



Ano ang EPIC?

Ang Saklaw ng Seguro sa Gamot ng Matatanda (Elderly Pharmaceutical Insurance Coverage, EPIC) na programa ay isang programa ng New York State na pinamamahalaan ng Kagawaran ng Kalusugan (Department of Health). Nagbibigay ito sa mga matatanda ng tulong sa co-payment para sa mga inireresetang gamot na saklaw ng Medicare Part D **pagkatapos matugunan ang anumang mababawas sa Part D**. Sinasaklaw din ng EPIC ang maraming gamot na hindi kasama sa Medicare Part D.

- Ang mga miyembro ng **Libreng Plano** ay nagbabayad ng taunang bayad sa EPIC batay sa kanilang kita. Ang mga co-payment ng EPIC ay mula sa \$3 - \$20 batay sa halaga ng gamot. Tinatanggal ng mga may Buong Karagdagang Tulong (Full Extra Help) mula sa Medicare ang kanilang EPIC na bayad.
- Ang mga miyembro ng **Mababawas na Plano** ay kailangang makatugon sa taunang out-of-pocket na mababawas batay sa kanilang kita bago magbayad ng mga co-payment ng EPIC para sa mga gamot.

Nagbabayad din ang EPIC ng mga premium ng Medicare Part D na plano, hanggang sa halaga ng pangunahing plano, para sa mga miyembrong may taunang kita na mas mababa sa \$23,000 kung walang asawa o \$29,000 kung may asawa.

Ang mga taong may mas mataas na kita ay dapat magbayad ng kanilang mga premium sa Part D na plano.

- Upang matulungan silang magbayad, ang kanilang EPIC na pagbabawas ay ibinababa ng taunang halaga ng isang pangunahing plano ng Medicare Part D.
- Ang mga EPIC na pagbabawas para sa kita sa mga shaded na bahagi sa iskedyul ng Mababawas na Plano ay magiging mas mababa kaysa sa mga halagang ipinapakita.

Sino ang maaaring sumali?

- Isang residente ng New York State na 65 o mas matanda na may taunang kita na hanggang \$75,000 kung walang asawa o \$100,000 kung may asawa.
- Isang kwalipikadong nakatatanda na may mababang gastos sa Medicaid na hindi nakakatanggap ng buong benepisyo ng Medicaid.

Pagpatala sa Medicare Part D

Lahat ng miyembro ng EPIC ay dapat magkaroon ng Part D upang makatanggap ng mga benepisyo ng EPIC. Dahil ang EPIC ay isang kwalipikadong Programa ng Tulong sa Gamot ng Estado, ang mga miyembro ay maaaring sumali sa isang Part D na plano sa loob ng isang taon kapag nakatala sa EPIC. Maaari rin nilang baguhin ang kanilang Medicare Part D na plano nang isang beses sa loob ng isang taon.

Makakatipid ng pera ang “Karagdagang Tulong”!

Gagamitin ng EPIC ang impormasyon sa aplikasyon na ito upang mag-apply para sa Karagdagang Tulong sa ngalan ng nakatatanda, kung ang kita ay kwalipikado, at ang mga linya 1-3 lamang ang gagamitin para sa pagpapasya sa EPIC.

- Ang mga matatanda na nakakatanggap na ng Karagdagang Tulong ay maaaring magpadala ng kopya ng kanilang sulat ng pagpapasya mula sa Pangangasiwa ng Panlipunang Seguridad (Social Security Administration) kasama ang kanilang form.
- Kung naaprubahan para sa buong Karagdagang Tulong, ang nakatatanda ay magkakaroon ng mas mababang mga co-payment at hindi magkakaroon ng kakulangan sa saklaw ng Medicare Part D. Ang Medicare at EPIC ay nagbabayad ng lahat o karamihan ng buwanang premium ng Part D na plano.

Paano Mag-apply

- Sagutan ang aplikasyon, pirmahan ito at ipadala ito sa address sa ibaba.
- Iulat ang kabuuang kita para sa iyo at sa iyong asawa kung nakatirang magkasama (kahit isa lamang ang nag-a-apply) at pareho ninyong dapat pirmahan ang form.
- Mag-apply nang hiwalay o ang mag-asawa na nakatirang magkasama ay maaaring gumamit ng parehong form. Lagyan ng check ang 'Walang Asawa' kung ikaw ay walang asawa, diborsiyado, balo, o ang iyong asawa ay hindi nakatira sa iyo (halimbawa: sa isang nursing home). Lagyan ng check ang 'May Asawa' kung ikaw at ang iyong asawa ay nakatira sa iisang tahanan.

