

### CHIP Copayment Schedule for Certain Medical Services

Federal Poverty Levels	Monthly Premium	Office Visits	Emergency Room Visits	Inpatient Hospitalization	Prescription Generic Drugs	Prescription Brand Drugs	Annual Reporting Caps
Native Americans	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0
At or Below 100%	\$0	\$3	\$3	\$10	\$0	\$3	1.25% of family income
101%-150%	\$15	\$5	\$5	\$25	\$0	\$5	1.25% of family income
151%-185%	\$20	\$7	\$50	\$50	\$5	\$20	2.5% cap of family annual net income
186%-200%	\$25	\$10	\$50	\$100	\$5	\$20	2.5% cap of family annual net income

### Plan de copagos de CHIP para ciertos servicios médicos

Niveles de pobreza federales	Premium per mes	Citas al consultorio	Visitas a la sala de emergencias	Hospitalización como paciente interno	Medicamentos genéricos de receta	Medicamentos de receta de marca	Límite anual de gastos
Indios americanos	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0
100% o menos	\$0	\$3	\$3	\$10	\$0	\$3	1.25% de los ingresos netos anuales de la familia
Entre 101% y 150%	\$15	\$5	\$5	\$25	\$0	\$5	1.25% de los ingresos netos anuales de la familia
Entre 151% y 185%	\$20	\$7	\$50	\$50	\$5	\$20	2.5% de los ingresos netos anuales de la familia
Entre 186% y 200%	\$25	\$10	\$50	\$100	\$5	\$20	2.5% de los ingresos netos anuales de la familia