



## COMMWELL HEALTH

### Escala de Descuento

Effectiva 02/01/24

Cantidad de personas en el hogar*	Eagle Care Nivel A Ingreso Anual	Eagle Care Nivel B Ingreso Anual	Eagle Care Nivel C Ingreso Anual	Eagle Care Nivel D Ingreso Anual	Eagle Care Nivel E Ingreso Anual	Eagle Care Nivel F Ingreso Anual
1	\$0 - \$ 15,060	\$ 15,061 - \$ 18,825	\$ 18,826 - \$ 22,590	\$ 22,591 - \$ 26,355	\$ 26,356 - \$ 30,120	\$ 30,121 - \$ 999,999
2	\$0 - \$ 20,440	\$ 20,441 - \$ 25,550	\$ 25,551 - \$ 30,660	\$ 30,661 - \$ 35,770	\$ 35,771 - \$ 40,880	\$ 40,881 - \$ 999,999
3	\$0 - \$ 25,820	\$ 25,821 - \$ 32,275	\$ 32,276 - \$ 38,730	\$ 38,731 - \$ 45,185	\$ 45,186 - \$ 51,640	\$ 51,641 - \$ 999,999
4	\$0 - \$ 31,200	\$ 31,201 - \$ 39,000	\$ 39,001 - \$ 46,800	\$ 46,801 - \$ 54,600	\$ 54,601 - \$ 62,400	\$ 62,401 - \$ 999,999
5	\$0 - \$ 36,580	\$ 36,581 - \$ 45,725	\$ 45,726 - \$ 54,870	\$ 54,871 - \$ 64,015	\$ 64,016 - \$ 73,160	\$ 73,161 - \$ 999,999
6	\$0 - \$ 41,960	\$ 41,961 - \$ 52,450	\$ 52,451 - \$ 62,940	\$ 62,941 - \$ 73,430	\$ 73,431 - \$ 83,920	\$ 83,921 - \$ 999,999
7	\$0 - \$ 47,340	\$ 47,341 - \$ 59,175	\$ 59,176 - \$ 71,010	\$ 71,011 - \$ 82,845	\$ 82,846 - \$ 94,680	\$ 94,681 - \$ 999,999
8	\$0 - \$ 52,720	\$ 52,721 - \$ 65,900	\$ 65,901 - \$ 79,080	\$ 79,081 - \$ 92,260	\$ 92,261 - \$ 105,440	\$ 105,441 - \$ 999,999
<b>Servicios Medico</b>	<b>Cuota Nominal</b>	<b>% Pago</b>	<b>% Pago</b>	<b>% Pago</b>	<b>% Pago</b>	<b>% Pago</b>
Servicios Medico	\$45	\$55	\$65	\$75	\$85	Pago Completo*
Laboratorios y vacunacion	\$12	\$14	\$16	\$18	\$20	Pago Completo*
Rayos X y ultrasonido	\$17	\$22	\$27	\$32	\$37	Pago Completo*
Dispositivos anticonceptivos- contraceptivos/dispositivo intrauterine	\$460	\$465	\$470	\$475	\$480	Pago Completo*
<b>Servicios de Salud Mental</b>	<b>Cuota Nominal</b>	<b>% Pago</b>	<b>% Pago</b>	<b>% Pago</b>	<b>% Pago</b>	<b>% Pago</b>
Servicios de Salud Mental	\$45	\$55	\$65	\$75	\$85	Pago Completo*
Terapia de grupo	\$15	\$25	\$35	\$45	\$55	Pago Completo*
<b>Servicios Dentales</b>	<b>Cuota Nominal</b>	<b>% Pago</b>	<b>% Pago</b>	<b>% Pago</b>	<b>% Pago</b>	<b>% Pago</b>
Servicios Dentales (Preventivo)	\$70	76% or \$71	80% or \$72	83% or \$73	85% or \$74	Pago Completo*
Servicios Dentales (Tratamiento)	\$110	57% or \$111	60% or \$112	70% or \$113	80% or \$114	Pago Completo*
Endodoncia	\$440	57% or \$441	60% or \$442	70% or \$443	80% or \$444	Pago Completo*
Prostodoncia	\$275	57% or \$276	60% or \$277	70% or \$278	80% or \$279	Pago Completo*

Las tarifas se deben al momento del servicio y se basan en el tamaño del hogar y los ingresos. Para las personas sin seguro o deducibles muy altos, los cargos se basan en una escala de tarifas variable como se indicó anteriormente.  
\* Las opciones del plan de pago están disponibles según sea necesario. Consulte al personal de recepción para obtener más información.