Para sa karagdagang impormasyon tumawag sa libreng EPIC Helpline sa **1-800-332-3742 (TTY 1-800-290-9138)**

I-download ang aplikasyon sa: http://health.ny.gov/health_care/epic/application_contact.htm
at piliin ang beryon ng wika

o sumulat sa: **EPIC**

P.O. Box 15018

Albany, NY 12212-5018.

Nakaraang Taon na Kita

Ang mga linya 1-3 ay ginagamit para sa iyong pagpapasya sa EPIC. Kung ikaw ay MAY ASAWA at nakatira kasama ang iyong asawa, ilagay ang impormasyon para sa inyong dalawa. Gamit ang (mga) value na nasa Linya 3, sumangguni sa Iskedyul ng Rate ng EPIC sa kabaligtaran ng pahinang ito upang matukoy ang iyong Plano at batay sa iyong kita, iyong taunang bayad o iyong taunang mababawas.

Kwalipikado Para sa Karagdagang Tulong

Ang mga nakatatanda na kwalipikado na para sa mga Programa sa Pagtitipid ng Medicare ay awtomatikong kwalipikado para sa Karagdagang Tulong. Mangyaring magpadala ng kopya ng iyong sulat ng pagpapasya. Maaari mong laktawan ang Mga Linya 4 hanggang 22 kung ikaw ay kwalipikado.

Kasalukuyang Buwanang Kita

- Linya 4-9. Mangyaring ilagay ang kasalukuyang buwanang kita bago ang mga bawas para sa bawat uri hal., social security, mga beterano. Kung nagbabago ang halaga buwan-buwan, tantyahan ang average na buwanang kita sa nakalipas na 12 buwan para sa bawat linya. HUWAG isama ang mga sahod at self-employment, kita ng interes, mga dibidendo, tulong sa publiko, mga pagbabayad sa medikal o mga bayad sa pangangalaga ng foster. Mangyaring ilagay ang \$0 kung wala kang kita na iuulat sa linyang iyon.
- Linya 8a. Pakisaad ang URI ng iba pang kita na iniuulat mo o ng iyong asawa sa Linya 5, gaya ng sustento, netong kita sa pag-upa, kompensasyon sa mga manggagawa, o pribado o pang-estadong bayad sa kapansanan, atbp.
- Linya 10. Ipakita kung ang alinman sa mga halaga na iniulat sa mga linya 4-8 ay bumaba sa huling dalawang taon.

Mga Asset

- Linya 11-14. Mangyaring iulat ang kasalukuyang balanse (o pagtatantya) para sa mga account sa bangko, pamumuhunan o cash na pagmamay-ari ng alinman sa iyo, iyong asawa (kung may asawa at nakatirang magkasama) o ninyong dalawa. Isama ang cash o mga pamumuhunan na pagmamay-ari mo kasama ang ibang tao. **HUWAG isama ang iyong tahanan, mga sasakyan, libingan, personal na ari-arian, o back payment mula sa Panlipunang Seguridad o Kita sa Panlipunang Seguridad (SSI). Sa bawat linya, ilagay ang \$0 kung wala.**

Iba Pang Gastos at Kita

Kung ikaw ay **WALANG ASAWA**, mangyaring sagutan ang mga tanong (12-14) batay sa iyong kita at mga asset. Kung ikaw ay **MAY ASAWA** at nakatira kasama ang iyong asawa, mangyaring sagutin ang mga tanong (12-14) batay sa inyong **PINAGSASAMANG** kita at mga asset, kung saan naaangkop.

