



Servicios dentales

Escala de Precios Reducidos

Escala de Precios Reducidos
 Basada en el Registro Federal 2022
 Guías Federales de Pobreza

Tamaño de Familia	Medida de Ingresos	% de las Guías Federales de Pobreza				
		Código 0	Código 50	Código 60	Código 75	Código 100
		Hasta 100.00%	100.01% - 149.99%	150.00% - 174.99%	175.00% - 200.00%	200.01% +
1	Anual	\$0 — \$ 13,590	\$ 13,591 — \$ 20,384	\$ 20,385 — \$ 23,782	\$ 23,783 — \$ 27,180	\$ 27,181 +
	Mensual	\$0 — \$ 1,133	\$ 1,134 — \$ 1,698	\$ 1,699 — \$ 1,981	\$ 1,982 — \$ 2,265	\$ 2,266 +
2	Anual	\$0 — \$ 18,310	\$ 18,311 — \$ 37,464	\$ 27,465 — \$ 32,042	\$ 32,043 — \$ 36,620	\$ 36,621 +
	Mensual	\$0 — \$ 1,526	\$ 1,527 — \$ 2,288	\$ 2,289 — \$ 2,669	\$ 2,670 — \$ 3,052	\$ 3,052 +
3	Anual	\$0 — \$ 23,030	\$ 23,031 — \$ 34,544	\$ 34,545 — \$ 40,302	\$ 40,303 — \$ 46,060	\$ 46,061 +
	Mensual	\$0 — \$ 1,919	\$ 1,920 — \$ 2,878	\$ 2,879 — \$ 3,358	\$ 3,359 — \$ 3,838	\$ 3,839 +
4	Anual	\$0 — \$ 27,750	\$ 27,751 — \$ 41,624	\$ 41,625 — \$ 48,562	\$ 48,563 — \$ 55,500	\$ 55,501 +
	Mensual	\$0 — \$ 2,313	\$ 2,314 — \$ 3,468	\$ 3,469 — \$ 4,046	\$ 4,047 — \$ 4,625	\$ 4,626 +
5	Anual	\$0 — \$ 32,470	\$ 32,471 — \$ 48,704	\$ 48,705 — \$ 56,822	\$ 56,823 — \$ 64,940	\$ 64,941 +
	Mensual	\$0 — \$ 2,706	\$ 2,707 — \$ 4,058	\$ 4,059 — \$ 4,734	\$ 4,735 — \$ 5,412	\$ 5,413 +
6	Anual	\$0 — \$ 37,190	\$ 37,191 — \$ 55,784	\$ 55,785 — \$ 64,082	\$ 65,083 — \$ 74,380	\$ 74,380 +
	Mensual	\$0 — \$ 3,099	\$ 3,100 — \$ 4,648	\$ 4,649 — \$ 5,423	\$ 5,424 — \$ 6,198	\$ 6,198 +
7	Anual	\$0 — \$ 41,910	\$ 41,911 — \$ 62,864	\$ 62,865 — \$ 73,342	\$ 73,343 — \$ 83,820	\$ 83,820 +
	Mensual	\$0 — \$ 3,493	\$ 3,494 — \$ 5,238	\$ 5,239 — \$ 6,111	\$ 6,112 — \$ 6,985	\$ 6,986 +
8	Anual	\$0 — \$ 46,630	\$ 44,631 — \$ 69,944	\$ 69,945 — \$ 81,602	\$ 81,603 — \$ 93,260	\$ 93,261 +
	Mensual	\$0 — \$ 3,886	\$ 3,887 — \$ 5,828	\$ 5,829 — \$ 6,800	\$ 6,800 — \$ 7,772	\$ 7,773 +
*Cada miembro adicional de la familia		+ \$4,720 Annual/ + \$393 Monthly				

Código 0: Cargos nominales

Examen dental completo o parcial	\$20
Cita para higiene dental	\$20
Examen dental completo con rayos X	\$45

Procedimientos de tratamiento dental:
 Solicite por favor la lista de precios nominales en la recepción

Precios reducidos
Clases de descuentos

Nota: A ningún paciente se le negará el servicio debido a la falta de capacidad de pago de la persona.

