

العنوان: سياسة المساعدة المالية**السياسة والغرض منها:**

يلزم القسم 2807-k-9-a من New York State Public Health Law (قانون ولاية نيويورك للصحة العامة) والقسم 501(r) من Internal Revenue Code (قانون مصلحة الضرائب الأمريكية) المستشفيات بتقديم خدمات مجانية أو مخفضة السعر في حالات الطوارئ أو الرعاية الطبية الضرورية الأخرى للمرضى الذين تقرر أنهم غير قادرين على دفع مقابل الرعاية التي يتلقونها بشكل كامل أو جزئي، وفقاً لحالاتهم المالية.

يدرك مستشفى NewYork-Presbyterian Brooklyn Methodist Hospital (المشار إليه فيما بعد بالمستشفى) مسؤوليته المتعلقة بتقديم المساعدة المالية (المشار إليها فيما بعد بالمساعدة المالية) لأولئك الذين ليس لديهم تأمين أو الذين لا يوفر تأمينهم التغطية الكاملة وتلقو خدمات في المستشفى في حالة طوارئ أو خدمات طبية ضرورية أخرى. يلتزم المستشفى بالتقدير الكامل للحاجات الفردية للمرضى وتقديم المساعدة المالية عندما تكون مبررة، بصرف النظر عن عمر الشخص أو جنسه أو عرقه أو أصله الوطني أو حاليه الاجتماعية الاقتصادية أو حالة الهجرة أو ميله الجنسي أو انتماماته الدينية.

إذا قرر المستشفى أن أحد الأشخاص مؤهل للمساعدة المالية، فلا يجوز للمستشفى الدخول في أي إجراءات تحصيل غير عادلة، بما في ذلك الإجراءات المدنية ضد هذا الشخص.

قابلية التطبيق:

1. تطبق هذه السياسة على خدمات الطوارئ أو الخدمات الضرورية طبياً الأخرى للمرضى الداخليين و/أو المرضى الخارجيين، المقمنة لشخص مؤهل للإعانة في ظل هذه السياسة من المستشفى وموظفيه. (انظر المستند C المرفق للمنشآت التي تتم تغطيتها في الوقت الحالي).

2. تطبق هذه السياسة على الخدمات الطارئة المقمنة للمقيمين في ولاية نيويورك (بما في ذلك الانتقالات الخاصة بقانون العلاج الطبي الطارئ والولادة النشطة (EMTALA)) والخدمات غير الطارئة الضرورية طبياً المقمنة لأي شخص مؤهل مقيم في منطقة الخدمة الأساسية للمستشفى. (انظر المستند A المرفق). يتم تعريف الخدمات الطبية بأنها تلك الخدمات التي يغطيها برنامج Medicaid الخاص بولاية نيويورك.

3. بالإضافة إلى تغطية الأشخاص الذين ليس لديهم تأمين وقد يكونوا مؤهلين للحصول على التغطية، تغطي هذه السياسة أولئك الأشخاص المؤهلين الذين يواجهون تكاليف طبية غير عادلة، بما في ذلك المدفوعات المشتركة أو المبالغ المقطعة أو التأمين المشترك، و/أو الذين استفادوا مخصصات التأمين الصحي الخاص بهم (بما في ذلك، على سبيل المثال لا الحصر، حسابات المدخرات الصحية).

4. للعثور على معلومات حول أطباء المستشفى ومقدمي الخدمات الآخرين وسياسة المساعدة المالية للمستشفى، قم بزيارة الرابط الإلكتروني www.nyp.org/brooklyn. للحصول على نسخة ورقية من قائمة مقدم الخدمة، انتقل إلى www.nyp.org/brooklyn ، أو اتصل على الرقم 252-0101 (866) أو استعمل مباشرة من مقدم الخدمة هذا. يجب أن يتوقع المرضى تلقي فواتير منفصلة من مقدمي الخدمات الذين لا تشملهم هذه السياسة ويقوموا بإرسال الفواتير الخاصة بخدماتهم بشكل مستقل عن خدماتهم. لاحظ أن مقدمي الخدمات الذين هم جزء من NewYork-Presbyterian Medical Group Brooklyn يتبعون سياسة المساعدة المالية الخاصة بالمجموعة الطبية، والتي تختلف عن سياسة المساعدة المالية للمستشفى ويمكن الحصول عليها عن طريق الاتصال بالرقم 1985-670-718 (718).

