

TREASURE COAST COMMUNITY HEALTH, INC.
TABLA DE INGRESOS PARA EL PROGRAMA DE DESCUENTO/TAMAÑO FAMILIAR
INGRESOS ANUALES
EFFECTIVO MARZO 1, 2026

TAMAÑO FAMILIAR	A	B	C	D	E	Pago Completo 100%	Eligibilidad Presuntiva Para Medicaid	Grupo De Prioridad Para Medicaid
	El descuento varia segun la linea de servicio							
	Minimo							
1	15,960	15,961	19,951	23,941	27,931	>31,920	<29,526	<21,227
		19,950	23,940	27,930	31,920			
2	21,640	21,641	27,051	32,461	37,871	>43,280	<40,034	<28,781
		27,050	32,460	37,870	43,280			
3	27,320	27,321	34,151	40,981	47,811	>54,640	<50,542	<36,336
		34,150	40,980	47,810	54,640			
4	33,000	33,001	41,251	49,501	57,751	>66,000	<61,050	<43,890
		41,250	49,500	57,750	66,000			
5	38,680	38,681	48,351	58,021	67,691	>77,360	<71,558	<51,444
		48,350	58,020	67,690	77,360			
6	44,360	44,361	55,451	66,541	77,631	>88,720	<82,066	<58,999
		55,450	66,540	77,630	88,720			
7	50,040	50,041	62,551	75,061	87,571	>100,080	<92,574	<66,553
		62,550	75,060	87,570	100,080			
8	55,720	55,721	69,651	83,581	97,511	>111,440	<103,082	<74,108
		69,650	83,580	97,510	111,440			
Porcentaje de pobreza	100% & Menos	101-125%	126-150%	151-175%	176-200%	Más que 200%	Menos que 185%	Menos que 133%

El pago base actual es de \$25.00.

Para familias de más de 8 miembros, agregue \$5,680 por cada miembro adicional de la familia al 100% de la pobreza.

Eligibilidad Presunta: Para familias de más de 8 miembros, agregue \$10,508 por cada miembro adicional.

Grupo de prioridad: Para el tamaño de la familia con más de 8 miembros, agregue \$7,555 por cada miembro adicional.