



Tarifas escalonadas

Nivel de escala	A	B	C	D	E	F**	G
Salud del comportamiento	\$ 30.00	\$ 50.00	\$ 55.00	\$ 60.00	\$ 65.00	\$ 100.00	\$115.00
Médica	\$ 25.00	\$ 30.00	\$ 35.00	\$ 40.00	\$ 40.00	\$ 40.00	100%
Podología	\$ 40.00	\$ 40.00	\$ 40.00	\$ 40.00	\$ 40.00	\$ 40.00	100%
Salud de la Mujer	\$ 25.00	\$ 40.00	\$ 40.00	\$ 40.00	\$ 40.00	\$ 40.00	100%
Servicios especializados*	\$ 40.00	\$ 40.00	\$ 40.00	\$ 40.00	\$ 40.00	\$ 40.00	100%
Nutrición	\$ 45.00	\$ 50.00	\$ 55.00	\$ 60.00	\$ 65.00	100%	100%
Radiología	\$ 45.00	\$ 50.00	\$ 55.00	\$ 60.00	\$ 65.00	100%	100%
Mamografía	\$ 40.00	\$ 40.00	\$ 40.00	\$ 40.00	\$ 40.00	\$ 40.00	100%
Odontología	\$ 49.00	40%	50%	55%	60%	75%	100%
Tarifa de dispensación en farmacia	\$ 2.00	\$ 4.00	\$ 6.00	\$ 8.00	\$ 10.00	100%	100%
Nivel de escala	A	B	C	D	E	F**	G
Nivel de pobreza 2022	100%	125%	150%	175%	200%	250%	more
Tamaño de la familia	Ingreso Maximo anual						
1	13,590	16,988	20,385	23,783	27,180	33,975	33,976
2	18,310	22,888	27,465	32,043	36,620	45,775	45,776
3	23,030	28,788	34,545	40,303	46,060	57,575	57,576
4	27,750	34,688	41,625	48,563	55,500	69,375	69,376
5	32,470	40,588	48,705	56,823	64,940	81,175	81,176
6	37,190	46,488	55,785	65,083	74,380	92,975	92,976
7	41,910	52,388	62,865	73,343	83,820	104,775	104,776
8	46,630	58,288	69,945	81,603	93,260	116,575	116,576
9	51,350	64,188	77,025	89,863	102,700	128,375	128,376
10	56,070	70,088	84,105	98,123	112,140	140,175	140,176
11	60,790	75,988	91,185	106,383	121,580	151,975	151,976
12	65,510	81,888	98,265	114,643	131,020	163,775	163,776
13	70,230	87,788	105,345	122,903	140,460	175,575	175,576
14	74,950	93,688	112,425	131,163	149,900	187,375	187,376
Cada persona	\$ 4,720.00	\$ 5,900.00	\$ 7,080.00	\$ 8,260.00	\$ 9,440.00	\$ 11,800.00	

* En los anteriores costos no incluyen los costos directos de fármacos y dispositivos intrauterinos, serán responsabilidad del paciente
 ** El programa de descuento de NJ Aid para niveles de ingresos de 200% a 250% solo está disponible para residentes de NJ.

Programa de descuentos de tarifa escalonada

Gracias por visitar CHEMED.

Su pago puede no cubrir los costos de su visita. Serán necesarios \$20 para una visita de salud médica/conductual y \$49 para una visita odontológica.

Para determinar correctamente el costo de la visita de hoy, la solicitud de tarifa escalonada debe ser completada en la Oficina de Asistencia Financiera de CHEMED a más tardar en 7 días.

Para ser completado en CHEMED para:

La omisión de completar la solicitud a más tardar en 7 días ocasionará que usted sea completamente responsable financieramente por el costo completo y sin deducción de la visita.

El **DESCUENTO DE TARIFA ESCALONADA** es un programa del Centro de Salud Comunitario basado en el tamaño de la familia y el ingreso bruto.

Todos los pacientes del centro de salud pueden aplicar para el programa de descuento de tarifa escalonada.

Para solicitar la tarifa **escalonada**, el paciente debe completar un formulario de solicitud y enviar: un formulario de identificación para cada miembro del hogar, una prueba de ingresos y una prueba de dirección.

PRUEBA DE INGRESOS:

Recibos de nómina actuales (últimas 4 semanas de salario)

OTRAS FORMAS DE INGRESOS:

Independiente:	Declaración de impuestos de renta 1099 del año anterior
Beneficios de seguridad social:	Carta de otorgamiento más reciente
Beneficios de desempleo:	Últimos 4 recibos o carta de conformación de los beneficios de desempleo
Pensión:	Estado de cuenta de recepción más reciente menor de 12 meses
Ingreso de efectivo/sin ingresos:	Carta del empleador Autodeclaración Carta de quién lo mantiene con su identificación
Ingreso de renta:	Declaración de impuestos de renta 1040 del año anterior Contrato de arriendo o autodeclaración
Ingresos de inversiones:	Declaración de impuestos de renta 1040 del año anterior Extracto bancario o autodeclaración

La solicitud de descuento de tarifa escalonada debe ser renovada cada 12 meses.

La solicitud debe ser completada y firmada por un miembro adulto del hogar en el Departamento de Asistencia Financiera en CHEMED.

IDENTIFICACIÓN

Una forma de identificación se requiere para cada miembro incluido en la solicitud

Formas de identificación aceptadas:

Licencia de conducción con foto válida**

Pasaporte válido

Certificado de nacimiento

Tarjetas de seguridad social

Tarjeta de registro de extranjero, tarjeta verde (la fecha de entrada debe ser legible)

Recién nacido (hasta 3 semanas): Es suficiente una tarjeta de cuna del hospital o certificado del hospital.

**Si se usa esta como identificación con foto no puede ser usada como prueba de residencia

PRUEBA DE RESIDENCIA

Factura de servicios públicos (gas, electricidad, agua o teléfono a su nombre, de un mes antes de la fecha del servicio)

Estado de cuenta bancario del mes anterior

Registro/seguro de automóvil

Contrato de alquiler/estado de cuenta de hipoteca

Certificado de matrimonio OBLIGATORIO (si aplica)

Departamento de Asistencia Financiera CHEMED

Horario de funcionamiento: (Sujeto a cambios)

Lunes a Jueves: 8:00 a. m. 7:00 p. m.

Viernes: 8:00 a. m. 4:00 p. m.

Domingos: 8:00 a. m. 4:00 p. m.

Información de contacto:

Teléfono: 732 364 2144 x9023

Fax: 732 523 7953

Correo electrónico: financialassistance@chemedhealth.org