5. سيتم النظر في الأهلية للمساعدة المالية عند تقديم نموذج طلب تقدم كامل مصحوب بالمستندات المطلوبة. في بعض الظروف المحددة والمحددة أدناه، يمكن تقديم المساعدة المالية للمرضى وفقاً لمجموع الدخل المحسوبة بشكل تقديرى من وكالات الانتمان أو وكالات تحديد الأهلية الانتمانية المتخصصة.

NewYork-Presbyterian Brooklyn Methodist Hospital

دليل سياسات وإجراءات المستشفى

الرقم:

الصفحة 2 من 5

.6. سيتم تقديم المساعدة المالية بعد فحص حالة المريض للتحقق من أهليته لبرنامج Medicaid أو برامج تأمين أخرى، عندما يكون ذلك معقولاً أو مناسباً.

.7. يمكن القيام بالاستثناءات من هذه السياسة بعد موافقة موظف مكلف في المستشفى. ستتم تسوية النزاعات المتعلقة بمدى الضرورة الطبية عن طريق قسم مراجعة الاستخدام بالمستشفى وفقاً لسياسات وإجراءات المستشفى المنطبقة.

الاجراء:

A. طلب التقدم: الوقت / المكان / المستندات

.1. تكون المواد المكتوبة، بما في ذلك طلب التقدم والسياسة الكاملة والملخص المكتوب بلغة بسيطة (الملخص)، متاحة للمرضى بلغة المستشفى الأولى، عند طلبها ودون مقابل، لدى قسم الاستقبال والطوارئ في المستشفى أثناء الدخول والتسجيل و/أو المغادرة و/أو من خلال البريد. وبالإضافة إلى ذلك، سوف تكون هذه المواد متاحة على موقع المستشفى (www.nyp.org/brooklyn) أيضاً، يتم عمل إخطارات للمرضى فيما يتعلق بهذه السياسة من خلال النشر بشكل واضح وبمعلومات مصوّبة بلغة مناسبة في غرف الطوارئ وأقسام الاستقبال في المستشفى، وتتضمن معلومات على الفواتير والبيانات التي أرسلت إلى المرضى لشرح أن المساعدة المالية يمكن أن تكون متاحة للمرضى المؤهلين، ومعلومات عن كيفية الحصول على معلومات إضافية.

.2. ينبغي أن توضح مواد طلب التقديم، من خلال إخطار للمريض، أنه إذا قدم المريض طلب تقدم كاملاً يحتوي على المعلومات والمستندات الازمة لتقدير الأهلية في ظل هذه السياسة، يمكن لا يدفع هذا المريض قيمة أي من فواتير المستشفى حتى يحصل المستشفى في طلب التقدم الخاص به.

.3. يمكن أن يتقدم المرضى للحصول على المساعدة من خلال طلب نموذج طلب تقدم، وتقديم طلب تقدم كامل في أي وقت أثناء عملية الفوترة والتحصيل. يتم اتخاذ القرارات فيما يتعلق بطلبات التقدم تلك بشكل كتابي وتشتمل إلى مقدم الطلب في أقرب وقت ممكن بعد تقديم طلب التقدم الكامل، لكن على أي حال سيكون ذلك خلال ثلاثة (30) يوماً من تلقى المستشفى لطلب التقدم. إذا لزم الحصول على معلومات إضافية من مقدم الطلب لتقدير الأهلية، فسيطلب المستشفى ذلك خلال فترة ثلاثة (30) يوماً. يتم تضمين تعليمات مكتوبة تشرح كيفية الطعن على الرفض أو غير ذلك من القرارات السلبية وبيانات الاتصال الخاصة بإدارة الصحة الخاصة بولاية نيويورك مع القرار السلبي أو الرفض المتعلق بطلب التقدم.

.4. يجب أن يقدم مقدمو الطلب المعلومات / المستندات التي تدعم طلبات التقدم الخاصة بهم، بما في ذلك، على سبيل المثال لا الحصر، كعوب شيكات الأجور وخطاباً من صاحب العمل، إذا كان ينطبق، ونموذج 1040 من مصلحة الضرائب الأمريكية لإثبات الدخل.

.5. قد لا يتم أخذ الأصول في الحسبان.