Las cuotas de no presentación de \$ 25 se pueden evaluar por citas perdidas o citas canceladas con menos de 24 horas de anticipación. Las tarifas de cheques devueltos se evaluarán en \$ 25.  
Los precios están sujetos a cambios sin previo aviso.

**EagleCare****COMMWELL HEALTH****SERVICIOS DE FARMACIA ESCALA DE TARIFA REDUCIDA**

Effective 02/01/24

Nivel de escala de Tarifa Reducida	A		B		C		D		E		F	
Cantidad de personas en el hogar	Ingreso Anual		Ingreso Anual		Ingreso Anual		Ingreso Anual		Ingreso Anual		Ingreso Anual	
1	\$0	- \$ 15,060	\$ 15,061	- \$ 18,825	\$ 18,826	- \$ 22,590	\$ 22,591	- \$ 26,355	\$ 26,356	- \$ 30,120	\$ 30,121	- \$ 999,999
2	\$0	- \$ 20,440	\$ 20,441	- \$ 25,550	\$ 25,551	- \$ 30,660	\$ 30,661	- \$ 35,770	\$ 35,771	- \$ 40,880	\$ 40,881	- \$ 999,999
3	\$0	- \$ 25,820	\$ 25,821	- \$ 32,275	\$ 32,276	- \$ 38,730	\$ 38,731	- \$ 45,185	\$ 45,186	- \$ 51,640	\$ 51,641	- \$ 999,999
4	\$0	- \$ 31,200	\$ 31,201	- \$ 39,000	\$ 39,001	- \$ 46,800	\$ 46,801	- \$ 54,600	\$ 54,601	- \$ 62,400	\$ 62,401	- \$ 999,999
5	\$0	- \$ 36,580	\$ 36,581	- \$ 45,725	\$ 45,726	- \$ 54,870	\$ 54,871	- \$ 64,015	\$ 64,016	- \$ 73,160	\$ 73,161	- \$ 999,999
6	\$0	- \$ 41,960	\$ 41,961	- \$ 52,450	\$ 52,451	- \$ 62,940	\$ 62,941	- \$ 73,430	\$ 73,431	- \$ 83,920	\$ 83,921	- \$ 999,999
7	\$0	- \$ 47,340	\$ 47,341	- \$ 59,175	\$ 59,176	- \$ 71,010	\$ 71,011	- \$ 82,845	\$ 82,846	- \$ 94,680	\$ 94,681	- \$ 999,999
8	\$0	- \$ 52,720	\$ 52,721	- \$ 65,900	\$ 65,901	- \$ 79,080	\$ 79,081	- \$ 92,260	\$ 92,261	- \$ 105,440	\$ 105,441	- \$ 999,999

Farmacia - Medicamentos Recetados							
Nivel 1	Cuota Nominal	\$17	\$18	\$19	\$20	\$21	\$22
Nivel 2	Cuota Nominal	\$22	\$23	\$24	\$25	\$26	\$27
Nivel 3	Cuota Nominal	\$25	\$26	\$27	\$28	\$29	\$30
Nivel 4	Cuota Nominal	\$28	\$29	\$30	\$31	\$32	\$33
Nivel 5	Cuota Nominal	\$31	\$32	\$33	\$34	\$35	\$36
Nivel 6	Cuota Nominal	\$34	\$35	\$36	\$37	\$38	\$39
Nivel 7	Cuota Nominal	\$37	\$38	\$39	\$40	\$41	\$42
Nivel 8	Cuota Nominal	\$40	\$41	\$42	\$43	\$44	\$45
Nivel 9	Cuota Nominal	\$43	\$44	\$45	\$46	\$47	\$48
Nivel 10	Cuota Nominal	\$46	\$47	\$48	\$49	\$50	\$51
Nivel 11	Cuota Nominal	\$49	\$50	\$51	\$52	\$53	\$54
Nivel 12	Cuota Nominal	\$52	\$53	\$54	\$55	\$56	\$57
Nivel 13	Cuota Nominal	\$55	\$56	\$57	\$58	\$59	\$60
Nivel 14	Cuota Nominal	\$58	\$59	\$60	\$61	\$62	\$63
Nivel 15	Cuota Nominal	\$61	\$62	\$63	\$64	\$65	\$66
Nivel 16	Cuota Nominal	\$64	\$65	\$66	\$67	\$68	\$69
Nivel 17	Cuota Nominal	\$67	\$68	\$69	\$70	\$71	\$72
Nivel 18	Cuota Nominal	\$70	\$71	\$72	\$73	\$74	\$75
Nivel 19	Cuota Nominal	\$73	\$74	\$75	\$76	\$77	\$78
Nivel 20	Cuota Nominal	\$76	\$77	\$78	\$79	\$80	\$81
Nivel 21	Cuota Nominal	\$79	\$80	\$81	\$82	\$83	\$84
Nivel 22	Cuota Nominal	\$82	\$83	\$84	\$85	\$86	\$87