- Linya 15. Mangyaring i-check ang oo kung inaasahan mong ang cash o pera mula sa anumang mga pamumuhunan na nakalista sa mga Asset sa mga linya (8-10) ay gagamitin upang bayaran ang mga gastos sa burol o libing para sa iyo o sa iyong asawa. Kung hindi, i-check ang hindi.
- Linya 16. Mangyaring i-check ang oo kung ikaw o ang iyong asawa ay nagmamay-ari ng real estate maliban sa iyong tahanan (halimbawa: summer home, mga pinauupahang ari-arian o lote na hindi pa natatayuan na hiwalay sa iyong tahanan). Kung hindi, i-check ang hindi.
- Linya 17. Mangyaring ilagay ang bilang ng mga kamag-anak na nakatira sa iyo na umaasa sa iyo o sa iyong asawa na makapagbigay ng hindi bababa sa kalahati ng kanilang suportang pinansyal. Maaaring kabilang sa mga kamag-anak ang sinumang may kaugnayan sa iyo sa dugo, pag-aasawa o pag-aampon. Maglagay ng 0 kung hindi naaangkop ang tanong na ito.

Sagutan lamang ang mga tanong 18-22 kung ikaw at ang iyong asawa (kung nakatirang magkasama) AY nagtrabaho sa nakaraang dalawang taon. Kung hindi, mangyaring iwanang blangko ang mga tanong 18-22.

- Linya 18. Mangyaring tantyahan ang halaga na inaasahan mo o ng iyong asawa na kikitain sa mga sahod **bago ang mga buwis at mga bawas** sa taong ito ng kalendaryo.
- Linya 19. Kung self-employed, mangyaring tantyahan ang halaga na inaasahan mo o ng iyong asawa na kikitain o mawawala sa taong ito ng kalendaryo. Mangyaring maglagay ng negatibong numero kung inaasahan mong may lugi.
- Linya 20. Mangyaring i-check ang oo kung ang mga halaga na iniulat sa Linya 18 o 19 ay bumaba sa huling dalawang taon. Kung hindi, i-check ang hindi.
- Linya 21. Pakilagay ang buwan at taon (MM/YYYY) na huminto ka sa pagtatrabaho o nagpaplanong huminto sa pagtatrabaho. Mangyaring iwanang blangko ito kung plano mo o ng iyong asawa na magpatuloy sa pagtatrabaho.
- Linya 22. Mangyaring i-check ang oo o hindi kung ikaw o ang iyong asawa ay nagbabayad para sa mga bagay na nagbibigay-daan sa iyong asawa na magtrabaho. Ang mga halimbawa ng gayong mga gastos ay: wheelchair; gastos ng medikal na paggamot at gamot para sa mga sakit; mga serbisyo ng personal attendant; mga pagbabago sa sasakyan o iba pang mga pangangailangan sa transportasyon; pantulong na teknolohiya na nauugnay sa trabaho; mga gastos sa mga gabay na aso; mga pantulong sa pandama at paningin; at mga pagsasalin sa Braille. Mangyaring i-check ang N/A (hindi naaangkop) kung ikaw ay walang asawa o ang iyong asawa ay 65 o mas matanda.
- Linya 23. Pakitiyak na magsama ng kopya ng iyong sulat ng pagpapasya kung nakakatanggap ka na ng mga benepisyo ng "Karagdagang Tulong".

Pagpapasya sa "Karagdagang Tulong": Iulat ang iyong kabuuang kasalukuyang buwanang kita.

Gagamitin ng EPIC ang iyong mga sagot sa linya 4-22 para mag-apply para sa isang pederal na benepisyo na tinatawag na "Karagdagang Tulong" (Extra Help) para sa iyo. Ito ay kinakailangan ng batas upang makakuha ng mga benepisyo ng EPIC. Kung nakatanggap ka na ng mga benepisyo ng "Karagdagang Tulong" magpatuloy sa linya 23 (laktawan ang linya 4-22) upang ipahiwatig na nagbibigay ka ng kopya ng iyong sulat ng pagpapasya.