.6. يمكن أن يقوم المستشفى بالاستعلامات لدى أطراف ثالثة، مثل وكالات الائتمان، ويحصل على تقارير منها عن مريض معين لتقدير ما إذا كان مؤهلاً بشكل تقديرى (الأهلية التقديرية) للمساعدة المالية في ظل الحالات المحددة التالية:

- a. المريض غادر المستشفى،
- b. ليست لدى المريض تغطية تأمينية أو قد استنفذ التغطية التأمينية الخاصة به،
- c. ما زال هناك رصيد دين متاخر يزيد عن 300.00 دولار في حساب المريض،
- d. تلقى المريض فاتورة واحدة على الأقل وانتهت فترة السداد الخاصة بذلك الفاتورة،
- e. لم يقدم المريض أو يُكمل طلب التقدم للحصول على المساعدة المالية،
- f. تم إخطار المريض ببيان في فاتورة يفيد بأن المستشفى يمكن أن يحصل على تقرير ائتماني قبل حصولها عليه،
- g. لا يتم استخدام التقارير الائتمانية لرفض طلبات التقدم للحصول على المساعدة المالية.

لن يبلغ المستشفى تلك الأطراف الثلاثة عن حالة حساب المريض.

.7 سيتم تقييم مرضى عيادات المستشفى عند التسجيل الأولى. سيتم إكمال طلبات التقدم الخاصة بمرضى عيادات المستشفى وانخاذ القرارات الخاصة بهم كجزء من عملية التسجيل، إلا إذا كانت هناك حاجة إلى معلومات إضافية.

.8 لن يؤجل المستشفى أو يرفض (أو يطلب السداد قبل تقديم الخدمة) في حالات الطوارئ أو الرعاية الضرورية طبياً بسبب عدم سداد شخص مؤهل لفاتورة سابقة أو أكثر مقابل الخدمات التي تغطيها هذه السياسة.

عملية الطعون .B

.1 إذا كان المريض غير راضٍ عن القرار الذي اتخذ بخصوص طلب التقدم للحصول على المساعدة المالية، يمكنه الطعن على القرار عن طريق تقييم أسباب عدم رضاه وأي مستندات تدعم موقفه لمدير حسابات المرضى، أو من ينوب عن المستشفى (المدير)، خلال عشرين (20) يوماً من القرار.

.2 يكون لدى المدير خمسة عشر (15) يوم عمل لمراجعة الطعن والرد على المريض كتابياً.

.3 إذا ظل المريض غير راضٍ عن قرار المدير، يمكن أن يقدم المريض طعناً على قرار المدير كتابياً، متضمناً أسباب ذلك وأي مستندات تدعم موقفه، إلى نائب رئيس خدمات المرضى المالية أو من ينوب عنه في المستشفى (نائب الرئيس).

.4 يصل نائب الرئيس إلى قرار كتابي خلال خمسة عشر (15) يوماً من تسلمه للطعن. يكون قرار نائب الرئيس نهائياً.

.5 لا تتم متابعة أي نشاط متعلق بعملية التحصيل أثناء فترة النظر في أي من الطعون.

عملية الدفع .C

.1 يمتنع متطلبات هذه السياسة، سيقدم المستشفى رعاية مجانية أو مخفضة السعر للمتقدمين الذين ليس لديهم تأمين أو المتقدمين، من الأفراد والأسر، الذين استفادوا مخصصات التأمين الصحي الخاصة بهم فيما يتعلق بخدمة معينة، بما في ذلك، على سبيل المثال لا الحصر، حسابات المدخرات الصحية، والذين يقل دخلهم عن 600% من مستوى الفقر الفيدرالي كما توضح **Federal Poverty Guidelines for Non-Farm Income** (توجيهات الفقر الفيدرالية للدخل غير الزراعي) التي يتم نشرها سنوياً (سيتم استخدام توجيهات الدخل الساري في وقت استلام طلب التقدم الكامل، وليس في وقت الخدمة، في اتخاذ قرار الأهلية) وفقاً للمقياس المتدرب للرسوم المناسب الخاص بالعام الحالي: "المقياس المتدرب للرسوم - المرضى الداخليون/المرضى الخارجيون" و"الرسوم ذات المقياس المتدرب الخاصة بالعيادة" (المستندات المرفقة B-1 وB-3).

