**Appendice E: Requisiti diversi e aggiuntivi per l'aiuto finanziario del Westfield Memorial Hospital**

**Procedura di domanda**

Per i pazienti con un reddito pari al 100% o meno della Direttiva Federale sulla Povertà, i saldi passivi come pazienti saranno abbonati al 100%. Per i pazienti con un reddito compreso fra il 101% e il 300% della Direttiva Federale sulla Povertà, verrà applicata una tabella con valori di sconto variabili fra l'85% e il 95% rispetto all'importo massimo da pagare (MPA). I patrimoni non verranno utilizzati per determinare il livello di reddito di un paziente. Esempi di beni patrimoniali che non vengono presi in considerazione sono la residenza principale di un paziente, i patrimoni custoditi in un conto a tassazione differita o di risparmio pensionistico simile, un conto di risparmio per l'università, oppure automobili utilizzate normalmente da un paziente o dai suoi parenti stretti.

Direttiva Federale sulla Povertà 2019 aggiornata al 1 febbraio 2019, pubblicata sul Registro Federale [FR Doc.2019-00621(/a/2019-00621) arch. 01-31-19; 8:45AM]

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 100 % di sconto | Scaglione di reddito |  | 95 % di sconto | Scaglione di reddito |  |
| Dimensione della famiglia | 100% |  | Dimensione della famiglia | 101% | 150% |
| 1 | $12,490.00 |  | 1 | $12,614.90 | $18,735.00 |
| 2 | $16,910.00 |  | 2 | $17,079.10 | $25,365.00 |
| 3 | $21,330.00 |  | 3 | $21,543.30 | $31,995.00 |
| 4 | $25,750.00 |  | 4 | $26,007.50 | $38,625.00 |
| 5 | $30,170.00 |  | 5 | $30,471.70 | $45,255.00 |
| 6 | $34,590.00 |  | 6 | $34,935.90 | $51,885.00 |
| 7 | $39,010.00 |  | 7 | $39,400.10 | $58,515.00 |
| 8 | $43,430.00 |  | 8 | $43,864.30 | $65,145.00 |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 90 % di sconto | Scaglione di reddito |  |  | 85 % di sconto | Scaglione di reddito |  |
| Dimensione della famiglia | 151% | 250% |  | Dimensione della famiglia | 251% | 300% |
| 1 | $18,859.90 | $31,225.00 |  | 1 | $31,349.90 | $37,470.00 |
| 2 | $25,534.10 | $42,275.00 |  | 2 | $42,444.10 | $50,730.00 |
| 3 | $32,208.30 | $53,325.00 |  | 3 | $53,538.30 | $63,990.00 |
| 4 | $38,882.50 | $64,375.00 |  | 4 | $64,632.50 | $77,250.00 |
| 5 | $45,556.70 | $75,425.00 |  | 5 | $75,726.70 | $90,510.00 |
| 6 | $52,230.90 | $86,475.00 |  | 6 | $86,820.90 | $103,770.00 |
| 7 | $58,905.10 | $97,525.00 |  | 7 | $97,915.10 | $117,030.00 |
| 8 | $65,579.30 | $108,575.00 |  | 8 | $109,009.30 | $130,290.00 |

\* Per famiglie costituite da più di 8 persone, aggiungere $4420 per ogni persona aggiuntiva.

**Piani di pagamento (rateali)**

Per i servizi del Westfield Memorial Hospital sono disponibili, dietro approvazione, dei piani di pagamento. I piani di pagamento sono ragionevoli secondo gli standard del settore, in modo da non superare il 10% del reddito lordo mensile del paziente/garante. Al saldo del paziente non verranno applicati interessi. Al Westfield Memorial Hospital non vengono utilizzati piani di pagamento accelerati.

**Fatturazione e incasso**

Il Westfield Memorial Hospital non si impegnerà in azioni di incasso straordinarie (ECA) che comportino la vendita forzata o il pignoramento della residenza principale di un paziente.