

附录 C

## 财务援助 收入及折扣表

表格 1: 符合财务援助资格的家庭收入范围

家庭人数	100% FPL	150% FPL	200% FPL	250% FPL	300% FPL	350% FPL	400% FPL
1 个人	\$13,590	\$20,385	\$27,180	\$33,975	\$40,770	\$47,565	\$54,360
2 个人	\$18,311	\$27,467	\$36,622	\$45,778	\$54,933	\$64,089	\$73,244
3 个人	\$23,030	\$34,545	\$46,060	\$57,575	\$69,090	\$80,605	\$92,120
4 个人	\$27,750	\$41,625	\$55,500	\$69,375	\$83,250	\$97,125	\$111,000
5 个人	\$32,470	\$48,705	\$64,940	\$81,175	\$97,410	\$113,645	\$129,880
6 个人	\$37,190	\$55,785	\$74,380	\$92,975	\$111,570	\$130,165	\$148,760
7 个人	\$41,910	\$62,865	\$83,820	\$104,775	\$125,730	\$146,685	\$167,640
8 个人	\$46,630	\$69,945	\$93,260	\$116,575	\$139,890	\$163,205	\$186,520

FPL: 美国卫生与人类服务部每年确定“联邦贫困水平”(FPL)。

表格 2: 折扣额及病人自己应付金额

病人的家庭总收入	不到 100% FPL	101% - 150% FPL	151% - 200% FPL	201% - 250% FPL	251% - 300% FPL	301% - 400% FPL	
病人获得的折扣					60%		
病人应付	共付额	共付额	共付额	共付额	40%	一般收费额	
<b>共付额</b>							
住院 (每次)	\$22-\$235	\$330-\$450	\$585-\$900	\$945			
门诊/医生 (每天)	\$15-\$30	\$30-\$35	\$35-\$45	\$50			
其他门诊服务 (每次)	\$30-\$185	\$250-\$335	\$425-\$645	\$680			