

## PAYMENT AGREEMENT GUIDE

### Katie Beckett Premium Matrix

Nevada Division of Health Care Financing and Policy

**This guide does not apply if the client has active full Medicaid / Nevada Checkup Plan. If you checked any box in #7 on the NMO-7011, a payment for this client may not be required once documentation is verified.**

This chart will give you the premium payment agreement amount your family is required to pay to receive continuous eligibility through the Katie Beckett Program. If you have questions or need help, please contact your case manager.

**INSTRUCTIONS: Use the information you put on your Income Review/Premium Agreement form NMO-7011:**

- Find the column for the **Family size**. Family size is the number you put on line #8 of the NMO-7011 form.
- Find the **Income range** in this same column that includes the income you put on **line #9** of the NMO-7011.
- Follow the row across to the right to find your **Monthly, Quarterly, Yearly Premium Agreement amount**.
- Indicate your choice (**Monthly, Quarterly, Yearly Premium Agreement amount**) from the chart below on **line #10** of the NMO-7011.

**If your yearly payment agreement enrollment fee is Zero Dollars (\$0.00) (see chart below), you may qualify for State Plan Medicaid / Nevada Checkup. Please confirm with the Division of Welfare and Supportive Services (DWSS) to ensure your current eligibility.**

**You will still be responsible for any premium payment agreement once you sign even if the Katie Beckett coverage is voluntarily ended, services are not used, the recipient ages out of the program, or the recipient moves out of the State of Nevada. DFCFP will reimburse for any non-eligible full months for any prepaid premiums**

FPL %	Family of 0-1	Family of 2	Family of 3	Family of 4	Family of 5	Family of 6	Family of 7	Family of 8	Family of 9	Family of 10		Monthly Premium	Quarterly Premium	Yearly Premium
	\$0 \$30,872	\$0 \$41,901	\$0 \$52,930	\$0 \$63,959	\$0 \$74,988	\$0 \$86,017	\$0 \$97,046	\$0 \$108,075	\$0 \$118,612	\$0 \$129,149		This income range might qualify you for another level of eligibility. Premiums are Zero Dollars (\$0)		
205% - 249% of FPL	\$30,873 \$37,649	\$41,902 \$51,099	\$52,931 \$64,549	\$63,960 \$77,999	\$74,989 \$91,449	\$86,018 \$104,899	\$97,047 \$118,349	\$108,076 \$131,799	\$118,613 \$144,649	\$129,150 \$157,499		<b>\$20.00</b>	<b>\$60.00</b>	<b>\$240.00</b>
250% - 299% of FPL	\$37,650 \$45,179	\$51,100 \$61,319	\$64,550 \$77,459	\$78,000 \$93,599	\$91,450 \$109,739	\$104,900 \$125,879	\$118,350 \$142,019	\$131,800 \$158,159	\$144,650 \$173,579	\$157,500 \$188,999		<b>\$35.00</b>	<b>\$105.00</b>	<b>\$420.00</b>
300% - 399% of FPL	\$45,180 \$60,239	\$61,320 \$81,759	\$77,460 \$103,279	\$93,600 \$124,799	\$109,740 \$146,319	\$125,880 \$167,839	\$142,020 \$189,359	\$158,160 \$210,879	\$173,580 \$231,439	\$189,000 \$251,999		<b>\$65.00</b>	<b>\$195.00</b>	<b>\$780.00</b>
400% - 499% of FPL	\$60,240 \$75,299	\$81,760 \$102,199	\$103,280 \$129,099	\$124,800 \$155,999	\$146,320 \$182,899	\$167,840 \$209,799	\$189,360 \$236,699	\$210,880 \$263,599	\$231,440 \$289,299	\$252,000 \$314,999		<b>\$125.00</b>	<b>\$375.00</b>	<b>\$1,500.00</b>
Greater than 500% of FPL	\$75,300 no ceiling	\$102,200 no ceiling	\$129,100 no ceiling	\$156,000 no ceiling	\$182,900 no ceiling	\$209,800 no ceiling	\$236,700 no ceiling	\$263,600 no ceiling	\$289,300 no ceiling	\$315,000 no ceiling		<b>\$250.00</b>	<b>\$750.00</b>	<b>\$3,000.00</b>

## Guia de Acuerdo de Pago Matriz de Primas de Katie Beckett

División de Políticas y Financiamiento de Atención Médica de Nevada

Esta tabla le dará el monto del acuerdo de pago de la prima que su familia debe pagar para recibir elegibilidad continua a través del Programa Katie Beckett. Si tiene preguntas o necesita ayuda, comuníquese con su administrador de casos.