MGA KASALUKUYANG BUWANANG HALAGA
(Ilagay ang \$0 kung walang kita)

	Iyong Kita	Kita ng Asawa
4. Buwanang Panlipunang Seguridad bago ang mga bawas	\$ _____	\$ _____
5. Buwanang Pagreretiro sa Riles bago ang mga bawas	\$ _____	\$ _____
6. Buwanang Benepisyo ng mga Beterano bago ang mga bawas	\$ _____	\$ _____
7. Buwanan – Iba pang pensyon at annuity bago ang mga bawas (hindi kasama ang anumang halagang iniulat sa seksyon ng Mga Asset sa ibaba)	\$ _____	\$ _____
8. Buwanan – Iba pang kita na hindi nakalista sa itaas (kabilang ang sustento, netong kita sa pag-upa, kompensasyon ng mga manggagawa, pribado o pang-estadong pagbabayad sa kapansanan)	\$ _____	\$ _____
8A. Tukuyin ang URI ng iba pang kita (linya 8):		
9. Kabuuang BUWANANG Kita (Magdagdag ng linya 4-8)	\$ _____	\$ _____

Kung lumampas ang iyong kita sa limitasyon na inilagay sa "Karagdagang Tulong" para sa taon ng kalendaryo kung saan ka nag-a-apply (tingnan ang web site ng EPIC sa http://health.ny.gov/health_care/epic/medicare.htm o sa web site ng Pangangasiwa ng Panlipunang Seguridad sa <http://www.ssa.gov>), mangyaring laktawan ang linya 10-22 at magpatuloy. Kung wala kang access sa Internet, tawagan ang EPIC Helpline sa: 1-800-332-3742 (TTY 1-800-290-9138).

10. Nabawasan ba ang anumang halaga na naiulat sa mga linya 4-8 sa nakalipas na dalawang taon? ☐ Oo ☐ Hindi
11. Mga account sa bangko – kabuuang kasalukuyang balanse (checking, savings, merkado ng pera, mga sertipiko ng deposito) \$ _____
12. Mga stock, bond, savings bond, mutual fund Indibidwal na Account sa Pagreretiro o iba pang katulad na pamumuhunan \$ _____
13. Cash sa bahay o kahit saan \$ _____
14. Kabuuang mga **Asset** (Magdagdag ng linya 11-13). \$ _____

Kung lumampas ang iyong mga asset sa limitasyon na inilagay sa "Karagdagang Tulong" para sa taon ng kalendaryo kung saan ka nag-a-apply (tingnan ang web site ng EPIC sa http://health.ny.gov/health_care/epic/medicare.htm o katulad na impormasyon sa web site ng CMS), mangyaring laktawan ang linya 15-22 at magpatuloy sa pagpipirma.

15. Gagamitin ba ang iyong mga asset para sa mga gastos sa burol o libing? ☐ Oo ☐ Hindi
16. Nagmamay-ari ka ba ng real estate maliban sa iyong tahanan? ☐ Oo ☐ Hindi
17. Ilang kamag-anak na nakatira sa iyo ang umaasa sa iyo na makapagbigay ng hindi bababa sa kalahati ng kanilang suportang pinansyal? (huwag isama ang iyong sarili o ang iyong asawa) _____
18. Ano ang inaasahan mong kikitain sa mga sahod bago ang mga buwis at bawas sa taong ito ng kalendaryo? Ikaw: \$ _____
Asawa: \$ _____
19. Kung self-employed, ano ang iyong mga inaasahang netong kita o lugi ngayong taon ng kalendaryo? Ikaw: \$ _____
Asawa: \$ _____
20. Nabawasan ba ang mga halagang iniulat para sa linya 18 o 19 sa nakaraang dalawang taon? ☐ Oo ☐ Hindi
21. Kung huminto ka kamakailan sa pagtatrabaho o nagpaplanong huminto sa pagtatrabaho, ilagay ang buwan at taon (halimbawa: 09/2018) Ikaw: ____ / 20 ____
Asawa: ____ / 20 ____

22. Kung ang iyong asawa ay mas bata sa 65 at bulag o may kapansanan,

ikaw ba o ang iyong asawa ay nagbabayad para sa mga bagay na nagbibigay-daan sa iyong asawa na magtrabaho?

☐ Oo ☐ Hindi ☐ N/A

23. Kung kwalipikado ka na para sa Programa sa Pagtitipid ng Medicare at tumatanggap ng mga benepisyo ng "Karagdagang Tulong", nagsama ka ba ng kopya ng iyong sulat ng pagpapasya?

☐ Oo ☐ Hindi ☐ N/A

Kung may tumulong sa iyo sa pagkumpleto ng form na ito, mangyaring ibigay ang kanilang pangalan, address, at numero ng telepono.

