TX 12345

EARNINGS DESCRIPTION	THIS PERIOD	YEAR TO DATE
SALARY	\$1805.66	\$9222.04

TAXES AND DEDUCTIONS DESCRIPTION THIS PERIOD YEAR TO DATE

FICA FED/WT

3

- Must include full name
- Must include total household income for the past 30 days

Income

Please provide **CareLink** with **proof of total household income** for the past 30 days. Some examples include:

- Check stubs showing name, date, employer and gross earnings
- Wage verification form signed by employer
- Document verifying sponsor, who must offer his/her source of income, telephone number and address
- Bank statements, investment accounts and any other form of income
- Final divorce decree showing amount of child/alimony support
- Proof of retirement income
- Copies of documents or checks from federal/state agencies
- Texas Workforce Commission (TWC) notice of benefits
- Social Security disability award letter
- Income Tax Return (complete form)

Locations and Hours

Main Office:
Robert B. Green Campus (downtown)
903 W. Martin St.

Main Office Hours:
Monday – Thursday8 a.m. – 6:30 p.m.
Friday9 a.m. – 5 p.m.
Closed Tuesdays from noon – 1 p.m.

Neighborhood Offices:
University Family Health Center – Southwest
2121 S.W. 36th Street

University Family Health Center – Southeast
1055 Ada

North Office
7321 San Pedro, Ste. 2 (next to Guitar Center)

Texas Diabetes Institute
701 S. Zarzamora

Neighborhood Office Hours:
Monday – Thursday8 a.m. – 5 p.m.
Friday9:30 a.m. – 4 p.m.
Closed daily from noon – 1 p.m.
Payments are accepted up to 15 minutes before closing.

Hours subject to change. Call (210) 358-3350 • 1-800-844-6202 • UniversityHealthSystem.com/CareLink

CareLink

University Health System

CareLink y usted

El programa de **CareLink** está abierto a los residentes de San Antonio/Condado de Bexar que no tienen seguro de salud privado o público.

Usted y su familia pueden afiliarse a **CareLink**, si sus ingresos totales no exceden el 300% de los índices federales de pobreza. **Después de inscribirse, CareLink establecerá un plan de pagos mensuales basado en sus ingresos totales y el número de dependientes en su familia.** A usted se le asignará su propio médico de cuidados primarios y tendrá acceso a cuidados de salud de calidad en University Health System.

CareLink requiere citas para afiliación o renovación de su membresía. Llámenos por favor al (210) 358-3350 para hacer su cita.

Usted debe saber...

- **CareLink** buscará fuentes de patrocinio adicionales para ayudar a satisfacer sus necesidades de cuidados de salud.
- **CareLink** se reserva el derecho de pedir documentación adicional cuando sea necesario.
- La administración de **CareLink** se reserva el derecho de aprobar documentación alternativa que no se haya indicado aquí.
- Los formularios de **CareLink** están disponibles en el Internet en:
www.UniversityHealthSystem.com/CareLink
- **CareLink** es un programa de asistencia financiera, no un seguro médico.
- Tendrá la obligación de un pago mensual si queda un balance.

Rev 08/11

Necesita una cita para inscribirse en CareLink llame al (210) 358-3350 o envíenos un mensaje a: CareLink@uhs-sa.com

IDENTIFICATION

John Doe
123 Any Street
San Antonio, TX 12345

1

Identificación

Debe incluir su nombre completo
Debe incluir su fotografía

Favor de proporcionar a **CareLink un (1) comprobante de identificación** de cada familiar que vive con usted. Algunos ejemplos incluyen:

- Licencia de manejar o Pasaporte
- Tarjeta de identidad emitida por el estado
- Tarjeta de identificación de estudiante
- Tarjeta de residente legal
- Acta de nacimiento (sólo los niños)
- Tarjeta de inmigración de los Estados Unidos
- Certificado de naturalización, ciudadanía o documentación de otro tipo aprobada por el gobierno federal
- Tarjeta de crédito/debito con foto

Locales y Horarios

Oficina Principal:
Robert B. Green Campus (centro de la ciudad)
903 W. Martin St.

Horas de la Oficina Principal:
Lunes – Jueves8 a.m. – 6:30 p.m.
Viernes9 a.m. – 5 p.m.
Cerrado los martes del mediodía – 1 p.m.

Oficinas del Vecindario:
University Family Health Center — Southwest
2121 S.W. 36th Street

Account #12345678-9
Balance Due \$65.95

Total Amount Enclosed \$ _____

00000011235-563387

2

Domicilio

Debe incluir su nombre completo en el domicilio postal
Debe incluir su domicilio actual

Favor de proporcionar a **CareLink un (1) comprobante de residencia** en el Condado de Bexar, que tenga fecha de los últimos 30 días. Algunos ejemplos incluyen:

- Recibo por hogar (electricidad, teléfono, agua o cable)
- Contrato de arrendamiento
- Documentación del seguro de su automóvil
- Carta del procurador general
- Carta de estampillas de comida

Muestre prueba de documentos de cada uno de estas secciones en su cita.

John Doe
123 Any Street
San Antonio, TX 12345

EARNINGS DESCRIPTION	THIS PERIOD	YEAR TO DATE
SALARY	\$1805.66	\$7222.04

TAXES AND DEDUCTIONS DESCRIPTION

FICA FED WT

3

Ingresos

Debe incluir el nombre completo
Debe indicar sus ingresos en los últimos 30 días

Favor de proporcionar a **CareLink comprobante de sus ingresos** totales en los últimos 30 días. Algunos ejemplos incluyen:

- Talón de cheques que tengan nombre, fecha, compañía donde trabaja y los ingresos brutos
- Verificación de salario firmado por el patrón
- Documento que verifique la información de su patrocinador, incluyendo su fuente de ingresos, número de teléfono y domicilio
- Estados de cuentas bancarias, cuentas de inversiones y cualquier otro comprobante de ingresos
- Acta de divorcio definitivo que muestre la cantidad de dinero por manutención de hijos/pensión alimenticia del cónyuge
- Comprobante de ingresos por jubilación
- Copias de documentos o cheques de agencias federales/estatales
- Notificación de beneficios del Texas Workforce Commission (TWC)
- Carta de aprobación del Seguro Social con los nombres de sus dependientes
- Declaración del impuesto sobre ingresos (formularios completos)

Hora sujeta a cambios. Llame (210) 358-3350 • 1-800-844-6202 • UniversityHealthSystem.com/CareLink