

SOLICITUD/DETERMINACIÓN DE ASISTENCIA FINANCIERA PROGRAMA A

Directrices financieras: Los activos de los pacientes que no son necesarios para la subsistencia pueden considerarse en la capacidad para pagar los servicios junto con los pasivos. Las siguientes pautas son efectivas el 1ro de Marzo del 2018:

TAMAÑO DE LA FAMILIA	PAUTAS FEDERALES DE POBREZA	PAUTAS DE POBREZA DE NYSMEDICAID	DIRECTRICES DEL PLAN ESENCIAL DE NYS
1	\$12,060	\$16,394	\$24,120
2	\$16,460	\$22,108	\$32,480
3	\$20,780	\$27,821	\$40,840
4	\$25,100	\$33,534	\$49,200
5	\$29,420	\$39,247	\$57,560
6	\$33,740	\$44,960	\$65,920
7	\$38,060	\$50,687	\$74,280
8	\$42,380	\$56,428	\$82,640

Para hogares con más de ocho (8) miembros, agregue \$4,320 por cada miembro adicional. Las pautas federales de nivel de pobreza (FPL, por sus siglas en inglés) son establecidas por el Departamento de salud y servicios humanos y pueden encontrarse en <http://aspe.hhs.gov/poverty/index.cfm>.

Para los efectos de esta política, el tamaño de la familia se interpretará para incluir a los miembros que aparecen en la declaración de impuestos más reciente. Las circunstancias atenuantes se revisarán caso por caso.

Asistencia financiera: Después de que se determina elegibilidad, debe utilizarse el siguiente programa de tarifa proporcional según la tasa contratada de nuestro pagador de volumen más alto para determinar el monto aprobado para desgravar como Asistencia financiera.

% de nivel de pobreza

INGRESOS DE LA FAMILIA

TAMAÑO DE LA FAMILIA	200% - 250%		250% - 275%		275% - 325%	
	Nivel 1		Nivel 2		Nivel 3	
1	\$24,280	- \$30,350	\$30,350	- \$33,385	\$33,385	- \$39,455
2	\$32,920	- \$41,150	\$40,600	- \$45,265	\$45,265	- \$53,495
3	\$41,560	- \$51,950	\$51,050	- \$57,145	\$57,145	- \$67,535
4	\$50,200	- \$62,750	\$62,750	- \$69,025	\$69,025	- \$81,575
5	\$58,840	- \$73,550	\$73,550	- \$80,905	\$80,905	- \$95,615
6	\$67,480	- \$84,350	\$84,350	- \$92,758	\$92,758	- \$109,655
7	\$76,120	- \$95,150	\$95,150	- \$104,665	\$104,665	- \$123,695
8	\$84,760	- \$105,950	\$105,950	- \$116,545	\$116,545	- \$137,735

Costo compartido por cada cuenta

	Nivel 1	Nivel 2	Nivel 3
Hospitalización, medicina de radiación, diálisis y ASU	\$0	\$250	\$500
Departamento de emergencia y otros servicios profesionales	\$0	\$125	\$250
Clínicas y urgencias	\$0	\$15	\$30