



## Programa de tarifas con descuento

1 de febrero de 2025 – 31 de enero de 2026

Las tarifas estándar de CHCW se descuentan en función de las directrices federales de pobreza actuales del Departamento de Salud y Servicios Humanos (Department of Health and Human Services) como se indica abajo.

**Tabla donde se muestra la tarifa nominal y los descuentos de la escala variable de tarifas aprobados por la Junta Directiva, vigentes a partir del 02/01/2025.**

Cantidad de integrantes del grupo familiar/familia	SFSD A		SFSD B		SFSD C		SFSD D		Pago a cargo del paciente
	0 %	100 %	101 %	133 %	134 %	166 %	167 %	200 %	
Nivel federal de pobreza									Más del 200 %
1	\$ -	\$15,650	\$15,651	\$20,815	\$20,816	\$25,979	\$ 25,980	\$ 31,300	\$31,301
2	\$ -	\$21,150	\$21,151	\$28,130	\$28,131	\$35,109	\$35,110	\$42,300	\$42,301
3	\$ -	\$26,650	\$26,651	\$35,445	\$35,446	\$44,239	\$44,240	\$59,300	\$59,301
4	\$ -	\$32,150	\$32,151	\$42,760	\$42,761	\$53,369	\$53,370	\$64,300	\$64,301
5	\$ -	\$37,650	\$37,651	\$50,075	\$50,076	\$62,499	\$62,500	\$75,300	\$75,301
6	\$ -	\$43,150	\$43,151	\$57,390	\$57,391	\$71,629	\$71,630	\$86,300	\$86,301
7	\$ -	\$48,650	\$48,651	\$64,705	\$64,706	\$80,759	\$80,760	\$97,300	\$97,301
8	\$ -	\$54,150	\$54,151	\$72,020	\$72,021	\$ 89,889	\$ 89,890	\$108,300	\$108,301
9	\$ -	\$59,650	\$59,651	\$79,335	\$79,336	\$99,019	\$99,020	\$119,300	\$119,301
10	\$ -	\$65,150	\$65,151	\$86,650	\$86,651	\$108,149	\$108,150	\$130,300	\$130,301
11	\$ -	\$70,650	\$70,651	\$93,965	\$93,966	\$117,279	\$117,280	\$141,300	\$141,301
12	\$ -	\$76,150	\$76,151	\$101,280	\$101,281	\$126,409	\$126,410	\$152,300	\$152,301

**Para familias/grupos familiares con más de 12 integrantes, sume \$5500 por cada persona adicional**

Tipo de servicio	SFSD A	SFSD B	SFSD C	SFSD D	Pacientes que pagan por su cuenta
Descuentos en servicios médicos	\$20 de tarifa nominal	\$40 de copago	\$65 de copago	\$85 de copago	Sin descuento
Descuentos en servicios dentales	\$45 de tarifa nominal	\$85 de copago	\$105 de copago	\$125 de copago	Sin descuento
Descuentos en servicios de salud mental	\$5 de tarifa nominal	\$5 de copago	\$5 de copago	\$5 de copago	Sin descuento
Descuento en farmacia	\$5 de tarifa + el costo del medicamento con receta	\$7 de tarifa + el costo del medicamento con receta	\$8 de tarifa + el costo del medicamento con receta	\$9 de tarifa + el costo del medicamento con receta	Sin descuento

Los pacientes en las categorías B, C y D de los SFSD pagarán el menor de los cargos o el copago.

**Servicios de farmacia:** los medicamentos con receta se dan a precio de costo más una tarifa de dispensación para todos los medicamentos a los pacientes que están por debajo del 200% del nivel federal de pobreza. Los pacientes que pagan por su cuenta abonarán la cantidad total de farmacia más una tarifa de dispensación. Se requiere el pago total en el momento de la dispensación.

**\*Servicios excluidos de los SFSD:** prótesis, dentaduras postizas, blanqueamientos, cirugía estética y servicios dados por otros proveedores que no forman parte de CHCW. Servicios descontados por separado por el proveedor (no un proveedor de CHCW); servicios de laboratorio dados por Quest Diagnostics Laboratory, consultas psiquiátricas integrales de salud mental, servicios de OB Laborist, remisiones a People for People, servicios de ultrasonido de Valley Imaging Gyn y profesionales de Yakima Valley Radiology sobre las tarifas de radiografías hechas en CHCW.

**No se le negarán los servicios a ningún paciente por no poder pagar. Consulte con un consejero financiero para pacientes si tiene preguntas sobre su cuenta. Puede contactar gratis a los consejeros financieros al 833-574-6100 de 8:00 a. m. a 4:00 p. m., de lunes a viernes; excepto los días festivos.**