

Compass Health

Esquema de Determinación en Categorias de Escala de Valores



Válido hasta el 31 de Enero, 2024 [o hasta que el Departamento de Salud y Servicios Humanos haga cambios]

Escala de Valor	A		B		C		D		Full Fee		
Categorías	0 - 100% of FPL		101 - 135% of FPL		136 - 165% of FPL		166 - 200% of FPL		201% of FPL & Over		
# de personas	Ingreso Mensual	Ingreso Anual	Ingreso Mensual	Ingreso Anual	Ingreso Mensual	Ingreso Anual	Ingreso Mensual	Ingreso Anual			
1	\$0 - \$1,215	\$0 - \$14,580	\$1,216 - \$1,640	\$14,581 - \$19,683	\$1,641 - \$2,005	\$19,684 - \$24,057	\$2,006 - \$2,430	\$24,058 - \$29,160	<p style="text-align: center;">Nota:</p> Ingresos Mensuales y Anuales de la categoría de Escala D no califican para el programa de escala de valores y se les carga el monto completo de los valores estándares. Si paga el monto total el día de los servicios, entonces califica para Descuento del mismo día (SDD)		
2	\$0 - \$1,643	\$0 - \$19,720	\$1,644 - \$2,219	\$19,721 - \$26,622	\$2,220 - \$2,712	\$26,623 - \$32,538	\$2,713 - \$3,287	\$32,539 - \$39,440			
3	\$0 - \$2,072	\$0 - \$24,860	\$2,073 - \$2,797	\$24,861 - \$33,561	\$2,798 - \$3,418	\$33,562 - \$41,019	\$3,419 - \$4,143	\$41,020 - \$49,720			
4	\$0 - \$2,500	\$0 - \$30,000	\$2,501 - \$3,375	\$30,001 - \$40,500	\$3,376 - \$4,125	\$40,501 - \$49,500	\$4,126 - \$5,000	\$49,501 - \$60,000			
5	\$0 - \$2,928	\$0 - \$35,140	\$2,929 - \$3,953	\$35,141 - \$47,439	\$3,954 - \$4,832	\$47,440 - \$57,981	\$4,833 - \$5,857	\$57,982 - \$70,280			
6	\$0 - \$3,357	\$0 - \$40,280	\$3,358 - \$4,532	\$40,281 - \$54,378	\$4,533 - \$5,539	\$54,379 - \$66,462	\$5,540 - \$6,713	\$66,463 - \$80,560			
7	\$0 - \$3,785	\$0 - \$45,420	\$3,786 - \$5,110	\$45,421 - \$61,317	\$5,111 - \$6,245	\$61,318 - \$74,943	\$6,246 - \$7,570	\$74,944 - \$90,840			
8	\$0 - \$4,213	\$0 - \$50,560	\$4,214 - \$5,688	\$50,561 - \$68,256	\$5,689 - \$6,952	\$68,257 - \$83,424	\$6,953 - \$8,427	\$83,425 - \$101,120			
Para cada persona adicional agregar	\$428	\$5,140	\$578	\$5,141	\$6,939	\$707	\$6,940	\$8,481		\$857	\$8,482
Cuidados Primarios	A		B		C		D		No Califica para Descuento		
	\$20 co-pago		\$30 co-pago		\$40 co-pago		\$50 co-pago		Valores Estándares		
	Co-pago incluye la visita de oficina, laboratorios, y cualquier otros servicios auxiliares (vacunas, procedimientos menores, rayos X, etc.) **Exámenes Femeninos - Test de papanicolaou está incluido en el co-pago** Visitas sólo para Inmunizaciones de Influenza y Pneumo se cobrarán en una escala separada - Para mayor detalles, vea el Esquema de escala de valores de CPT. A los pacientes con cargo completo se le cobrarán los valores establecidos para todas las visitas de oficina, procedimientos y laboratorios. Los pacientes de con cargo completo podrían tener cargos adicionales después de que la visita se finalizada por el proveedor médico. Pacientes con Cargo Completo serán notificados acerca de los cargos adicionales antes de cualquier procedimiento y/o laboratorios.										
Cuidados Dentales	A		B		C		D		No Califica para Descuento		
	\$20 co-pago- Mas 50% de Cargos Estándares		\$30 co-pago - Más 50% de Cargos Estándares		\$40 co-pago - Más 65% de Cargos Estándares		\$50 co-pago - Más 65% de Cargos Estándares		FF cargo varía SDD \$120 examen/Rayos X más 80% de Valores Estándares		
	Co-pago incluye examen y rayos-x. Cargos por procedimientos adicionales son basados en un % del valor. Ciertos procedimientos adicionales serán cobrados a los pacientes según una estructura nominal (en vez de un % del cargo) - Para mayor detalles, vera la estructura de escala de valores de CPT.										
Salud Mental	Servicios Prestados	A	B	C	D	Cargo Completo (FF)		Descuento del Día (SDF)			
	Open Access (Acceso Abierto)	\$0	\$5	\$5	\$5	\$300		\$25			
	Terapia Eval/Individual	\$30	\$40	\$50	\$60	\$163-\$326(varia)		\$90			
	Terapia Grupal	\$10	\$20	\$30	\$40	\$63		\$50			
	Evaluación Psiquiátrica	\$60	\$80	\$100	\$120	\$214-\$564 (varia)		\$170			
	Seguimiento Psiquiátrico	\$30	\$40	\$50	\$60	\$138-\$409(varia)		\$100			
	Adulto Residencial SUD*	\$40	\$64	\$84	\$102	\$842		\$143			
	Joven Residencial SUD*	\$48	\$77	\$100	\$122	\$989		\$172			
	Hospitalización Parcial SUD*	\$33	\$53	\$69	\$84	\$222		\$118			
Ambulatorio Intensivo SUD*	\$26	\$37	\$46	\$55	\$157		\$77				

* Valor por Día

Nota: Actualizar columna verde de ingreso anual con FPL y el resto de las columnas calcularán.