

## Determinación de ayuda financiera

Nombre del paciente:  
 Número de personas  
 que viven en la casa:  
 Ingresos anuales:

Centro clínico  
 (donde se prestan los servicios):  
 Número de la cuenta:  
 Número de la cuenta:

A fin de determinar la cantidad que a usted le corresponde pagar, conforme a las normas del *Presbyterian* de atención médica caritativa se debe:

1. Determinar los ingresos anuales de su familia (los ingresos totales excluyendo las deducciones).
2. Consultar la tabla que se encuentra a continuación y encontrar el tamaño de su familia.
3. Leer a través de esa línea para determinar dónde quedan sus ingresos. El signo de porcentaje (%) que se encuentra en la parte superior de esa columna es el porcentaje de la cantidad que a usted le corresponde pagar. Se multiplica ese porcentaje por la cuota normal que cobra el sitio por los servicios que se hayan prestado.

### 2025 Los límites de ingresos brutos anuales por cada categoría de porcentaje de la escala móvil de honorarios

Tamaño de la familia	La cantidad que a usted le corresponde pagar			
	0%	25%	50%	100%
1	\$0 - \$31,300	\$31,301 - \$39,125	\$39,126 - \$62,600	\$62,601+
2	\$0 - \$42,300	\$42,301 - \$52,875	\$52,876 - \$84,600	\$84,601+
3	\$0 - \$53,300	\$53,301 - \$66,625	\$66,626 - \$106,600	\$106,601+
4	\$0 - \$64,300	\$64,301 - \$80,375	\$80,376 - \$128,600	\$128,601+
5	\$0 - \$75,300	\$75,301 - \$94,125	\$94,126 - \$150,600	\$150,601+
6	\$0 - \$86,300	\$86,301 - \$107,875	\$107,876 - \$172,600	\$172,601+
7	\$0 - \$97,300	\$97,301 - \$121,625	\$121,626 - \$194,600	\$194,601+
8	\$0 - \$108,300	\$108,301 - \$135,375	\$135,376 - \$216,600	\$216,601+
Por cada persona adicional	\$5,500	\$5,500	\$5,550	N/A

#### Sólo para uso interno

Lo preparó:

Fecha:

Lo autorizó:

Fecha:

Porcentaje de la elegibilidad:

Cantidad que se ha aprobado:

Código de reajuste:

Cantidad que se denegó:

Número de la cuenta:

Número de la cuenta:

Fecha de la última modificación: Enero 2025

