

Community Alliance

Programa de descuentos de tarifas móviles para servicios de salud mental y abuso de sustancias

Community Alliance Rehabilitation Services acepta Medicaid, Medicare, fondos de salud conductual de la Región 6/estatal, la mayoría de los seguros comerciales y pagos personales por los servicios de salud mental y uso de sustancias brindados.

A ninguna persona se le negarán servicios de atención de salud conductual, incluidos, entre otros, los servicios de gestión de crisis, debido a la incapacidad de pagar el cargo estándar completo por dichos servicios.

Los clientes asegurados deben aceptar acceder a sus beneficios al máximo disponible. Para quienes no tienen seguro o no pueden afrontar gastos no cubiertos por un pagador externo, ofrecemos tarifas con descuento según una escala móvil basada en los ingresos, el tamaño de la familia y los servicios prestados. Debe completar una hoja de elegibilidad financiera para determinar su elegibilidad para una tarifa con descuento.

Cómo utilizar la escala móvil y encontrar su tarifa:

(1) Determine el tamaño de su hogar. Para este propósito, el tamaño del hogar incluye a la persona que recibe los servicios y a todas las demás personas que residen en el mismo hogar y que obtienen más de la mitad de su manutención de los ingresos del hogar. Esto también incluye a los hijos legalmente dependientes que residen fuera del hogar para asistir a una escuela académica o profesional, pero que reciben más de la mitad de su manutención de los ingresos del hogar.

(2) Determine sus ingresos familiares anuales. Los ingresos incluyen el dinero recibido por trabajo, inversiones, manutención infantil, pensión alimenticia, jubilación, compensación por desempleo, Seguro Social, Discapacidad del Seguro Social y pagos del SSI, beneficios SNAP, TANF y pagos de indemnización por orden judicial. El ingreso bruto se utiliza generalmente para determinar los ingresos anuales y la capacidad de pago. Para determinar la elegibilidad financiera de DBHS/Región 6, ciertos ingresos (por ejemplo, SSI, SSDI, Discapacidad del VA) pueden excluirse y pueden aplicarse ciertas deducciones designadas por DBHS.

(3) Utilizando la Tabla 1, encuentre los ingresos de su hogar en el lado izquierdo y siga esa fila hasta que se cruce con el tamaño de su hogar. Esto identifica el nivel de descuento al que podría tener derecho. Puede aplicar ese nivel a los servicios enumerados para determinar cuál sería su tarifa con descuento.

(4) En la Tabla 2 encontrará una lista de los servicios que ofrece Community Alliance. Identifique el servicio o los servicios que recibe y siga la fila hasta su nivel de descuento. Esto indica el costo con descuento para cada servicio.

Tenga en cuenta que la lista de servicios no es exhaustiva y no refleja el costo de medicamentos, vacunas, servicios de laboratorio ni otros recursos o tratamientos proporcionados. Además, tenga en cuenta que debe completar y firmar la hoja de elegibilidad financiera y proporcionar verificación de ingresos y tamaño del hogar, según se solicita, antes de calificar para un descuento. Cualquier descuento aplicado debe revisarse y volver a aprobarse al menos una vez al año.

El pago de tarifas y copagos se debe realizar al momento del servicio.

La Alianza Comunitaria cuenta con personal disponible para ayudarle a identificar y solicitar seguros y otras ayudas financieras a las que podría tener derecho. Solicite hablar con un miembro del Equipo de Respuesta Rápida o con el personal con el que trabaja para obtener más ayuda.

La información sobre esta escala de tarifas móviles también está disponible en inglés, vietnamita, árabe y kurdo en la recepción.