.2 ستقصر المستشفى رسومها على الأشخاص المؤهلين لبرنامج المساعدة المالية الخاص بها، على المبالغ التي تصدر بها الفواتير بصفة عامة (AGB) في حالات الطوارئ وحالات الرعاية الضرورية طبياً للأشخاص الذين لديهم تأمين. يحسب المستشفى المبالغ التي يصدر بها الفواتير بصفة عامة (AGB) باستخدام الطريقة الاستباقية، وتُحسب تلك القيمة على أساس المعدلات الحالية للرسوم مقابل الخدمات الخاصة ببرنامج Medicaid لولاية نيويورك، والتي تنشرها إدارة الصحة الخاصة بولاية نيويورك. بعد اتخاذ قرار أهلية للحصول على المساعدة المالية، لا يمكن أن يُطالب الشخص برسوم أكثر من المبالغ التي تصدر بها الفواتير بصفة عامة (AGB) في حالات الطوارئ أو حالات الرعاية الضرورية طبياً الأخرى. لتحديد المبالغ التي يُطالب بها الأشخاص المؤهلون للمساعدة المالية، ستطبق المستشفى منهج مقياس متدرجاً للشخص على المبالغ التي تصدر بها الفواتير بصفة عامة (AGB) وفقاً للمستندات 1-B-1, 1-B-3، اعتناداً على حجم أسرة الشخص ودخله. افتراضياً، وعلى سبيل المثال فقط، ستتم مطالبة مريض تقرر أنه مؤهل للمساعدة المالية وأسرته تتكون من 3 أشخاص ويبلغ دخله 35000 دولار، بـ 10% من معدل Medicaid السائد (المبالغ التي تصدر بها الفواتير بصفة عامة (AGB)) المنطبق على ذلك المريض لعلاجه في المستشفى، كما يتم حسابه وفقاً للمستند 1-B-1.

.3 خطط التقسيط. إذا كان أحد المرضى لا يستطيع سداد الرصيد المستحق في حسابه، فسيحاول المستشفى التفاوض معه للتوصل إلى خطة سداد بالتقسيط. عند التفاوض مع المريض بخصوص خطة السداد بالتقسيط، يمكن أن يضع المستشفى الرصيد المستحق في الحساب وسينظر في قدرة المريض على السداد.

- .a يمكن أن تسمح خطط التقسيط بسداد الرصيد المستحق خلال ستة (6) أشهر.
- .b يمكن أن يتم مد فترة السداد إلى ما يزيد عن ستة (6) أشهر إذا كانت، في تقدير المستشفى، ظروف المريض المالية تبرر هذا المد.
- .c لن يتجاوز القسط الشهري عشرة في المائة (10%) من إجمالي الدخل الشهري للمريض.
- .d إذا تخلف المريض عن سداد قسطين في الموعد المحدد وتخلف عن السداد بعد ذلك خلال ثلاثة (30) يوماً منذ ذلك الحين، فسيصبح الرصيد بأكمله مستحقاً.
- .e إذا تمت مطالبة المريض بفائدة، فلن يتجاوز معدل الفائدة على أي رصيد غير مدفوع المعدل المحدد للتأمين لتسعين يوماً والذي تصدره US Department of Treasury (وزارة المالية الأمريكية)، بالإضافة إلى نصف بالمائة (0.5%). لن تتضمن أي خطة تقسيط استعجالاً لموعد السداد أو بنداً مماثلاً يسبب معدل فائدة أكبر على أقساط السداد الفائتة.

.4 الإيداعات. لن يلزم مريض يسعى للحصول على رعاية ضرورية طبياً وقم طلب حصول على المساعدة المالية أن يودع مبلغاً مقدماً. أي إيداع يقوم به المريض قبل الوقت الذي يقدم فيه طلباً للحصول على المساعدة المالية يعتبر جزءاً من أي مبلغ مستحق في ظل المساعدة المالية. إذا تقرر أن ذلك المريض مؤهل للرعاية المجانية، فستتم إعادة المبلغ الذي أودعه بالكامل. إذا تقرر أن المريض مؤهل لخصم ما، فستتم إعادة أي رصيد مودع يتجاوز ما تقرر أن المريض يدين به للمستشفى.

.5 سيحتفظ المستشفى ببيان بالبليغ الذي تم دفعه كرسوم بالدولار مقابل المساعدة المالية في نظام حسابات المستشفى، وذلك بموجب قانون ولاية نيويورك المعمول به.

.6 ينبغي تطوير وتنفيذ آلية لتقدير مدى التزام المستشفى بهذه السياسة.

D. المعرفة/التوعية العامة

.1 سيتم إعلام فريق العمل بالمستشفى بمدى توفر المساعدة المالية وكيفية توجيه المرضى للحصول على المزيد من المعلومات حول عملية التقدم بطلب. تحديداً، ستتوفر المستشفى تدريجياً فيما يتعلق بهذه السياسة لجميع أعضاء فريق العمل بالمستشفى من الذين يتعاملون مع المرضى أو المسؤولين عن إصدار الفواتير وتلقي الرسوم.

