



Atencion Medica Asequible Para Todos

Programa De Descuento Para Pacientes/Escala De Tarifas Móviles

Family Circle of Care ofrece atencion asequible para personas en todas las etapas de la vida y posiciones financieras y de seguros. Nosotros tomamos la mayoría de los seguros privados, Medicaid y Medicare. Ofrecemos un programa de descuento para pacientes/escala de tarifas moviles para pacientes con bajos ingresos sin seguro o con seguro que no cubre adecuadamente las visitas al medico y costos de prescripciones.

Para visitas de oficina: para pacientes debajo del 200 % de las pautas de pobreza, una visita de consulta \$15, \$20, \$25 o \$30 ,dependiendo de los ingresos del hogar y del numero de personas en su hogar. Su tarifa individual se basa en el escala de tarifas. Para solicitar el programa de descuento para pacientes/escala de tarifas, se le pedira que complete una breve solicitud y proporcionar documentos que demuestren lo siguiente:

1. Indique el numero de personas que forman parte de su hogar (definido como personas que conviven, aportan mutuamente a los gastos del hogar y afirmar que son una unidad del hogar. No es necesario que esten relacionados. Es reconocido que otras personas pueden residir en la residencia comun y no se consideran parte de la unidad familiar).
2. Proporcione prueba de las fechas de nacimiento de las personas que viven en su hogar (acta de nacimiento, pasaporte, licencia de conducir).
3. Comprobante de direccion actual (factura de servicios publicos actual, contrato de arrendamiento vigente)
4. Comprobante de ingresos de todos los miembros contados del hogar (generalmente se muestra a traves de talones de sueldo de un mes, impuestos

Declaraciones, declaracion de beneficios del seguro social o carta del empleador. Si recibe apoyo de otra persona, debe proporcionar una carta de apoyo financiero que indique cuanto apoyo se brinda y la frecuencia.) Tenga en cuenta que activos como extractos bancarios y propiedad de una vivienda no se cuentan como ingresos. No dinero en efectivo, los beneficios como SNAP y los subsidios de vivienda tampoco cuentan como ingresos. Si no tiene los documentos anteriores disponibles, aun asi recibira atencion medica. La cantidad que paga se basara en los ingresos y la cantidad de personas en su hogar que declare. Se le pedira que traiga documentacion solicitada para su proxima cita. No es necesario ser ciudadano para ser visto y no hay requisito de duracion de la residencia.

Example →

Por ejemplo, mire el area resaltada en amarillo de la escala movil de tarifas a continuacion. En el ejemplo, si hay 4 personas que viven en su hogar y el ingreso total de su hogar es de \$35,000, se encuentra en la diapositiva B (\$31,201 a \$46,800 para 4 personas en tu casa). Por lo tanto, su pago es de \$20 por una visita a un proveedor medico, una visita de asesoramiento o una visita al dentista. Puede encontrar su tarifa para diferentes numeros de personas en el hogar e ingresos del hogar consultando el grafico de escala movil de tarifas. Cuando venga a visitarnos, nuestro personal de recepción lo ayudará a determinar su tarifa.

Discount	A	B		C		D		E
	100%	101%-150% FPL		151%-175% FPL		176%-200% FPL		Greater than 200% FPL
Number of Household	100%	101%	150%	151%	175%	176%	200%	Over 200%
1	\$ 15,060	\$ 15,061	\$ 22,590	\$ 22,591	\$ 26,355	\$ 26,356	\$ 30,120	\$ 30,121
2	\$ 20,440	\$ 20,441	\$ 30,660	\$ 30,661	\$ 34,510	\$ 34,511	\$ 40,880	\$ 40,881
3	\$ 25,820	\$ 25,821	\$ 38,730	\$ 38,731	\$ 45,185	\$ 45,186	\$ 51,640	\$ 51,641
4	\$ 31,200	\$ 31,201	\$ 46,800	\$ 46,801	\$ 54,600	\$ 54,601	\$ 62,400	\$ 62,401
5	\$ 36,580	\$ 36,581	\$ 54,870	\$ 54,871	\$ 64,015	\$ 64,016	\$ 73,160	\$ 73,161
6	\$ 41,960	\$ 41,961	\$ 62,940	\$ 62,941	\$ 73,430	\$ 73,431	\$ 83,920	\$ 83,921
7	\$ 47,340	\$ 47,341	\$ 71,010	\$ 71,011	\$ 82,845	\$ 82,846	\$ 94,680	\$ 94,681
8	\$ 52,720	\$ 52,721	\$ 79,080	\$ 78,081	\$ 92,260	\$ 92,261	\$ 105,440	\$ 105,441
9	\$ 58,100	\$ 58,101	\$ 87,150	\$ 87,151	\$ 101,675	\$ 101,676	\$ 166,200	\$ 166,201
10	\$ 63,480	\$ 63,481	\$ 95,220	\$ 95,221	\$ 111,090	\$ 111,091	\$ 126,960	\$ 126,961
11	\$ 68,860	\$ 68,861	\$ 103,290	\$ 103,291	\$ 120,505	\$ 120,506	\$ 137,720	\$ 137,721
12	\$ 74,240	\$ 74,241	\$ 111,360	\$ 111,361	\$ 129,920	\$ 129,921	\$ 148,480	\$ 148,481

For families/households with more than 12 persons add \$5,140 for each additional person

Medical Services					
Copay	A	B	C	D	Not Eligible for Sliding Fee
Provider Visit (with/without Procedure)	\$15 Nominal fee	\$20	\$25	\$30	Good Faith Estimates Available
Send out/In house labs	\$0	\$5 (qty-1) \$10 (qty 2 or more)	\$7 (qty-1) \$14 (qty 2 or more)	\$10 (qty-1) \$20 (qty 2 or more)	Good Faith Estimates Available
Inj/Vaccine	\$0	\$5	\$7	\$10	Good Faith Estimates Available

Excluded DME, circumcisions, hospital and/or delivery charges.

Mental Health Services					
Copay	A	B	C	D	Rate per Session
Psychiatry and Counseling Services	\$15 Nominal fee	\$20	\$25	\$30	Good Faith Estimates Available

Dental Services					
Copay	A	B	C	D	Rate per Visit
Dental Services Provided Eff. 2/21/23: Oral Exams, Cleanings, X-Rays, Extractions, Fillings, Application of Fluorides, Application of Sealants, Treatment of Dental Pain	\$15 Nominal fee	\$20	\$25	\$30	Please See Fee Schedule

Excluded dental specialty services - will be referred to outside dental specialists.

Cualquier persona puede aplicar, incluidos los pacientes con seguro. Si usted aplica y califica, pagará el menor monto entre su co-pago de seguro y el monto del Programa de Descuento para Pacientes/Escala de Tarifas Móviles. Por ejemplo, si califica para \$15 y su co-pago de seguro privado es de \$45, pagará el menor de los dos, por lo que su tarifa será solo de \$15.