Isulat ang Pangalan

Numero ng Telepono (kasama ang code ng lugar)

()

Address na Pagpapadalhan

Lungsod/Estado/ZIP Code

Basahing mabuti at pirmahan ang ibaba:

Pinatutunayan ko na ang impormasyon sa form na ito ay tama. Nakatira ako sa Estado ng New York at hindi ako kasalukuyang tumatanggap ng buong benepisyo ng Medicaid. Alam ko na kailangan kong magbigay ng patunay ng aking edad, kita, paninirahan, katayuan sa Medicare at Medicare Part D na plano sa gamot, kung mayroon man. Alam ko rin na kailangan kong magpatala sa isang Medicare Part D na plano sa gamot upang maitala sa EPIC. Naiintindihan ko na ang kabiguang magbigay ng impormasyong nagbibigay ng pagkakakilanlan na kinakailangan upang magpatala sa isang Part D na plano, o sa subsidiya ng Medicare (Karagdagang Tulong), kung kwalipikado, ay maaaring magresulta sa terminasyon ng saklaw ng EPIC. Sumasang-ayon ako sa pagpapalitan ng lahat ng impormasyong kinakailangan upang beripikahin ang aking pagiging kwalipikado sa pagitan ng EPIC, Pangangasiwa ng Panlipunang Seguridad, Medicare, Medicaid na Program ng NYS, Kagawaran sa Buwis ng NYS (NYS Tax Department), mga Medicare Part D na plano sa gamot, at anumang iba pang kinakailangang entidad. Kung sakaling magkaroon ng doble o labis na pagbabayad ng EPIC, itinatalaga ko sa EPIC ang anumang benepisyo sa gamot na maaaring maging karapatan ko sa ilalim ng anumang plano ng Part D o ng pamahalaan. Pinapahintulutan ko ang aking mga tagapagbigay ng pangangalagang pangkalusugan na ibigay sa programa ng EPIC ang aking impormasyong medikal na nauugnay sa mga reseta at/o pagsusuri na gagamitin para sa pagbabayad, pag-audit o mga nauugnay na operasyon sa pangangalagang pangkalusugan.

Dapat kang (at ang iyong asawa kung nakatirang magkasama) pumirma sa ibaba:

Lyong pirma (legal na kinatawan)

Petsa

Pirma ng asawa (legal na kinatawan)

Petsa

Pag-iingat: Kung ikaw ay kwalipikado sa "Karagdagang Tulong" at hindi nagkumpleto ng linya 4-22 o hindi nagbigay ng kopya ng iyong Sulat ng Pagpapasya sa Panlipunang Seguridad, samaktuwid, itinuturing na hindi kumpleto ang aplikasyon mo.

Ipadala ang nakumpletong form na ito sa:

**EPIC
P.O. Box 15018
Albany, NY 12212-5018
or Fax: (518) 452-3576**



**Department
of Health**

**EPIC
Elderly Pharmaceutical
Insurance Coverage
Program**

ABISO SA KAWALAN NG DISKRIMINASYON

Ang aplikasyon na ito ay isasaalang-alang nang walang pagtingin sa lahi, kulay, bansang pinagmulan, edad, kasarian, o kapansanan.

Mga Iskedyul ng Rate ng EPIC

Mga Iskedyul ng Plano ng Pagbabayad

Walang Asawa	Iyong Taunang Kita		Iyong Taunang Kita
	Hanggang \$6,000		\$8
	\$ 6,001	\$ 7,000	\$16
	\$ 7,001	– \$ 8,000	\$22
	\$ 8,001	– \$ 9,000	\$28
	\$ 9,001	– \$10,000	\$36
	\$10,001	– \$11,000	\$40
	\$11,001	– \$12,000	\$46
	\$12,001	– \$13,000	\$54
	\$13,001	– \$14,000	\$60
	\$14,001	– \$15,000	\$80
	\$15,001	– \$16,000	\$110
	\$16,001	– \$17,000	\$140
	\$17,001	– \$18,000	\$170
	\$18,001	– \$19,000	\$200
	\$19,001	– \$20,000	\$230
	Mahigit \$20,000		Tingnan ang Plano ng Pagbabawas

