

**Escala de descuento de elegibilidad de tarifa variable
para servicios médicos y salud de conducta
(para Pacientes sin Seguro & que pagan por cuenta propia)
& Cita Dental Inicial***



Montos máximos de ingresos anuales para cada categoría de porcentaje de tarifa variable					
	Precio total	Nivel de Descuento D	Nivel de Descuento C	Nivel de Descuento B	Nivel de Descuento A
Nivel de Pobreza*	Por encima de 200%	176% - 200%	139% - 175%	101% - 138%	0% - 100%
Cargo tarifa combinada	100% PAGO	\$50	\$40	\$30	TARIFA NOMINAL (\$20)
Cita Dental Inicial SOLAMENTE *	\$300	\$225	\$150	\$100	TARIFA NOMINAL (\$75)
Tamaño de la Familia	Ingresos Anuales De o más de	Ingresos Anuales Menos de	Ingresos Anuales Menos de	Ingresos Anuales Menos de	Ingresos Anuales Menos de
1	\$31,301 +	\$31,300	\$27,388	\$21,597	\$15,650
2	\$42,301 +	\$42,300	\$37,013	\$29,187	\$21,150
3	\$53,301 +	\$53,300	\$46,638	\$36,777	\$26,650
4	\$64,301 +	\$64,300	\$56,263	\$44,367	\$32,150
5	\$75,301 +	\$75,300	\$65,888	\$51,957	\$37,650
6	\$86,301 +	\$86,300	\$75,513	\$59,547	\$43,150
7	\$97,301 +	\$97,300	\$85,138	\$67,137	\$48,650
8	\$108,301 +	\$108,300	\$94,763	\$74,727	\$54,150
9	\$119,301 +	\$119,300	\$104,388	\$82,317	\$59,650
10	\$130,301 +	\$130,300	\$114,013	\$89,907	\$65,150
Por cada persona adicional, agregada	\$11,000	\$11,000	\$9,625	\$7,590	\$5,500

* El cargo de Tarifa Combinada de la Visita Dental Inicial incluye: Cualquier Exámen/Consulta, Radiografía Panorámica, 4 BWX y varios servicios de tratamiento combinado. Los servicios dentales subsiguientes variarán, por lo tanto, a los pacientes se les proporcionará un estimado de Buena Fe por adelantado.