



## COMMWELL HEALTH

### Escala de Descuento

Effectiva 02/01/25

	0 - 100% FPL	101 - 125% FPL	126 - 150% FPL	151 - 175% FPL	176 - 200% FPL	201% + FPL
	Eagle Care Nivel A	Eagle Care Nivel B	Eagle Care Nivel C	Eagle Care Nivel D	Eagle Care Nivel E	Eagle Care Nivel F
Cantidad de personas en el hogar*	Ingreso Annual	Ingreso Annual	Ingreso Annual	Ingreso Annual	Ingreso Annual	Ingreso Annual
1	\$0 - \$ 15,650	\$ 15,651 - \$ 19,563	\$ 19,564 - \$ 23,475	\$ 23,476 - \$ 27,388	\$ 27,389 - \$ 31,300	\$ 31,301 - \$ 999,999
2	\$0 - \$ 21,150	\$ 21,151 - \$ 26,438	\$ 26,439 - \$ 31,725	\$ 31,726 - \$ 37,013	\$ 37,014 - \$ 42,300	\$ 42,301 - \$ 999,999
3	\$0 - \$ 26,650	\$ 26,651 - \$ 33,313	\$ 33,314 - \$ 39,975	\$ 39,976 - \$ 46,638	\$ 46,639 - \$ 53,300	\$ 53,301 - \$ 999,999
4	\$0 - \$ 32,150	\$ 32,151 - \$ 40,188	\$ 40,189 - \$ 48,225	\$ 48,226 - \$ 56,263	\$ 56,264 - \$ 64,300	\$ 64,301 - \$ 999,999
5	\$0 - \$ 37,650	\$ 37,651 - \$ 47,063	\$ 47,064 - \$ 56,475	\$ 56,476 - \$ 65,888	\$ 65,889 - \$ 75,300	\$ 75,301 - \$ 999,999
6	\$0 - \$ 43,150	\$ 43,151 - \$ 53,938	\$ 53,939 - \$ 64,725	\$ 64,726 - \$ 75,513	\$ 75,514 - \$ 86,300	\$ 86,301 - \$ 999,999
7	\$0 - \$ 48,650	\$ 48,651 - \$ 60,813	\$ 60,814 - \$ 72,975	\$ 72,976 - \$ 85,138	\$ 85,139 - \$ 97,300	\$ 97,301 - \$ 999,999
8	\$0 - \$ 54,150	\$ 54,151 - \$ 67,688	\$ 67,689 - \$ 81,225	\$ 81,226 - \$ 94,763	\$ 94,764 - \$ 108,300	\$ 108,301 - \$ 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*
Administraciones (uno por visita)	\$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*
Circuncisiones	\$120	\$140	\$160	\$180	\$200	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 ante

\* 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 estan sujetos a cambios sin previo aviso.

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

Effective 02/01/25

Nivel de escala de Tarifa Reducida	0 - 100% FPL	101 - 125% FPL	126 - 150% FPL	151 - 175% FPL	176 - 200% FPL	201% + FPL
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 - \$ 15,650	\$ 15,651 - \$ 19,563	\$ 19,564 - \$ 23,475	\$ 23,476 - \$ 27,388	\$ 27,389 - \$ 31,300	\$ 31,301 - \$ 999,999
2	\$0 - \$ 21,150	\$ 21,151 - \$ 26,438	\$ 26,439 - \$ 31,725	\$ 31,726 - \$ 37,013	\$ 37,014 - \$ 42,300	\$ 42,301 - \$ 999,999
3	\$0 - \$ 26,650	\$ 26,651 - \$ 33,313	\$ 33,314 - \$ 39,975	\$ 39,976 - \$ 46,638	\$ 46,639 - \$ 53,300	\$ 53,301 - \$ 999,999
4	\$0 - \$ 32,150	\$ 32,151 - \$ 40,188	\$ 40,189 - \$ 48,225	\$ 48,226 - \$ 56,263	\$ 56,264 - \$ 64,300	\$ 64,301 - \$ 999,999
5	\$0 - \$ 37,650	\$ 37,651 - \$ 47,063	\$ 47,064 - \$ 56,475	\$ 56,476 - \$ 65,888	\$ 65,889 - \$ 75,300	\$ 75,301 - \$ 999,999
6	\$0 - \$ 43,150	\$ 43,151 - \$ 53,938	\$ 53,939 - \$ 64,725	\$ 64,726 - \$ 75,513	\$ 75,514 - \$ 86,300	\$ 86,301 - \$ 999,999
7	\$0 - \$ 48,650	\$ 48,651 - \$ 60,813	\$ 60,814 - \$ 72,975	\$ 72,976 - \$ 85,138	\$ 85,139 - \$ 97,300	\$ 97,301 - \$ 999,999
8	\$0 - \$ 54,150	\$ 54,151 - \$ 67,688	\$ 67,689 - \$ 81,225	\$ 81,226 - \$ 94,763	\$ 94,764 - \$ 108,300	\$ 108,301 - \$ 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 02/01/25

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 - \$ 15,650	\$ 15,651 - \$ 19,563	\$ 19,564 - \$ 23,475	\$ 23,476 - \$ 27,388	\$ 27,389 - \$ 31,300	\$ 31,301 - \$ 46,950	\$ 46,951 - \$ 999,999
2	\$0 - \$ 21,150	\$ 21,151 - \$ 26,438	\$ 26,439 - \$ 31,725	\$ 31,726 - \$ 37,013	\$ 37,014 - \$ 42,300	\$ 42,301 - \$ 63,450	\$ 63,451 - \$ 999,999
3	\$0 - \$ 26,650	\$ 26,651 - \$ 33,313	\$ 33,314 - \$ 39,975	\$ 39,976 - \$ 46,638	\$ 46,639 - \$ 53,300	\$ 53,301 - \$ 79,950	\$ 79,951 - \$ 999,999
4	\$0 - \$ 32,150	\$ 32,151 - \$ 40,188	\$ 40,189 - \$ 48,225	\$ 48,226 - \$ 56,263	\$ 56,264 - \$ 64,300	\$ 64,301 - \$ 96,450	\$ 96,451 - \$ 999,999
5	\$0 - \$ 37,650	\$ 37,651 - \$ 47,063	\$ 47,064 - \$ 56,475	\$ 56,476 - \$ 65,888	\$ 65,889 - \$ 75,300	\$ 75,301 - \$ 112,950	\$ 112,951 - \$ 999,999
6	\$0 - \$ 43,150	\$ 43,151 - \$ 53,938	\$ 53,939 - \$ 64,725	\$ 64,726 - \$ 75,513	\$ 75,514 - \$ 86,300	\$ 86,301 - \$ 129,450	\$ 129,451 - \$ 999,999
7	\$0 - \$ 48,650	\$ 48,651 - \$ 60,813	\$ 60,814 - \$ 72,975	\$ 72,976 - \$ 85,138	\$ 85,139 - \$ 97,300	\$ 97,301 - \$ 145,950	\$ 145,951 - \$ 999,999
8	\$0 - \$ 54,150	\$ 54,151 - \$ 67,688	\$ 67,689 - \$ 81,225	\$ 81,226 - \$ 94,763	\$ 94,764 - \$ 108,300	\$ 108,301 - \$ 162,450	\$ 162,451 - \$ 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.