Código 50:	El paciente paga el 25% del precio*
Código 60:	El paciente paga el 50% del precio*
Código 75:	El paciente paga el 75% del precio*
Código 100:	El paciente no califican para descuentos; Paga el 100% del precio

* Pero no menos del cargo nominal



Ajuste de la escala de precios reducidos

Valley Family Health Care brinda descuentos por sus servicios con base en el tamaño de la familia y los ingresos del paciente. Para determinar la cantidad del descuento, se calculan los ingresos mensuales en bruto de la familia y el número de personas en el hogar que dependen de estos ingresos.

Para calificar para la escala de precios reducidos, **el paciente debe llenar una solicitud y entregar un comprobante de ingresos actuales o anuales**. Aceptamos cualquiera de los siguientes comprobantes de ingresos:

- Talón de pago
- Estado de cuenta bancaria (donde aparezcan los depósitos)
- Carta de verificación de desempleo/empleo de la oficina de empleo del estado
- Declaración de impuestos (del último año)
- Carta del Seguro Social o de discapacidad de Medicare
- Carta del empleador del paciente

***El personal de VFHC verificará los comprobantes de ingresos presentados.**

El paciente tendrá que actualizar su información de ingresos cada año.

Los pacientes con seguro de salud que califiquen para la escala de precios reducidos pueden recibir tal descuento. Primero se facturan los servicios a la empresa aseguradora del paciente. Con base en el monto pagado por la aseguradora, el deducible, las enfermedades preexistentes, los servicios con cobertura, etc., el paciente podría calificar para un ajuste de la escala de precios reducidos.

Con base en los ingresos y el número de personas del hogar que dependen de estos ingresos, los pacientes pueden recibir un descuento de 25%, 50% o 75% por servicios médicos y de salud del comportamiento, y de 25%, 40% o 50% por servicios dentales. Se aplicará un cargo nominal a los pacientes que estén al 100% o por debajo del Nivel Federal de Pobreza.



Family Health Care
Healthy Families. Strong Communities.

Cargos nominales por servicios dentales:

Procedimientos de tratamiento dental:

Solicite por favor la lista de precios nominales en la recepción de la clínica dental de VFHC.

Examen dental completo o parcial	\$20
Cita para higiene dental	\$20
Examen dental completo con rayos X	\$45

Cargos nominales por servicios médicos, de salud del comportamiento, etc.

Consultas	\$20
Análisis hechos en la clínica	\$10
Procedimientos (Pedir lista en la recepción)	\$75
Administración de vacunas	\$7

Valley Family Health Care Clínicas:

Payette Medical
1441 NE 10th Ave
Payette, ID
208-642-9376

Nyssa Medical
17 S 3rd St
Nyssa, OR
541-372-5738

Payette Dental
1501 NE 10th Ave
Payette, ID
208-642-9379

Nyssa Dental
17th N 6th St
Nyssa, OR
541-372-2606

New Plymouth Medical

300 N Plymouth
New Plymouth, ID
208-278-3335

Vale Medical

789 Washington W
Vale, OR
541-473-2101

Emmett Medical

207 E 12th St
Emmett, ID
208-365-1065

Treasure Valley Pediatric Clinic

1219 SW 4th Ave
Ste.1, Ontario, OR
541-889-2668

Ontario Medical

2327 SW 4th Ave
Ontario, OR
541-889-0052

Treasure Valley Women and Family Clinic

1219 SW 4th Ave
Ste.2, Ontario, OR
541-881-2800

Ontario Dental

2327 SW 4th Ave
Ontario, OR
541-889-0052

Outreach Center

7 SW 3rd St
Ontario, OR
541-889-6119

Nota: A ningún paciente se le negará el servicio debido a la falta de capacidad de pago de la persona.