

# Assistência Financeira CoxHealth

## Programa de Rendimento e Descontos

Tabela I: Escalões de Rendimento Familiar para Assistência Financeira

Dimensão do Agregado Familiar	100% NPF	150% NPF	200% NPF	250% NPF	300% NPF
1 Pessoa	\$12.140	\$18.210	\$24.280	\$30.350	\$36.420
2 Pessoas	\$16.460	\$24.690	\$32.920	\$41.150	\$49.380
3 Pessoas	\$20.780	\$31.170	\$41.560	\$51.950	\$62.340
4 Pessoas	\$25.100	\$37.650	\$50.200	\$62.750	\$75.300
5 Pessoas	\$29.420	\$44.130	\$58.840	\$73.550	\$88.260
6 Pessoas	\$33.740	\$50.610	\$67.480	\$84.350	\$101.220
7 Pessoas	\$38.060	\$57.090	\$76.120	\$95.150	\$114.180
8 Pessoas	\$42.380	\$63.570	\$84.760	\$105.950	\$127.140

- Dimensão do Agregado Familiar Para cada membro adicional do agregado familiar acima dos 8 membros, adicionar \$4.329 ao rendimento. Pacientes com um rendimento do agregado familiar superior a \$100,000 não serão elegíveis para Assistência Financeira, independentemente da dimensão do agregado familiar.
- NPF: O “Nível de Pobreza Federal” é determinado anualmente pelos E.U.A.. Departamento de Saúde e Serviços Sociais. **Atualizado anualmente - entrada em vigor janeiro de 2018**

Tabela II: Montante de Desconto e Responsabilidade do Paciente

Rendimento do Agregado Doméstico do Paciente	Inferior a 100% NPF	101 – 150% NPF	151 – 200% NPF	201 – 250% NPF	APENAS PARA O HOSPITAL 251 – 300% NPF
Desconto do Paciente	<b>95%</b>	<b>90%</b>	<b>85%</b>	<b>80%</b>	<b>75%</b>
Paciente Paga	Co-Pagamento + 5%	Co-Pagamento + 10%	Co-Pagamento + 15%	Co-Pagamento + 20%	Co-Pagamento + 25%
<b><u>CO-PAGAMENTOS</u></b>					
Co-pagamento do Consultório do Médico	\$35,00	\$40,00	\$45,00	\$50,00	N/D
Co-pagamento dos Serviços Hospitalares do Médico	\$60,00	\$65,00	\$70,00	\$75,00	N/D
Co-pagamento do Internamento Hospitalar	\$300 por internamento	\$300 por internamento	\$300 por internamento	\$300 por internamento	\$300 por internamento
Co-pagamento do Ambulatório Hospitalar	\$25 por consulta	\$25 por consulta	\$25 por consulta	\$25 por consulta	\$25 por consulta
Co-pagamento do Depto. de Emergência do Hospital	\$100 por consulta	\$100 por consulta	\$100 por consulta	\$100 por consulta	\$100 por consulta
Co-pagamento do Equipamento Médico de Cuidados ao Domicílio	\$50 por consulta	\$50 por consulta	\$50 por consulta	\$50 por consulta	\$50 por consulta