**La guía no aplica si el cliente tiene Medicaid/Nevada Check Up. Si marco alguna casilla en #7 en el NMO-7011, es posible que no se requiera un pago para este cliente una vez que se verifique la documentación.**

**INSTRUCCIONES: Use la información que puso en su formulario de Revisión de ingresos/Acuerdo de prima NMO-7011:**

- Por favor busque en la columna para determinar el tamaño de su familia, que es el número que pone en la línea número 8 que se encuentra en el formulario NMO-7011.
- Se encontrara el rango de los ingresos en esta misma columna.
- Incluye los ingresos que puso en la línea número 9 del NMO-7011. Siga la fila a la derecha para encontrar el monto de su acuerdo de prima
- mensual, trimestral y anual.

Indique su elección (cantidad del Acuerdo de Prima Mensual, Trimestral, Anual del cuadro a continuación en la línea #10 del NMO-7011.

**Si la tarifa de inscripción de su acuerdo de pago anual es de cero dólares (\$0.00) (vea el cuadro a continuación), usted puede calificar para el plan estatal Medicaid/Nevada Checkup. Confirme con el Division de Bienestar y Servicios de Apoyo (DWSS) para garantizar su elegibilidad actual.**

**Usted seguirá siendo responsable de cualquier acuerdo de pago de la prima una vez que lo firme, incluso si la cobertura de Katie Beckett finaliza voluntariamente, los servicios no se utilizan, el beneficiario supera la edad del programa o el beneficiario se muda fuera del estado de Nevada. DHCFF reembolsará cualquier mes completo que no era elegible por la prima prepagada.**

FPL %	Familia de 0-1	Familia de 2	Familia de 3	Familia de 4	Familia de 5	Familia de 6	Familia de 7	Familia de 8	Familia de 9	Familia de 10		Prima Mensual	Prima Trimestral	Prima Anual
	\$0 \$30,872	\$0 \$41,901	\$0 \$52,930	\$0 \$63,959	\$0 \$74,988	\$0 \$86,017	\$0 \$97,046	\$0 \$108,075	\$0 \$118,612	\$0 \$129,149		Este rango de ingresos podría calificarlo para otro nivel de elegibilidad. Primas son cero dolares (\$0)		
205% - 249% de FPL	\$30,873 \$37,649	\$41,902 \$51,099	\$52,931 \$64,549	\$63,960 \$77,999	\$74,989 \$91,449	\$86,018 \$104,899	\$97,047 \$118,349	\$108,076 \$131,799	\$118,613 \$144,649	\$129,150 \$157,499		<b>\$20.00</b>	<b>\$60.00</b>	<b>\$240.00</b>
250% - 299% de FPL	\$37,650 \$45,179	\$51,100 \$61,319	\$64,550 \$77,459	\$78,000 \$93,599	\$91,450 \$109,739	\$104,900 \$125,879	\$118,350 \$142,019	\$131,800 \$158,159	\$144,650 \$173,579	\$157,500 \$188,999		<b>\$35.00</b>	<b>\$105.00</b>	<b>\$420.00</b>
300% - 399% de FPL	\$45,180 \$60,239	\$61,320 \$81,759	\$77,460 \$103,279	\$93,600 \$124,799	\$109,740 \$146,319	\$125,880 \$167,839	\$142,020 \$189,359	\$158,160 \$210,879	\$173,580 \$231,439	\$189,000 \$251,999		<b>\$65.00</b>	<b>\$195.00</b>	<b>\$780.00</b>
400% - 499% of FPL	\$60,240 \$75,299	\$81,760 \$102,199	\$103,280 \$129,099	\$124,800 \$155,999	\$146,320 \$182,899	\$167,840 \$209,799	\$189,360 \$236,699	\$210,880 \$263,599	\$231,440 \$289,299	\$252,000 \$314,999		<b>\$125.00</b>	<b>\$375.00</b>	<b>\$1,500.00</b>
Mas Grande Que 500% de FPL	\$75,300 sin tope	\$102,200 sin tope	\$129,100 sin tope	\$156,000 sin tope	\$182,900 sin tope	\$209,800 sin tope	\$236,700 sin tope	\$263,600 sin tope	\$289,300 sin tope	\$315,000 sin tope		<b>\$250.00</b>	<b>\$750.00</b>	<b>\$3,000.00</b>