East Liberty Family Health Care Center

ATTACHMENT D (Spanish)

Corredizo Cuota Escala

(Basado en Federal Registro 2023)

		Nivel 1	Nivel 2	Nivel 3	Nivel 4	Nivel 5
% of Federal Pobreza Ingresos Guidelines		<100% of Pobreza Nivel	100% – 125%	126% – 150%	151% – 175%	176% - 200%
Familia Tamaño	Ingresos Medida	Médico (M.D.Enfermera/Enfermero) / Dental / Salud Mental / Servicio Nutricional- $10	Médico (M.D.Enfermera/Enfermero) / Dental / Salud Mental / Servicio Nutricional- $20	Médico (M.D.Enfermera/Enfermero) / Dental / Salud Mental / Servicio Nutricional- $30	Médico (M.D.Enfermera/Enfermero) / Dental / Salud Mental / Servicio Nutricional- $35	Médico (M.D.Enfermera/Enfermero) / Dental / Salud Mental / Servicio Nutricional- $40
		Servicios Facilitadores (CCM) / Terapia física - $1.00	Servicios Facilitadores (CCM) / Terapia física - $1.50	Servicios Facilitadores (CCM) / Terapia física - $2.00	Servicios Facilitadores (CCM) / Terapia física - $2.50	Servicios Facilitadores (CCM) / Terapia física - $3.00
1	Anual	$0-$14,580	$14,581 - $18,225	$18,226 - $21,870	$21,871 - $25,515	$25,516 - $29,160
2	Anual	$0-$19,720	$19,721 - $24,650	$24,651 - $29,580	$29,581 - $34,510	$34,511 - $39,440
3	Anual	$0-$24,860	$24,861 - $31,075	$31,076 - $37,290	$37,291 - $43,505	$43,506 - $49,720
4	Anual	$0-$30,000	$30,001 - $37,500	$37,501 - $45,000	$45,001 - $52,500	$52,501 - $60,000
5	Anual	$0-$35,140	$35,141 - $43,925	$43,926 - $52,710	$52,711 - $61,495	$61,497 - $70,280
6	Anual	$0-$40,280	$40,281 - $50,350	$50,351 - $60,420	$60,421 - $70,490	$70,491 - $80,560
7	Anual	$0-$45,420	$50,561 - $56,775	$56,776 - $68,130	$68,131 - $79,485	$79,486 - $90,840
8	Anual	$0-$50,560	$50,561 - $63,200	$63,201 - $75,840	$75,841 - $88,480	$88,481 - $101,120
* cada adicional		+5,140-A	+6,425-A	+7,710-A	+8,995-A	+10,280-A

La Escala de Pago se aplica a todos los Servicios. Aúnque no todos los suministros están incluídos en la Escala de Pago

Tarifas de laboratorios externos son adicionales. Aplicaciones para asistencia en el programa de ayuda para laboratorios Quest están a su disposición. Servicios Dentales Básicos incluyen; limpieza, radiografías, rellenos, y extracciones. Servicios, como corona, blanqueamiento dental y dentaduras no están incluídos. Dispositivos (como DIU), prótesis y medicinas no están incluídos. Al igual que vacunas para adultos, que no son incluídas.