

# Escala de Tarifa 2022 para los servicios Dentales

Tarifas	Tarifa nominal de \$50	20% de los gastos totales	40% de los gastos totales	60% de los gastos totales	80% de los gastos totales	Cargos Completos	
Clasificación	A	B	C	D	E	F	
NPL	≤ 100%	101-125%	126-150%	151-175%	176-200%	> 200%	
Tamaño de Familia	1	0 - \$13,590	\$13,591-\$16,988	\$16,989-\$20,385	\$20,386-\$23,783	\$23,784-\$27,180	\$27,181+
	2	0 - \$18,310	\$18,311-\$22,888	\$22,889-\$27,465	\$27,466-\$32,043	\$32,044-\$36,620	\$36,621+
	3	0 - \$23,030	\$23,031-\$28,788	\$28,789-\$34,545	\$34,546-\$40,303	\$40,304-\$46,060	\$46,061+
	4	0 - \$27,750	\$27,751-\$34,688	\$34,689-\$41,625	\$41,626-\$48,563	\$48,564-\$55,500	\$55,501+
	5	0 - \$32,470	\$32,471-\$40,588	\$40,589-\$48,705	\$48,706-\$56,823	\$56,824-\$64,940	\$64,941+
	6	0 - \$37,190	\$37,191-\$46,488	\$46,489-\$55,785	\$55,786-\$65,083	\$65,084-\$74,380	\$74,381+
	7	0 - \$41,910	\$41,911-\$52,388	\$52,389-\$62,865	\$62,866-\$73,343	\$73,344-\$83,820	\$83,821+
	8	0 - \$46,630	\$46,631-\$58,288	\$58,289-\$69,945	\$69,946-\$81,603	\$81,604-\$93,260	\$93,261+
	9	0 - \$51,350	\$51,351-\$64,188	\$64,189-\$77,025	\$77,026-\$89,863	\$89,864-\$102,700	\$102,701+
	10	0 - \$56,070	\$56,071-\$70,088	\$70,089-\$84,105	\$84,106-\$98,123	\$98,124-\$112,140	\$112,141+
	11	0 - \$60,790	\$60,791-\$75,988	\$75,989-\$91,185	\$91,186-\$106,383	\$106,384-\$121,580	\$121,581+
	12	0 - \$65,510	\$65,511-\$81,888	\$81,889-\$98,265	\$98,266-\$114,643	\$114,644-\$131,020	\$131,021+

\*Status A: Los pacientes reciben un descuento del 100% del costo total de los cargos, sin embargo, se les cobra una tarifa nominal de \$50.00 por servicios dentales.

\*\*Se les pide a los pacientes un pago inicial de \$ 60.00 al momento de la visita y se les facturará el resto de sus cargos con el descuento elegible aplicado.

\*\*Los pacientes con estatus F no son elegibles para descuentos. Se les pide que paguen un anticipo al momento del servicio y se les facturará los cargos restantes.

\*\*Los pagos iniciales sólo se cobran por visitas a la oficina. Los pagos iniciales no se cobran para visitas de laboratorio o visitas con las enfermeras. Los pacientes recibirán una factura por estos servicios con su descuento elegible aplicado.

La Escala de Descuentos aplica a todos los pacientes que no cuentan con seguro médico o que su seguro médico no cubre todos los servicios. A los pacientes asegurados se les pedirá que paguen su copago de seguro, y se facturarán los servicios a su seguro. A los pacientes asegurados se les pedirá que proporcionen información de ingresos para la elegibilidad de la escala de tarifas. Si hay algún cargo que no esté cubierto por el seguro, se aplicará a su saldo el descuento de la escala de tarifa elegible. Sea Mar acepta la mayoría de los seguros, incluidos Medicaid y Medicare.

Sea Mar brinda todos los servicios independientemente de la capacidad de pago del paciente. Si un paciente no puede pagar la tarifa nominal o el pago inicial en el momento de la visita, se le pedirá que pague cualquier cantidad que pueda. Todos los pacientes serán atendidos independientemente de si pueden pagar la tarifa nominal o el pago inicial.