

Programa de tarifa variable

El programa de tarifa móvil permite que los pacientes de Coastal Bend Wellness Foundation (CBWF) que no tienen seguro o tienen seguro insuficiente reciban servicios de atención médica a un costo más bajo. Entendemos que no siempre es posible que los pacientes estén cubiertos por un seguro de salud, o que el seguro puede tener deducibles altos. CBWF ofrece un programa de tarifa variable para ayudar a los pacientes que no califican para los beneficios públicos y/o que no pueden pagar el costo total de la atención médica. Una subvención anual de la Oficina de Atención Primaria de la Salud proporciona los recursos que nos permiten ayudar a los pacientes que de otro modo no podrían pagar su atención médica y sus medicamentos.

El programa de tarifa variable solo se aplica a los servicios prestados en las instalaciones médicas y de bienestar de Coastal Bend Wellness Foundation (CBWF). Los descuentos en medicamentos se aplican solo a recetas escritas por proveedores de CBWF. Los descuentos deslizantes no se pueden utilizar en otros consultorios médicos, farmacias u hospitales.

¿Qué servicios se ofrecen?

- Médico
- Radiología
- Laboratorio
- Farmacéutico
- Salud Mental

¿Qué se requiere para aplicar?

- Paquete de registro completo
- Proporcionar prueba de ingresos del hogar o asistencia financiera
- Hogar se define como el solicitante + cónyuge/pareja + sus dependientes fiscales legales

¿Con qué frecuencia debo aplicar?

Los pacientes deberán solicitar el programa de tarifa variable al menos cada año. Los descuentos generalmente durarán 3, 6 o 12 meses, según la situación financiera particular del paciente. Los pacientes que renueven la elegibilidad de la escala móvil deberán completar un nuevo paquete de solicitud de diapositivas y presentar un comprobante de ingresos actual antes de que venza su descuento. Si el descuento vence, el paciente deberá pagar los cargos completos hasta que se procese y apruebe un nuevo paquete de solicitud.

¿Calificaré?

Consulte la página siguiente para conocer los niveles de ingresos y las tarifas.

¿Como Califico?

Un miembro de nuestro equipo lo ayudará a completar los documentos apropiados para determinar su pago.

COASTAL BEND WELLNESS FOUNDATION Inc.

Escala de tarifas médicas/de salud mental

Basado en las pautas federales de pobreza del HHS de 2022

Basado en ingresos anuales

% de Pobreza	A - 100%		B - 101-133%		C - 134-166%		D - 167-200%		E - Above 200%	
	Encima	Debajo	Encima	Debajo	Encima	Debajo	Encima	Debajo	Encima	
1	0	\$ 13,590	\$ 13,591	\$ 18,075	\$ 18,076	\$ 22,559	\$ 22,560	\$ 27,180	\$ 27,180	
2	0	\$ 18,310	\$ 18,311	\$ 24,352	\$ 24,353	\$ 30,395	\$ 30,396	\$ 36,620	\$ 36,620	
3	0	\$ 23,030	\$ 23,031	\$ 30,630	\$ 30,631	\$ 38,230	\$ 38,231	\$ 46,060	\$ 46,060	
4	0	\$ 27,750	\$ 27,751	\$ 36,908	\$ 36,909	\$ 46,065	\$ 46,066	\$ 55,500	\$ 55,500	
5	0	\$ 32,470	\$ 32,471	\$ 43,185	\$ 43,186	\$ 53,900	\$ 53,901	\$ 64,940	\$ 64,940	
6	0	\$ 37,190	\$ 37,191	\$ 49,463	\$ 49,464	\$ 61,735	\$ 61,736	\$ 74,380	\$ 74,380	
7	0	\$ 41,910	\$ 41,911	\$ 55,740	\$ 55,741	\$ 69,571	\$ 69,572	\$ 83,820	\$ 83,820	
8*	0	\$ 46,630	\$ 46,631	\$ 62,018	\$ 62,019	\$ 77,406	\$ 77,407	\$ 93,260	\$ 93,260	
	\$15 cargo nominal		75% Descuento		50% Descuento		25% Descuento		0% Descuento	

* por cada familiar adicional

\$ 4,720 \$ 6,278 \$ 7,835 \$ 9,440

Basado en ingresos anuales

% de Pobreza	A - 100%		B - 101-133%		C - 134-166%		D -167-200%		E - Above 200%	
	Encima	Debajo	Encima	Debajo	Encima	Debajo	Encima	Debajo	Encima	
1	0	\$ 1,133	\$ 1,134	\$ 1,506	\$ 1,507	\$ 1,880	\$ 1,881	\$ 2,265	2,265.00	
2	0	\$ 1,526	\$ 1,527	\$ 2,029	\$ 2,030	\$ 2,533	\$ 2,534	\$ 3,052	3,052.00	
3	0	\$ 1,919	\$ 1,920	\$ 2,552	\$ 2,554	\$ 3,186	\$ 3,187	\$ 3,838	3,838.00	
4	0	\$ 2,313	\$ 2,314	\$ 3,076	\$ 3,077	\$ 3,839	\$ 3,840	\$ 4,625	4,625.00	
5	0	\$ 2,706	\$ 2,707	\$ 3,599	\$ 3,600	\$ 4,492	\$ 4,493	\$ 5,412	5,412.00	
6	0	\$ 3,099	\$ 3,100	\$ 4,122	\$ 4,123	\$ 5,145	\$ 5,146	\$ 6,198	6,198.00	
7	0	\$ 3,493	\$ 3,494	\$ 4,645	\$ 4,646	\$ 5,798	\$ 5,799	\$ 6,985	6,985.00	
8*	0	\$ 3,886	\$ 3,887	\$ 5,168	\$ 5,169	\$ 6,450	\$ 6,452	\$ 7,772	7,772.00	
	\$15 cargo nominal		75% Descuento		50% Descuento		25% Descuento		0% Descuento	

* por cada familiar adicional

\$ 393 \$ 523 \$ 653 \$ 787

El paciente paga una tarifa nominal de \$15 por la visita al consultorio independientemente de sus ingresos

A NADIE SE LE NEGARAN SERVICIOS POR INCAPACIDAD DE PAGO, ESTABLECEMOS PLAN DE PAGO CON LOS PACIENTES