

LISTA DE TARIFAS EN ESCALA SERVICIOS MÉDICOS

	100% OF FPL	0% - 100%	101% - 129%	130% - 149%	150% - 174%	175% - 200%
TAMAÑO DE FAMILIA	INGRESO ANUAL	CUOTA MINIMA \$30	B PAGA \$40	C PAGA \$60	D PAGA \$80	E PAGA \$100
1	\$12,140.00	\$0 - \$12,140.00	\$12,140.01-\$15,660.60	\$15,660.61-\$18,088.60	\$18,088.61-\$21,123.60	\$21,123.61-\$24,280.00
2	\$16,460.00	\$0 - \$16,460.00	\$16,460.01-\$21,233.40	\$21,233.41-\$24,525.40	\$24,525.41-\$28,640.40	\$28,640.41-\$32,920.00
3	\$20,780.00	\$0 - \$20,780.00	\$20,780.01-\$26,806.20	\$26,806.21-\$30,962.20	\$30,962.21-\$36,157.20	\$36,157.21-\$41,560.00
4	\$25,100.00	\$0 - \$25,100.00	\$25,100.01-\$32,379.00	\$32,379.01-\$37,399.00	\$37,399.01-\$43,674.00	\$43,674.01-\$50,200.00
5	\$29,420.00	\$0 - \$29,420.00	\$29,420.01-\$37,951.80	\$37,951.81-\$43,835.80	\$43,835.80-\$51,190.80	\$51,190.81-\$58,840.00
6	\$33,740.00	\$0 - \$33,740.00	\$33,740.01-\$43,524.60	\$42,354.61-\$50,272.60	\$50,272.61-\$58,707.60	\$58,707.61-\$67,480.00
7	\$38,060.00	\$0 - \$38,060.00	\$38,060.01-\$49,097.40	\$49,097.41-\$56,709.40	\$56,709.41-\$66,224.40	\$66,224.41-\$76,120.00
8	\$42,380.00	\$0 - \$42,380.00	\$40,380.00-\$54,670.20	\$54,670.20-\$63,146.20	\$63,146.21-\$73,741.20	\$73,741.21-\$84,760.00

Para las familias y los hogares con más de 8 personas, agregue **\$4,320** al ingreso anual por cada persona adicional.

Para las visitas que no esten cubiertas bajo un programa especial o seguro médico, ofrecemos descuentos basado en su ingreso bruto y el tamaño de su familia/hogar.

No podemos ofrecer descuentos a pacientes cuyos ingresos sobrepasan el 200% del nivel federal de pobreza.

Se solicita su pago en la fecha del servicio. **Los medicamentos y los materiales médicos se facturarán a nuestro costo.**

Payment is requested on date of service. Medications and supplies are billed at our cost.

Guías Federales de Pobreza para Enero 13, 2018.