



**Deslizamiento de Lista de Honorarios
Efectivo 1 2018 De Junio**

Si usted no tiene seguro y desea solicitar un descuento, por favor, pídale a un Representante de Servicio una aplicacion

% Nivel de Pobreza Federal	Medico y Maternidad	Dental	Salud Mental	Otros Servicios	Numero de Personas en la Familia										
	Visita de Evaluacion y gestion	Visita de Evaluacion y gestion	Visita de Evaluacion y gestion	Radiologia, Laboratorio, Entrega de Maternidad											
	Cuota	Cuota	Cuota	Cuota											
	Debido al momento de la visita	Debido al momento de la visita	Debido al momento de la visita	Declaracion Vencida	Ingresos	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Por debajo de 100% Slide A	\$20.00	\$30.00	Sin Cargo	Sin Cargo	≤	12,140	16,460	20,780	25,100	29,420	33,740	38,060	42,380	46,700	51,020
101%-125% Slide B	\$25.00	\$35.00	\$3.00	25%	>	12,140	16,460	20,780	25,100	29,420	33,740	38,060	42,380	46,700	51,020
					≤	15,175	20,575	25,975	31,375	36,775	42,175	47,575	52,975	58,375	63,775
126%-150% Slide C	\$35.00	\$45.00	\$5.00	45%	>	15,175	20,575	25,975	31,375	36,775	42,175	47,575	52,975	58,375	63,775
					≤	18,210	24,690	31,170	37,650	44,130	50,610	57,090	63,570	70,050	76,530
151%-175% Slide D	\$45.00	\$50.00	\$7.00	65%	>	18,210	24,690	31,170	37,650	44,130	50,610	57,090	63,570	70,050	76,530
					≤	21,245	28,805	36,365	43,925	51,485	59,045	66,605	74,165	81,725	89,285
176%-200% Slide E	\$55.00	\$60.00	\$10.00	85%	>	21,245	28,805	36,365	43,925	51,485	59,045	66,605	74,165	81,725	89,285
					≤	24,280	32,920	41,560	50,200	58,840	67,480	76,120	84,760	93,400	102,040
Sobre Ingresos	Tarifa Completa	Tarifa Completa	Tarifa Completa	Tarifa Completa	>	24,280	32,920	41,560	50,200	58,840	67,480	76,120	84,760	93,400	102,040

Para miembros de familia con más de 10 miembros, añada 4,320 dólares para cada miembro.
Excluye el laboratorio
Las reglas son ajustadas de acuerdo al Gobierno Federal.