Tabla 1: Tamaño del hogar e ingresos

7/1/2025

Límites de ingresos anuales		Límites de ingresos mensuales		Tamaño del hogar									
Más bajo	Superior	Más bajo	Superior	Soltero	Familia-2	Familia-3	Familia-4	Familia-5	Familia-6	Familia-7	Familia-8	Familia-9	Familia-10
\$0	\$15,650	\$0	\$ 1,304	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
\$15,651	\$21,150	\$ 1,304	\$ 1,763	2 ^A	1	1	1	1	1	1	1	1	1
\$21,151	\$26,650	\$ 1,763	\$ 2,221	2 ^A	2 ^A	1	1	1	1	1	1	1	1
\$26,651	\$32,150	\$ 2,221	\$ 2,679	3 ^B	2 ^A	2 ^A	1	1	1	1	1	1	1
\$32,151	\$37,650	\$ 2,679	\$ 3,138	3 ^B	3 ^B	2 ^A	2 ^A	1	1	1	1	1	1
\$37,651	\$43,150	\$ 3,138	\$ 3,596	3 ^B	3 ^B	3 ^B	2 ^A	2 ^A	1	1	1	1	1
\$43,151	\$48,650	\$ 3,596	\$ 4,054	4 ^B	3 ^B	3 ^B	3 ^B	2 ^A	2 ^A	1	1	1	1
\$48,651	\$54,150	\$ 4,054	\$ 4,513	4 ^B	4 ^B	3 ^B	3 ^B	3 ^B	2 ^A	2 ^A	1	1	1
\$54,151	\$59,651	\$ 4,513	\$ 4,971	5	4 ^B	4 ^B	3 ^B	3 ^B	3 ^B	2 ^A	2 ^A	1	1
\$59,652	\$65,152	\$ 4,971	\$ 5,429	5	5	4 ^B	4 ^B	3 ^B	3 ^B	3 ^B	2 ^A	2 ^A	1
\$65,154	\$70,654	\$ 5,430	\$ 5,888	5	5	5	4 ^B	4 ^B	3 ^B	3 ^B	3 ^B	2 ^A	2 ^A
\$70,655	\$76,155	\$ 5,888	\$ 6,346	5	5	5	5	4 ^B	4 ^B	3 ^B	3 ^B	3 ^B	2 ^A
\$76,156	\$81,656	\$ 6,346	\$ 6,805	6	5	5	5	5	4 ^B	4 ^B	3 ^B	3 ^B	3 ^B
\$81,657	\$87,157	\$ 6,805	\$ 7,263	6	6	5	5	5	5	4 ^B	4 ^B	3 ^B	3 ^B
\$87,158	\$92,658	\$ 7,263	\$ 7,722	6	6	6	5	5	5	5	4 ^B	4 ^B	3 ^B
\$92,660	\$98,160	\$ 7,722	\$ 8,180	6	6	6	6	5	5	5	5	4 ^B	4 ^B
\$98,161	\$103,661	\$ 8,180	\$ 8,638	7	6	6	6	6	5	5	5	5	4 ^B
\$103,662	\$109,162	\$ 8,639	\$ 9,097	7	7	6	6	6	6	5	5	5	5
\$109,163	\$114,663	\$ 9,097	\$ 9,555	7	7	7	6	6	6	6	5	5	5
\$114,664	\$120,164	\$ 9,555	\$ 10,014	7	7	7	7	6	6	6	6	5	5
\$120,166	\$125,666	\$ 10,014	\$ 10,472	8	7	7	7	7	6	6	6	6	5
\$125,667	\$131,167	\$ 10,472	\$ 10,931	8	8	7	7	7	7	6	6	6	6
\$131,168	\$136,668	\$ 10,931	\$ 11,389	8	8	8	7	7	7	7	6	6	6
\$136,669	\$142,169	\$ 11,389	\$ 11,847	8	8	8	8	7	7	7	7	6	6
\$142,170	\$147,670	\$ 11,848	\$ 12,306	8	8	8	8	8	7	7	7	7	6
\$147,672	\$153,172	\$ 12,306	\$ 12,764	8	8	8	8	8	8	7	7	7	7
\$153,173	\$158,673	\$ 12,764	\$ 13,223	8	8	8	9	8	8	8	7	7	7
\$158,674	\$164,174	\$ 13,223	\$ 13,681	8	8	8	8	8	8	8	8	7	7
\$164,175	\$169,675	\$ 13,681	\$ 14,140	8	8	8	8	8	8	8	8	8	7
\$169,676	\$175,176	\$ 14,140	\$ 14,598	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8
\$175,178	\$180,678	\$ 14,598	\$ 15,057	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8