.2 ينبغي أن يتم إخبار المرضى فيما يتعلق بهذه السياسة بالتوافق مع ما جاء في الإجراء 1 .A.

.3 سيتم توفير الملخص، الذي يتضمن معلومات محددة عن مستويات الدخل التي تستخدم لتحديد الأهلية للحصول على المساعدة وشرحًا عن منطقة الخدمة الأساسية الخاصة بالمستشفى وكيفية تقديم طلب للحصول على المساعدة، وكذلك السياسة ونموذج طلب التقدم الذي أصبح متاحاً للمرضى، على الموقع الإلكتروني الخاص بالمستشفى (www.nyp.org/brooklyn).

.4 سيقوم المستشفى بالتواصل بشأن إتاحة المساعدة المالية مع عموم الجمهور ووكالات الصحة والخدمات الإنسانية المجتمعية المحلية والمنظمات المحلية الأخرى التي توفر المساعدة للمحتاجين. تتضمن الإجراءات التي يتم اتخاذها لإعلام المنظمات غير الهدافة للربح والوكالات العامة ما يلي:

- .a توفير الملخص والسياسة ونماذج طلبات التقدم للقادة المحليين في المجالس الاستشارية المجتمعية ومجالس القيادة والمدارس التي تم اختيارها والمنظمات ذات المنطق الدينى في ساحة حرم كل من المستشفيات؛
- .b عقد الاجتماعات مع المجالس المجتمعية المحلية، والمنظمات ذات المنطق الدينى، ومنظمات الخدمات الإنسانية، والمسؤولين المنتخبين وفرق عملهم لتوسيعهم حول السياسة؛

NewYork-Presbyterian Brooklyn Methodist Hospital

دليل سياسات وإجراءات المستشفى

الرقم:

الصفحة 5 من 5

- .C. توفير نسخ من السياسات والملخص ونموذج طلب التقدم بالمعارض الميدانية والأحداث المجتمعية الأخرى التي يرعاها المستشفى في إطار منطقة الخدمة الخاصة به.

E. الإجراءات والممارسات الخاصة بالتحصيل

- .1. لقد قامت المستشفى بتطبيق إجراءات وممارسات خاصة بالتحصيل بهدف تعزيز عملية حصول المريض على رعاية صحية جيدة مع تقليل نسبة الدين غير القابل للسداد في مستشفى NewYork-Presbyterian Brooklyn Methodist Hospital. لقد تم تصميم هذه الممارسات والإجراءات لتعزيز الأنشطة المتعلقة بتحصيل الدين التي تتم عن طريق الوكالات والمحامين بالنيابة عن المستشفى، والتي تتفق مع المهمة الأساسية والقيم والمبادئ الخاصة بالمستشفى، والتي تتضمن، على سبيل المثال لا الحصر، سياسة المستشفى الخاصة بالمساعدة المالية.

- .2. لقد تم توضيح ممارسات وإجراءات المستشفى الخاصة بالتحصيل في سياسة تحصيل منفصلة متوافقة مع متطلبات القسم 2807-k-9-a من New York State Public Health Law (قانون ولاية نيويورك للصحة العامة) والقسم 501(r) من Internal Revenue Code (قانون مصلحة الضرائب الأمريكية). تناح سياسة التحصيل في مكاتب الاستقبال في المستشفى أو على الموقع الإلكتروني للمستشفى على <http://www.nyp.org/brooklyn> ، ضمن زر Financial Aid (المساعدة المالية)، باللغة الإنجليزية ولغات أخرى.

المسؤولية: الخدمات المالية للمرضى

تواتر السياضة:

تمت المراجعة:

فبراير 2018، مايو 2020

الموافقات:

NYP Community Programs, Inc

A المستند

منطقة الخدمة الأساسية

بالنسبة إلى مستشفى NewYork-Presbyterian Brooklyn Methodist Hospital، تكون منطقة الخدمة الأساسية من المناطق الإدارية الحمس (مقاطعات) في مدينة نيويورك.