\*Por cada persona adicional, agrega: \$5,140 al total del ingreso admisible para la Tarifa A

Para saber a cual nivel calificas, busca el numero de familia en la columna izquierda. Sigue la linea a la derecha hasta que llegues a tu ingreso Anual. Esto determinara para cual tarifa de descuento calificas.



**COMMWELL HEALTH  
RYAN WHITE ESCALA DE TARIFA REDUCIDA**

Effective 02/01/24

Nivel de escala de Tarifa Reducida	A	B	C	D	E	F	G
Cantidad de personas en el hogar	Ingreso Anual	Ingreso Anual	Ingreso Anual	Ingreso Anual	Ingreso Anual	Ingreso Anual	Ingreso Anual
1	\$0 - \$ 15,060	\$ 15,061 - \$ 18,825	\$ 18,826 - \$ 22,590	\$ 22,591 - \$ 26,355	\$ 26,356 - \$ 30,120	\$ 30,121 - \$ 45,180	\$ 45,181 - \$ 999,999
2	\$0 - \$ 20,440	\$ 20,441 - \$ 25,550	\$ 25,551 - \$ 30,660	\$ 30,661 - \$ 35,770	\$ 35,771 - \$ 40,880	\$ 40,881 - \$ 61,320	\$ 61,321 - \$ 999,999
3	\$0 - \$ 25,820	\$ 25,821 - \$ 32,275	\$ 32,276 - \$ 38,730	\$ 38,731 - \$ 45,185	\$ 45,186 - \$ 51,640	\$ 51,641 - \$ 77,460	\$ 77,461 - \$ 999,999
4	\$0 - \$ 31,200	\$ 31,201 - \$ 39,000	\$ 39,001 - \$ 46,800	\$ 46,801 - \$ 54,600	\$ 54,601 - \$ 62,400	\$ 62,401 - \$ 93,600	\$ 93,601 - \$ 999,999
5	\$0 - \$ 36,580	\$ 36,581 - \$ 45,725	\$ 45,726 - \$ 54,870	\$ 54,871 - \$ 64,015	\$ 64,016 - \$ 73,160	\$ 73,161 - \$ 109,740	\$ 109,741 - \$ 999,999
6	\$0 - \$ 41,960	\$ 41,961 - \$ 52,450	\$ 52,451 - \$ 62,940	\$ 62,941 - \$ 73,430	\$ 73,431 - \$ 83,920	\$ 83,921 - \$ 125,880	\$ 125,881 - \$ 999,999
7	\$0 - \$ 47,340	\$ 47,341 - \$ 59,175	\$ 59,176 - \$ 71,010	\$ 71,011 - \$ 82,845	\$ 82,846 - \$ 94,680	\$ 94,681 - \$ 142,020	\$ 142,021 - \$ 999,999
8	\$0 - \$ 52,720	\$ 52,721 - \$ 65,900	\$ 65,901 - \$ 79,080	\$ 79,081 - \$ 92,260	\$ 92,261 - \$ 105,440	\$ 105,441 - \$ 158,160	\$ 158,161 - \$ 999,999
<b>SERVICIOS DE RYAN WHITE</b>							
Nivel de pobreza	0% < 100%	101% < 125%	126% < 150%	151% < 175%	176% < 200%	201% < 300%	> 300%
Cuota Nominal	\$0	\$1	\$2	\$3	\$3	\$3	\$4
Cargos Maximos Anuales	0% ingresos total anual	5% ingresos total anual	5% ingresos total anual	5% ingresos total anual	5% ingresos total anual	7% ingresos total anual	10% ingresos total anual

\*Por cada persona adicional, agrega: \$5,140 al total del ingreso admisible para la Tarifa A

Para saber a cual nivel calificas, busca el numero de familia en la columna izquierda. Sigue la linea a la derecha hasta que llegues a tu ingreso Anual. Esto determinara para cual tarifa de descuento calificas.