Ver notas a continuación

Tabla 2: Tarifa con descuento por nivel y servicio(s) prestado(s)

7/1/2025

	R6/DBHS	Estándar		100%	80%	60%	40%	20%	10%	5%	0%
Servicios de respuesta a crisis			Unidad	Nivel 8	Nivel 7	Nivel 6	Nivel 5	Nivel 4^{BC}	Nivel 3^{BC}	Nivel 2^A	Nivel 1
Línea cálida (puerto seguro)	\$ -	\$ -	Carolina del Norte	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -
Línea directa de crisis	\$ -	\$ -	Carolina del Norte	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -
Terapia de crisis individual	\$ 155.21	\$ 175.00	45-60 minutos	\$ 175.00	\$ 140.00	\$ 105.00	\$ 70.00	\$ 31.00	\$ 15.50	\$ 7.70	\$ -
Desvío hospitalario dirigido por pares	\$ -	\$ -	Carolina del Norte	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -
Apoyo comunitario de emergencia	\$ -	\$ -	Carolina del Norte	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -
Servicios ambulatorios			Unidad	Nivel 8	Nivel 7	Nivel 6	Nivel 5	Nivel 4^{BC}	Nivel 3^{BC}	Nivel 2^A	Nivel 1
Evaluación de salud mental	\$ 308.13	\$ 325.00	Evaluación	\$ 325.00	\$ 260.00	\$ 195.00	\$ 130.00	\$ 61.60	\$ 30.80	\$ 15.40	\$ -
Evaluación del consumo de sustancias	\$ 308.13	\$ 325.00	Evaluación	\$ 325.00	\$ 260.00	\$ 195.00	\$ 130.00	\$ 61.60	\$ 30.80	\$ 15.40	\$ -
Actualización/Adición de la evaluación	\$ 157.15	\$ 200.00	Apéndice	\$ 200.00	\$ 160.00	\$ 120.00	\$ 80.00	\$ 31.40	\$ 15.70	\$ 7.80	\$ -
Manejo de medicamentos	\$ 88.48	\$ 141.00	15 minutos	\$ 141.00	\$ 112.80	\$ 84.60	\$ 56.40	\$ 17.60	\$ 8.80	\$ 4.40	\$ -
Terapia Ambulatoria - Individual	\$ 155.21	\$ 175.00	Sesión	\$ 175.00	\$ 140.00	\$ 105.00	\$ 70.00	\$ 31.00	\$ 15.50	\$ 7.70	\$ -
Terapia Ambulatoria - Familiar	\$ 155.21	\$ 175.00	Sesión	\$ 175.00	\$ 140.00	\$ 105.00	\$ 70.00	\$ 31.00	\$ 15.50	\$ 7.70	\$ -
Terapia Ambulatoria - Grupo	\$ 38.80	\$ 42.00	Sesión	\$ 42.00	\$ 33.60	\$ 25.20	\$ 16.80	\$ 7.70	\$ 3.80	\$ 1.90	\$ -
Ambulatorio intensivo	\$ 44.16	\$ 50.00	Hora	\$ 50.00	\$ 40.00	\$ 30.00	\$ 20.00	\$ 8.80	\$ 4.40	\$ 2.20	\$ -
Servicios residenciales			Unidad	Nivel 8	Nivel 7	Nivel 6	Nivel 5	Nivel 4^{BC}	Nivel 3^{BC}	Nivel 2^A	Nivel 1
Rehabilitación Residencial	\$ 167.82	\$ 175.00	Día	\$ 175.00	\$ 140.00	\$ 105.00	\$ 70.00	\$ 33.50	\$ 16.70	\$ 8.30	\$ -
Residencial psiquiátrico intermedio	\$ 286.68	\$ 310.00	Día	\$ 310.00	\$ 248.00	\$ 186.00	\$ 124.00	\$ 57.30	\$ 28.60	\$ 14.30	\$ -
Servicios de rehabilitación y recuperación			Unidad	Nivel 8	Nivel 7	Nivel 6	Nivel 5	Nivel 4^{BC}	Nivel 3^{BC}	Nivel 2^A	Nivel 1
Tratamiento comunitario asertivo	\$ 62.73	\$ 65.00	Día	\$ 65.00	\$ 52.00	\$ 39.00	\$ 26.00	\$ 12.50	\$ 6.20	\$ 3.10	\$ -
Apoyo comunitario	\$ 33.51	\$ 35.00	15 minutos	\$ 35.00	\$ 28.00	\$ 21.00	\$ 14.00	\$ 6.70	\$ 3.30	\$ 1.60	\$ -
Atención especializada coordinada/FEP ^D	\$ 1,450.46	\$ -	Mes	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -
Rehabilitación Diurna - Jornada Completa	\$ 85.88	\$ 95.00	5 horas	\$ 95.00	\$ 76.00	\$ 57.00	\$ 38.00	\$ 17.10	\$ 8.50	\$ 4.20	\$ -
Rehabilitación Diurna - Jornada Parcial	\$ 48.22	\$ 57.00	3-4.75 horas	\$ 57.00	\$ 45.60	\$ 34.20	\$ 22.80	\$ 9.60	\$ 4.80	\$ 2.40	\$ -
Transiciones Saludables - Alcance, Coordinación	\$ -	\$ -	Carolina del Norte	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -
Asistencia para personas sin hogar	\$ -	\$ -	Carolina del Norte	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -
Servicios comunitarios intensivos	\$ 208.90	\$ 225.00	Hora	\$ 225.00	\$ 180.00	\$ 135.00	\$ 90.00	\$ 41.70	\$ 20.80	\$ 10.40	\$ -
Proyecto Opioides - Difusión y Navegación en	\$ -	\$ -	Carolina del Norte	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -
Apoyo entre pares - Grupo	\$ 10.42	\$ 11.25	15 minutos	\$ 11.25	\$ 9.00	\$ 6.75	\$ 4.50	\$ 2.00	\$ 1.00	\$ 0.50	\$ -
Apoyo entre pares - Individual	\$ 15.15	\$ 16.25	15 minutos	\$ 16.25	\$ 13.00	\$ 9.75	\$ 6.50	\$ 3.00	\$ 1.50	\$ 0.70	\$ -
Apoyo para la recuperación	\$ 25.64	\$ 35.00	15 minutos	\$ 35.00	\$ 28.00	\$ 21.00	\$ 14.00	\$ 5.10	\$ 2.50	\$ 1.20	\$ -
Servicios de reingreso: extensión comunitaria,	\$ -	\$ -	Carolina del Norte	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -
REMONTARSE	\$ -	\$ -	Carolina del Norte	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -
Empleo con apoyo	\$ 89.24	\$ 100.00	Hora	\$ 100.00	\$ 80.00	\$ 60.00	\$ 40.00	\$ 17.80	\$ 8.90	\$ 4.40	\$ -
Gestión de casos específicos	\$ -	\$ 45.00	15 minutos	\$ 45.00	\$ 36.00	\$ 27.00	\$ 18.00	\$ 9.00	\$ 4.50	\$ 2.20	\$ -

^A No se aplica tarifa ni copago para los servicios financiados por DBHS/R6.

^B No se aplica tarifa ni copago para los servicios financiados por DBHS/R6 cuando el individuo cumple con los criterios de dificultades.

^C Para los servicios financiados por DBHS/R6, la tarifa/copago no debe exceder los \$20,00 por unidad para el Nivel 3 o \$30,00 por unidad para el Nivel 4.

^D Para el servicio financiado por DBHS/R6, se cobra según la tarifa mensual por caso; se cobra por componente, por ejemplo, gestión de medicamentos, terapia ambulatoria, apoyo de pares para todas las demás fuentes de financiación.

* Para los servicios financiados por la Región 6/Nebraska DBHS, el copago total cobrado por mes no puede exceder el 20 % del ingreso mensual ajustado según lo calculado por las pautas R6/DBHS.

** Cuando el servicio está financiado por Medicaid, se aplica el programa de copago de Medicaid, si lo hubiera, en lugar de este programa.

*** Esta lista de tarifas se aplica únicamente a los servicios de salud conductual proporcionados y excluye cualquier servicio relacionado con vivienda u otras instalaciones que también puedan brindarse en esta u otra filial de CA.