المستند B-1: المقياس المترافق للرسوم - المرضى الداخليون/المرضى الخارجيون

بناءً على توجيهات الفقر الخاصة بوزارة الصحة والخدمات الإنسانية الخاصة للدخل غير المتعلق بالزراعة حتى %600

نكاليف المستشفى لا يوجد خصم -											ما يدفعه المريض	النسبة من توجيهات مستوى الفقر القيرالية %	عدد أفراد الأسرة			
	Medicaid 100% من سعر		Medicaid 90% من سعر		Medicaid 55% من سعر		Medicaid 20% من سعر		Medicaid 10% من سعر							
	%600 أعلى من	%501 إلى من	%401 إلى من	%500 من	%400 من	%301 إلى من	%201 من	%300 من	%201 من	%100 من						
< من	= أو >	< من	= أو >	< من	= أو >	< من	= أو >	< من	= أو >	< من	= أو >	< من	= أو >			
\$76,560	\$76,560	\$63,800	\$63,800	\$51,040	\$51,040	\$38,280	\$38,280	\$25,520	\$25,520	\$12,760		1				
\$103,440	\$103,440	86,200	86,200	68,960	68,960	51,720	51,720	34,480	34,480	17,240		2				
\$130,320	\$130,320	108,600	108,600	86,880	86,880	65,160	65,160	43,440	43,440	21,720		3				
\$157,200	\$157,200	131,000	131,000	104,800	104,800	78,600	78,600	52,400	52,400	26,200		4				
\$184,080	\$184,080	153,400	153,400	122,720	122,720	92,040	92,040	61,360	61,360	30,680		5				
\$210,960	\$210,960	175,800	175,800	140,640	140,640	105,480	105,480	70,320	70,320	35,160		6				
\$237,840	\$237,840	198,200	198,200	158,560	158,560	118,920	118,920	79,280	79,280	39,640		7				
\$264,720	\$264,720	220,600	220,600	176,480	176,480	132,360	132,360	88,240	88,240	44,120		8				
\$26,880										4,480						

المصدر: السجل القيرالي إشعار التوجيهات الإرشادية للفرد لعام 2020، المنشور في 17 يناير 2020

*الزيارات غير الطبية الخارجية وزيارات عيادة الأسنان: يتم احتساب التخفيضات بخصم من أسعار رسوم خدمات MEDICAID

*الإقامة الداخلية للمريض: يتم حساب نسب التخفيضات عن طريق إجراء خصومات على الرسوم الأقل أو على MEDICAID DRG

قسم الطوارئ الخاص بطب الأطفال: 0 دولار
قسم الطوارئ الخاص بالبالغين: 15 دولاراً
جراحة المريض الداخلي/المتنقل التصوير
بالرنين المغناطيسي: 150 دولاراً جميع الخدمات
غير الإكلينيكية الأخرى: 5% من السعر

ما يدفعه المريض

النسبة من توجيهات مستوى الفقر
القيرالية %

عدد أفراد الأسرة

أكمل شخص إضافي، تتم اضافة مبلغ:

مستند B-3: الرسوم ذات المقياس المتدرج الخاصة بالعيادة

بناءً على توجيهات الفقر الخاصة بوزارة الصحة والخدمات الإنسانية الخاصة للدخل غير المنطبق بالزراعة حتى 600%

W	F	E	D	C	B	A	التصنيف
دون تخصيص	\$135	\$120	\$74	\$27	\$13	عيادة ما قبل الولادة/طب الأطفال: 0 عيادة البالغين: 10 دولارات	رسوم الزيارة
%600 أعلى من	%600 من %501 إلى 401%-500%		%400 من %301 إلى 201%	%300 من %201 إلى 101%	%200 من %101 إلى 101%	%100	النسبة من توجيهات مستوى الفقر الفيدرالية %
من >	= أو > من	= أو > من	= أو > من	= أو > من	= أو > من	= أو > من	عدد أفراد الأسرة / العائلة
\$76,560	\$76,560	\$63,800	\$63,800	\$51,040	\$38,280	\$25,520	\$12,760
103,440	103,440	86,200	86,200	68,960	51,720	34,480	17,240
130,320	130,320	108,600	108,600	86,880	65,160	43,440	21,720
157,200	157,200	131,000	131,000	104,800	78,600	52,400	26,200
184,080	184,080	153,400	153,400	122,720	92,040	61,360	30,680
210,960	210,960	175,800	175,800	140,640	105,480	70,320	35,160
237,840	237,840	198,200	198,200	158,560	118,920	79,280	39,640
264,720	264,720	220,600	220,600	176,480	132,360	88,240	44,120
26,880							4,480
							الكل شخص إضافي، تتم إضافة مبلغ:
							المصدر: السجل الفيدرالي بإشعار التوجيهات الإرشادية للفقر لعام 2020، المنشور في 1/17/20

المستند C

NewYork-Presbyterian Brooklyn Methodist Hospital