



1 Haven for Hope Way, Building 1, Suite 400

San Antonio, Texas 78207

Horario de la clínica: 9am-3:30pm, Lunes a Viernes

(210) 220-2300

San Antonio Christian Dental Clinic quiere ayudar a disfrutar una vida saludable a aquellos que califican. Por favor, revise los requisitos, obtenga todos los documentos, y haga una cita en nuestra clínica, durante horas de oficina, para completar el proceso de aprobación.

El proceso de elegibilidad se hace cuando el paciente viene por primera vez y también cada año. Para el chequeo anual, solo se necesita la prueba del total de ingreso de toda la familia. Es necesario hacer una cita para todos (pacientes nuevos y pacientes con historia)

Citas son necesarias para recibir servicios. Nuestra disponibilidad para emergencias es limitada. En caso de emergencia es mejor llamar por teléfono antes de venir. Si viene a la emergencia sin haber llamado antes, no le garantizamos que pueda ser atendido.

Cancelaciones se requiere un mínimo de 24 horas para cancelar su cita. Por favor, recuerde que hay mas personas esperando disponibilidad para ser atendidos. Si usted no cancela su cita, se considera "no asistió". Si no ha asistido a su cita en tres ocasiones en un período de seis meses, se le notificará por escrito que usted ya no califica para recibir nuestro servicio.

Elegibilidad del Paciente

- Solicitante debe ser residente del condado de Bexar 18 años o mayor.
- Solicitante debe tener un ingreso total en su domicilio por debajo del nivel federal de pobreza.
- Solicitante debe presentar pruebas de elegibilidad de cada requerimiento.

Documentación Requerida

- Residencia y edad (favor de traer dos documentos):
 - **De preferencia:** Licencia de conducir actual o tarjeta de identificación con foto
 - Acta de nacimiento
 - Pasaporte
 - **De preferencia:** Estado de cuenta del mes anterior de CPS o SAWS.
 - Estado de cuenta de la hipoteca de la casa o contrato de renta
 - Documento de impuesto de propiedad
 - Carta de HUD o Sección 8 Housing – se aceptan vouchers
- Prueba de Seguro Dental – si tiene
- Número de habitantes en su casa e ingreso familiar total:
 - **De preferencia:** Declaración de impuestos más reciente
 - Últimos 4 cheques de sueldo de cada habitante en su casa o estado de cuenta bancarios donde muestra el depósito del sueldo
 - Formas W-2
 - Carta de programa SNAP (programa de alimentos)
 - **Adicional:** por favor muestre todo lo que aplique a su caso
 - Estado de cuenta de discapacidad – si tiene
 - Pruebe de mantención o pensión alimenticia
 - Estado de cuenta de ingreso SSI o estado de cuenta bancarios donde muestra el depósito
 - Estado de cuenta de la pensión
 - Estado de cuenta de la compensación por desempleo