

Lake Chelan Community Hospital and Clinics

Escala de Tarifa Movil

2019

	100% US FPL	200%	250%	300%
DDESCUENTO DEL PACIENTE	100%	80%	60%	40%
TAMAÑO DE FAMILIA	0%	20%	40%	60%
1	\$ 12,490.00	\$ 18,735	\$ 24,980	\$ 31,225
2	\$ 16,910.00	\$ 25,365	\$ 33,820	\$ 42,275
3	\$ 21,330.00	\$ 31,995	\$ 42,660	\$ 53,325
4	\$ 25,750.00	\$ 38,625	\$ 51,500	\$ 64,375
5	\$ 30,170.00	\$ 45,255	\$ 60,340	\$ 75,425
6	\$ 34,590.00	\$ 51,885	\$ 69,180	\$ 86,475
7	\$ 39,010.00	\$ 58,515	\$ 78,020	\$ 97,525
8	\$ 43,430.00	\$ 65,145	\$ 86,860	\$ 108,575

Para familias/hogares con más de 8 personas, agregue \$4,420 por cada persona adicional.

Basado en las Directrices Federales de Pobreza 2019

Revisado 09/2019

Para determinar la elegibilidad del descuento:

1. Contar el número de personas en el hogar;
 - a. Para personas de 18 años de edad o mayores, su pareja, pareja doméstica e hijos dependientes menores de 21 años, vivan en casa o no y que reclama como dependientes en su declaración de impuestos más reciente.
 - b. Para las personas menores de 18 años, los padres, cuidador o parientes y otros niños/as menores de 21 años de edad
2. Calcular los ingresos del hogar utilizando los ingresos brutos;
3. Deslizándose a través de la fila correspondiente al número de personas en la familia/hogar anterior, deténgase en el primer cubo que tenga una cantidad mayor que el ingreso bruto del hogar;
4. En la parte superior de esa columna, el % de descuento que se muestra es el descuento calificado.