

Hoja de trabajo de costos de los donantes vivos de órganos

Esta hoja de trabajo le ayudará a averiguar cuánto dinero puede gastar para ser un donante vivo y cuánto dinero necesitará para obtener a través de donaciones o recaudación de fondos. Usted puede hacer esta hoja de trabajo por su cuenta, con su familia, o con su trabajador social de donaciones en su centro de trasplante. Esta hoja de trabajo cubre 2 meses, lo que debería cubrir la mayor parte o la totalidad de su tiempo de recuperación.

Tiempo fuera del Trabajo

Su tiempo fuera del trabajo para recuperarse de la cirugía puede ser en parte no pagado. Su cónyuge o pareja también puede tomar tiempo libre para cuidar de usted. Utilice esta sección para ver si usted o su cónyuge o pareja tendrán tiempo de trabajo sin pago.

Donante

_____ Días de descanso previstos (considere si puede trabajar tiempo parcial o trabajos ligeros algunos días)

_____ Tiempo libre pagado o vacaciones + Días de licencia por enfermedad + Licencia pagada para donantes en vida

_____ Total de días libres sin pago

Días libre sin pago _____ × salario diario _____ = _____ Salario perdido

Esposa o compañera del donante

_____ Días de descanso previstos

- _____ Tiempo libre pagado o días de vacaciones + Días de licencia por enfermedad

- _____ Total de días libres sin pago

Ingresos (dinero entrando)

1^{er} mes de recuperación (sumarlos juntos)

\$ _____ Ingreso (restar salarios perdidos por días sin pago – por encima del total)

\$ _____ Ingreso de la esposa (restar salarios perdidos – por encima del total)

\$ _____ Otros ingresos (tales como incapacidad a corto plazo cuando usted recibirá un pago parcial)

\$ _____ Total de ingreso para el primer mes

2^{do} mes de recuperación (sumarlos juntos)

\$ _____ Ingreso (restar salarios perdidos por días sin pago – por encima del total)

\$ _____ Ingreso de la esposa (restar salarios perdidos – por encima del total)

\$ _____ Otros ingresos (tales como pago parcial por incapacidad a corto plazo)

\$ _____ **Total de ingreso para el segundo mes**

Costos (dinero saliendo)

Costos de donación (sumarlos juntos)

\$ _____ Costos de viaje (tales como alojamiento, comida, teléfono, u otras necesidades lejos de la casa)

\$ _____ Boletos o gasolina para ir al centro

\$ _____ Costos médicos, incluyendo prima de seguro de salud (algunos empleos dejan de pagar esto si está fuera del trabajo por más de dos semanas)

\$ _____ Otros costos

\$ _____ **Costo total de la donación**

Cuentas mensuales regulares (sumar juntos, luego doblar)

\$ _____ Renta o hipoteca

\$ _____ Comestibles y gasolina

\$ _____ Teléfono, internet, y tv

\$ _____ Otras cuentas (tales como cuidado de niños, pagos de automóvil, primas de seguro, u otras cuentas regulares)

\$ _____ **2 meses de cuentas**

Necesidad financiera (dinero extra que usted necesita para cubrir costos)

Costo total de la donación + 2 meses de cuentas = **Costo total** \$ _____

Ingreso total para el 1^{er} mes + Ingreso total para el 2^{do} mes = **Ingreso total** \$ _____

Su necesidad financiera:

\$ _____ Costo total

- \$ _____ Ingreso total

= \$ _____ **Su necesidad financiera**

¿Qué hago con esta información?

Si sus costos totales son más que su ingreso total, usted tiene una necesidad financiera. Es posible que usted consiga ayuda de donaciones y recaudaciones de fondos para algunos de los costos de las donaciones y cuentas. Para saber más sobre esto, lea el resto del libro o hable con su trabajador social de donaciones en su centro de trasplantes.

Algunos empleadores también ofrecen discapacidad a corto plazo que le ayudará a cubrir parte de sus salarios perdidos. Para obtener más información sobre este beneficio, hable con la persona de recursos humanos o el representante sindical.