

# Escala de Tarifa 2019 para los servicios Médicos

Tarifa Nominal*		\$40					
Un Anticipo**		NA	\$50	\$50	\$50	\$50	
Tarifas		Tarifa nominal de \$40	\$50 o 20% de los gastos totales, lo que sea mayor	\$50 o 40% de los gastos totales, lo que sea mayor	\$50 o 60% de los gastos totales, lo que sea mayor	\$50 o 80% de los gastos totales, lo que sea mayor	
						Cargos Completos	
Clasificación		A	B	C	D	E	
NPL		≤ 100%	101-125%	126-150%	151-175%	176-200%	
Tamaño de Familia	1	0-\$12,490	\$12,491-\$15,613	\$15,614-\$18,735	\$18,736-\$21,858	\$21,859-\$24,980	\$24,981+
	2	0-\$16,910	\$16,911-\$21,138	\$21,139-\$25,365	\$25,366-\$29,593	\$29,594-\$33,820	\$33,821+
	3	0-\$21,330	\$21,331-\$26,663	\$26,664-\$31,995	\$31,996-\$37,328	\$37,329-\$42,660	\$42,661+
	4	0-\$25,750	\$25,751-\$32,188	\$32,189-\$38,625	\$38,626-\$45,063	\$45,064-\$51,500	\$51,501+
	5	0-\$30,170	\$30,171-\$37,713	\$37,714-\$45,255	\$45,256-\$52,798	\$52,799-\$60,340	\$60,341+
	6	0-\$34,590	\$34,591-\$43,238	\$43,239-\$51,885	\$51,886-\$60,533	\$60,534-\$69,180	\$69,181+
	7	0-\$39,010	\$39,011-\$48,763	\$48,764-\$58,515	\$58,516-\$68,268	\$68,269-\$78,020	\$78,021+
	8	0-\$43,430	\$43,431-\$54,288	\$54,289-\$65,145	\$65,146-\$76,003	\$76,004-\$86,860	\$86,861+
	9	0-\$47,850	\$47,851-\$59,813	\$59,814-\$71,775	\$71,776-\$83,738	\$83,739-\$95,700	\$95,701+
	10	0-\$52,270	\$52,271-\$65,338	\$65,339-\$78,405	\$78,406-\$91,473	\$91,474-\$104,540	\$104,541+
	11	0-\$56,690	\$56,691-\$70,863	\$70,864-\$85,035	\$85,036-\$99,208	\$99,209-\$113,380	\$113,381+
	12	0-\$61,110	\$61,111-\$76,388	\$76,389-\$91,665	\$91,666-\$106,943	\$106,944-\$122,220	\$122,221+

\*Se les pide a los pacientes de estatus A que paguen una tarifa nominal de \$ 40.00 por servicios médicos.

\*\*Se les solicita a los pacientes con estatus B, C, D y E que paguen un anticipo al momento de la visita y se les facturará el resto de sus cargos con el descuento elegible aplicado.

\*\*Los pacientes con estatus F no son elegibles para descuentos. Se les pide que paguen un anticipo al momento del servicio y se les facturará los cargos restantes.

\*\*Los pagos iniciales sólo se cobran por visitas a la oficina. Los pagos iniciales no se cobran para visitas de laboratorio o visitas con las enfermeras. Los pacientes recibirán una factura por estos servicios con su descuento elegible aplicado.

La Escala de Descuentos aplica a todos los pacientes que no cuentan con seguro médico o que su seguro médico no cubre todos los servicios. A los pacientes asegurados se les pedirá que paguen su copago de seguro, y se facturarán los servicios a su seguro. A los pacientes asegurados se les pedirá que proporcionen información de ingresos para la elegibilidad de la escala de tarifas. Si hay algún cargo que no esté cubierto por el seguro, se aplicará a su saldo el descuento de la escala de tarifa elegible. Sea Mar acepta la mayoría de los seguros, incluidos Medicaid y Medicare.

Sea Mar brinda todos los servicios independientemente de la capacidad de pago del paciente. Si un paciente no puede pagar la tarifa nominal o el pago inicial en el momento de la visita, se le pedirá que pague cualquier cantidad que pueda. Todos los pacientes serán atendidos independientemente de si pueden pagar la tarifa nominal o el pago inicial.