

**Cuidado de la salud de la familia Tulip Tree**  
**Escala movil de tarifas medicas y dentales: vigentes a partir del 01/03/2025**

	0-100%	101%	138%	139%	150%	151%	200%
	PLAN P	PLAN Q		PLAN T		PLAN R	
	<b>Médico y Salud Conductual</b>	<b>Médico y Salud Conductual</b>		<b>Médico y Salud Conductual</b>		<b>Médico y Salud Conductual</b>	
<b>Citas</b>	\$25.00	\$35.00		\$40.00		\$50.00	
Citas de seguimiento- dentro de 14 dias por el mismo problema	\$5.00	\$9.00		\$13.00		\$17.00	
<b>La mayoría de los procedimientos si no están cubiertos por la tarifa</b>	Tarifa nominal para todos los servicios de visita. Solo cargos adicionales por laboratorios e inyecciones.vacunas.	Misma tarifa para todos los servicios de visita. Solo cargos adicionales por laboratorios, inyecciones, vacunas.		Misma tarifa para todos los servicios de visita. Solo cargos adicionales por laboratorios, inyecciones, vacunas.		Misma tarifa para todos los servicios de visita. Solo cargos adicionales por laboratorios, inyecciones, vacunas.	
	<b>Dental</b>	<b>Dental</b>		<b>Dental</b>		<b>Dental</b>	
<b>Cita inicial de rutina</b>							
<b>Examen y radiografías: mordidas y panorámicas (D0150, D0274, D0330)</b>	\$40.00	\$41.00		\$44.00		\$48.00	
<b>Limpieza inicial (D1110, D1120)</b>	\$40.00	\$41.00		\$44.00		\$48.00	
<b>Mayoría de los demás</b>	\$40 nominales por cualquier visita dental incluida, excepto prótesis.	50% Descuento/ 25% Dentaduras		50 % de descuento adicional/ 20 % de dentaduras postizas		50 % de descuento adicional/ 15 % de dentaduras postizas	
<b># en el hogar</b>	<b>Renta Anual menor o igual a</b>	<b>Ingreso anual superior a</b>	<b>Renta Anual menor o igual a</b>	<b>Ingreso anual superior a</b>	<b>Renta Anual menor o igual a</b>	<b>Ingreso anual superior a</b>	<b>Ingreso anual inferior a</b>
<b>1</b>	\$15,650	\$15,650	\$21,597	\$21,597	\$23,475	\$23,475	\$31,300
<b>2</b>	\$21,150	\$21,150	\$29,187	\$29,187	\$31,725	\$31,725	\$42,300
<b>3</b>	\$26,650	\$26,650	\$36,777	\$36,777	\$39,975	\$39,975	\$53,300
<b>4</b>	\$32,150	\$32,150	\$44,367	\$44,367	\$48,225	\$48,225	\$64,300
<b>5</b>	\$37,650	\$37,650	\$51,957	\$51,957	\$56,475	\$56,475	\$75,300
<b>6</b>	\$43,150	\$43,150	\$59,547	\$59,547	\$64,725	\$64,725	\$86,300
<b>7</b>	\$48,650	\$48,650	\$67,137	\$67,137	\$72,975	\$72,975	\$97,300
<b>8</b>	\$54,150	\$54,150	\$74,727	\$74,727	\$81,225	\$81,225	\$108,300
<b>Para cada persona adicional, agregue</b>	\$5,500	\$5,500	\$7,590	\$7,590	\$8,250	\$8,250	\$11,000

Por cada persona adicional en el hogar, al 100 % o por debajo del nivel federal de pobreza, agregue \$5,500 por cada miembro adicional. Estas pautas son publicadas anualmente por el Departamento de Salud y Servicios Humanos de los EE. UU.