May Asawa	Pinagsamang Taunang Kita		Taunang Pagbabayad (Bawat Indibidwal)
	Hanggang \$ 6,000		\$ 8
	\$ 6,001	– \$ 7,000	\$12
	\$ 7,001	– \$ 8,000	\$16
	\$ 8,001	– \$ 9,000	\$20
	\$ 9,001	– \$10,000	\$24
	\$10,001	– \$11,000	\$28
	\$11,001	– \$12,000	\$32
	\$12,001	– \$13,000	\$36
	\$13,001	– \$14,000	\$40
	\$14,001	– \$15,000	\$40
	\$15,001	– \$16,000	\$84
	\$16,001	– \$17,000	\$106
	\$17,001	– \$18,000	\$126
	\$18,001	– \$19,000	\$150
	\$19,001	– \$20,000	\$172
	\$20,001	– \$21,000	\$194
	\$21,001	– \$22,000	\$216
	\$22,001	– \$23,000	\$238
	\$23,001	– \$24,000	\$260
	\$24,001	– \$25,000	\$275
	\$25,001	– \$26,000	\$300
	Mahigit \$26,000		Tingnan ang Plano ng Pagbabawas



Department of Health

EPIC
Elderly Pharmaceutical
Insurance Coverage
Program

Mga Iskedyul ng Rate ng EPIC

Iskedyul ng Plano ng Pagbabawas

Mga shaded na bahagi – Ang iyong EPIC na pagbabawas ay magiging mas mababa sa halagang ipinapakita.

Iyong Taunang Kita		Taunang Pagbabawas	
Walang Pang \$20,000		Tingnan ang Plano ng Pagbabayad	
\$20,001 – \$21,000		\$530	
\$21,001 – \$22,000		\$550	
\$22,001 – \$23,000		\$580	
\$23,001 – \$24,000		\$720	
\$24,001 – \$25,000		\$750	
\$25,001 – \$26,000		\$780	
\$26,001 – \$27,000		\$810	
\$27,001 – \$28,000		\$840	
\$28,001 – \$29,000		\$870	
\$29,001 – \$30,000		\$900	
\$30,001 – \$31,000		\$930	
\$31,001 – \$32,000		\$960	
\$32,001 – \$33,000		\$1,160	
\$33,001 – \$34,000		\$1,190	
\$34,001 – \$35,000		\$1,230	
\$35,001 – \$36,000		\$1,260	
\$36,001 – \$37,000		\$1,290	
\$37,001 – \$38,000		\$1,320	
\$38,001 – \$39,000		\$1,350	
\$39,001 – \$40,000		\$1,380	
\$40,001 – \$41,000		\$1,410	
\$41,001 – \$42,000		\$1,440	
\$42,001 – \$43,000		\$1,470	
\$43,001 – \$44,000		\$1,500	
\$44,001 – \$45,000		\$1,530	
\$45,001 – \$46,000		\$1,560	
\$46,001 – \$47,000		\$1,590	
\$47,001 – \$48,000		\$1,620	
\$48,001 – \$49,000		\$1,650	
\$49,001 – \$50,000		\$1,680	
\$50,001 – \$51,000		\$1,710	
\$51,001 – \$52,000		\$1,740	
\$52,001 – \$53,000		\$1,770	
\$53,001 – \$54,000		\$1,800	
\$54,001 – \$55,000		\$1,830	
\$55,001 – \$56,000		\$1,860	
\$56,001 – \$57,000		\$1,890	
\$57,001 – \$58,000		\$1,920	
\$58,001 – \$59,000		\$1,950	
\$59,001 – \$60,000		\$1,980	
\$60,001 – \$61,000		\$2,010	
\$61,001 – \$62,000		\$2,040	
\$62,001 – \$63,000		\$2,070	
\$63,001 – \$64,000		\$2,100	
\$64,001 – \$65,000		\$2,130	
\$65,001 – \$66,000		\$2,160	
\$66,001 – \$67,000		\$2,190	
\$67,001 – \$68,000		\$2,220	
\$68,001 – \$69,000		\$2,250	
\$69,001 – \$70,000		\$2,280	
\$70,001 – \$71,000		\$2,310	
\$71,001 – \$72,000		\$2,340	
\$72,001 – \$73,000		\$2,370	
\$73,001 – \$74,000		\$2,400	
\$74,001 – \$75,000		\$2,430	
Mahigit \$75,000		Hindi Kwalipikado	

