

**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 *	\$360	\$275	\$200	\$100	TARIFA NOMINAL (\$80)
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	\$31,921 +	\$31,920	\$27,930	\$22,025	\$15,960
2	\$43,281 +	\$43,280	\$37,870	\$29,863	\$21,640
3	\$54,641 +	\$54,640	\$47,810	\$37,702	\$27,320
4	\$66,001 +	\$66,000	\$57,750	\$45,540	\$33,000
5	\$77,361 +	\$77,360	\$67,690	\$53,378	\$38,680
6	\$88,721 +	\$88,720	\$77,630	\$61,217	\$44,360
7	\$100,081 +	\$100,080	\$87,570	\$69,055	\$50,040
8	\$111,441 +	\$111,440	\$97,510	\$76,894	\$55,720
9	\$122,801 +	\$122,800	\$107,450	\$84,732	\$61,400
10	\$134,161 +	\$134,160	\$117,390	\$92,570	\$67,080
Por cada persona adicional, agregada	\$11,297	\$11,360	\$9,940	\$7,839	\$5,680

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