

Escala de Tarifa 2018 para los servicios de Salud Mental

Tarifa Nominal*	\$20					
Un Anticipo**	NA	\$30	\$30	\$30	\$30	\$30
Tarifas	Tarifa nominal de \$20	\$30 o 20% de los gastos totales, lo que sea mayor	\$30 o 40% de los gastos totales, lo que sea mayor	\$30 o 60% de los gastos totales, lo que sea mayor	\$30 o 80% de los gastos totales, lo que sea mayor	Cargos Completos
Clasificación	A	B	C	D	E	F
NPL	≤ 100%	101-125%	126-150%	151-175%	176-200%	> 200%
Tamaño de Familia	1	2	3	4	5	6
	0-12,140	12,141-15,175	15,176-18,210	18,211-21,245	21,246-24,280	24,281+
	0-16,460	16,461-20,575	20,576-24,690	24,691-28,805	28,806-32,920	32,921+
	0-20,780	20,781-25,975	25,976-31,170	31,171-36,365	36,366-41,560	41,561+
	0-25,100	25,101-31,375	31,376-37,650	37,651-43,925	43,926-50,200	50,201+
	0-29,420	29,421-36,775	36,776-44,130	44,131-51,485	51,486-58,840	58,841+
	0-33,740	33,741-42,175	42,176-50,610	50,611-59,045	59,046-67,480	67,481+
	0-38,060	38,061-47,575	47,576-57,090	57,091-66,605	66,606-76,120	76,121+
	0-42,380	42,381-52,975	52,976-63,570	63,571-74,165	74,166-84,760	84,761+
	0-46,700	46,701-58,375	58,376-70,050	70,051-81,725	81,726-93,400	93,401+
	0-51,020	51,021-63,775	63,776-76,530	76,531-89,285	89,286-102,040	102,041+
	0-55,340	55,341-69,175	69,176-83,010	83,011-96,845	96,846-110,680	110,681+
	0-59,660	59,661-74,575	74,576-89,490	89,491-104,405	104,406-119,320	119,321+

*Se les pide a los pacientes de estatus A que paguen una tarifa nominal de \$ 20.00 por servicios de salud mental.

**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.

Esta escala de tarifas se aplica a los pacientes que no tienen seguro. A los pacientes asegurados se les pedirá que paguen su copago de seguro, y se facturarán los servicios a su seguro. 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 el saldo del 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.