Pinagsamang Taunang Kita		Taunang Pagbabawas (Bawat Indibidwal)	
Walang Pang \$26,000		Tingnan ang Plano ng Pagbabayad	
\$26,001 – \$27,000		\$650	
\$27,001 – \$28,000		\$675	
\$28,001 – \$29,000		\$700	
\$29,001 – \$30,000		\$725	
\$30,001 – \$31,000		\$900	
\$31,001 – \$32,000		\$930	
\$32,001 – \$33,000		\$960	
\$33,001 – \$34,000		\$990	
\$34,001 – \$35,000		\$1,020	
\$35,001 – \$36,000		\$1,050	
\$36,001 – \$37,000		\$1,080	
\$37,001 – \$38,000		\$1,110	
\$38,001 – \$39,000		\$1,140	
\$39,001 – \$40,000		\$1,170	
\$40,001 – \$41,000		\$1,200	
\$41,001 – \$42,000		\$1,230	
\$42,001 – \$43,000		\$1,260	
\$43,001 – \$44,000		\$1,290	
\$44,001 – \$45,000		\$1,320	
\$45,001 – \$46,000		\$1,575	
\$46,001 – \$47,000		\$1,610	
\$47,001 – \$48,000		\$1,645	
\$48,001 – \$49,000		\$1,680	
\$49,001 – \$50,000		\$1,715	
\$50,001 – \$51,000		\$1,745	
\$51,001 – \$52,000		\$1,775	
\$52,001 – \$53,000		\$1,805	
\$53,001 – \$54,000		\$1,835	
\$54,001 – \$55,000		\$1,865	
\$55,001 – \$56,000		\$1,895	
\$56,001 – \$57,000		\$1,925	
\$57,001 – \$58,000		\$1,955	
\$58,001 – \$59,000		\$1,985	
\$59,001 – \$60,000		\$2,015	

Pinagsamang Taunang Kita		Taunang Pagbabawas (Bawat Indibidwal)	
\$60,001 – \$61,000		\$2,045	
\$61,001 – \$62,000		\$2,075	
\$62,001 – \$63,000		\$2,105	
\$63,001 – \$64,000		\$2,135	
\$64,001 – \$65,000		\$2,165	
\$65,001 – \$66,000		\$2,195	
\$66,001 – \$67,000		\$2,225	
\$67,001 – \$68,000		\$2,255	
\$68,001 – \$69,000		\$2,285	
\$69,001 – \$70,000		\$2,315	
\$70,001 – \$71,000		\$2,345	
\$71,001 – \$72,000		\$2,375	
\$72,001 – \$73,000		\$2,405	
\$73,001 – \$74,000		\$2,435	
\$74,001 – \$75,000		\$2,465	
\$75,001 – \$76,000		\$2,495	
\$76,001 – \$77,000		\$2,525	
\$77,001 – \$78,000		\$2,555	
\$78,001 – \$79,000		\$2,585	
\$79,001 – \$80,000		\$2,615	
\$80,001 – \$81,000		\$2,645	
\$81,001 – \$82,000		\$2,675	
\$82,001 – \$83,000		\$2,705	
\$83,001 – \$84,000		\$2,735	
\$84,001 – \$85,000		\$2,765	
\$85,001 – \$86,000		\$2,795	
\$86,001 – \$87,000		\$2,825	
\$87,001 – \$88,000		\$2,855	
\$88,001 – \$89,000		\$2,885	
\$89,001 – \$90,000		\$2,915	
\$90,001 – \$91,000		\$2,945	
\$91,001 – \$92,000		\$2,975	
\$92,001 – \$93,000		\$3,005	
\$93,001 – \$94,000		\$3,035	
\$94,001 – \$95,000		\$3,065	
\$95,001 – \$96,000		\$3,095	
\$96,001 – \$97,000		\$3,125	
\$97,001 – \$98,000		\$3,155	
\$98,001 – \$99,000		\$3,185	
\$99,001 – \$100,000		\$3,215	
Mahigit \$100,000		Hindi Kwalipikado	