









Copago de CHIP — Medicamentos genéricos

1 Encuentre el tamaño de su familia a la izquierda de esta tabla. 2 Siga esa hilera hacia la derecha hasta encontrar el rango de su ingreso mensual. La cantidad a la derecha es lo que tiene que pagar por los medicamentos genéricos, si sus hijos tienen CHIP. No hay copagos si sus hijos tienen Children’s Medicaid.

Encuentre el tamaño de su familia aquí

1 Miembros de la familia (adultos y niños)	2 Ingreso mensual = Copago por receta	Ingreso mensual = Copago por receta
1 	\$0 a \$1,354 = \$0	\$1,355 a \$1,805 = \$5
2 	\$0 a \$1,822 = \$0	\$1,823 a \$2,429 = \$5
3 	\$0 a \$2,289 = \$0	\$2,290 a \$3,052 = \$5
4 	\$0 a \$2,757 = \$0	\$2,758 a \$3,675 = \$5
5 	\$0 a \$3,224 = \$0	\$3,225 a \$4,299 = \$5
6 	\$0 a \$3,692 = \$0	\$3,693 a \$4,922 = \$5
7 	\$0 a \$4,159 = \$0	\$4,160 a \$5,545 = \$5
8 	\$0 a \$4,627 = \$0	\$4,628 a \$6,169 = \$5