

MARY'S CENTER									
Escala de tarifas ajustables 2026									
Servicios Médicos									
	Nivel I		Nivel II		Nivel III		Nivel IV		Sin Descuento
	0 - 100% del Nivel Federal de Pobreza (FPL)		101-140% del Nivel Federal de Pobreza (FPL)		141 - 180% del Nivel Federal de Pobreza (FPL)		181 - 200% del Nivel Federal de Pobreza (FPL)		Sin Descuento Más del 200% del Nivel Federal de Pobreza (FPL) / No se proporcionó información sobre ingreso
# de miembros de la familia	Si el ingreso está entre:		Si el ingreso está entre:		Si el ingreso está entre:		Si el ingreso está entre:		Si el ingreso es igual o mayor a:
1	\$0	\$15,960	\$15,961	\$22,344	\$22,345	\$28,728	\$28,729	\$31,920	\$31,921
2	\$5,680	\$21,640	\$21,641	\$30,296	\$30,297	\$38,952	\$38,953	\$43,280	\$43,281
3	\$11,360	\$27,320	\$27,321	\$38,248	\$38,249	\$49,176	\$49,177	\$54,640	\$54,641
4	\$17,040	\$33,000	\$33,001	\$46,200	\$46,201	\$59,400	\$59,401	\$66,000	\$66,001
5	\$22,720	\$38,680	\$38,681	\$54,152	\$54,153	\$69,624	\$69,625	\$77,360	\$77,361
6	\$28,400	\$44,360	\$44,361	\$62,104	\$62,105	\$79,848	\$79,849	\$88,720	\$88,721
7	\$34,080	\$50,040	\$50,041	\$70,056	\$70,057	\$90,072	\$90,073	\$100,080	\$100,081
8	\$39,760	\$55,720	\$55,721	\$78,008	\$78,009	\$100,296	\$100,297	\$111,440	\$111,441
Agregar por cada persona adicional	\$5,680		\$7,952		\$10,224		\$11,360		\$11,360
Pago del paciente	\$30		\$60		\$110		\$160		\$175 al momento del servicio. El paciente recibirá una factura por el saldo restante.

Programa de descuentos basado en las Guías Federales de Pobreza 2026, disponibles en ASPE.hhs.gov.

Nivel I - Incluye todos los servicios, incluyendo laboratorios y planificación familiar.

Nivel II - Nivel IV - Incluyen todos los servicios y laboratorios. La planificación familiar tiene un costo adicional.

En todos los casos, el nivel **SIN DESCUENTO** corresponde únicamente al pago inicial. El paciente será facturado por el costo total restante.

Para las tarifas de Planificación Familiar/Título X, consulte la Escala de Tarifas Ajustables del Programa Título X.

Atención Prenatal									
	Nivel I		Nivel II		Nivel III		Nivel IV		Sin Descuento
	0 - 100% del Nivel Federal de Pobreza (FPL)		101-140% del Nivel Federal de Pobreza (FPL)		141 - 180% del Nivel Federal de Pobreza (FPL)		181 - 200% del Nivel Federal de Pobreza (FPL)		Sin Descuento Más del 200% del Nivel Federal de Pobreza (FPL) / No se proporcionó información sobre ingreso
# de miembros de la familia	Si el ingreso está entre:		Si el ingreso está entre:		Si el ingreso está entre:		Si el ingreso está entre:		Si el ingreso es igual o mayor a:
1	\$0	\$15,960	\$15,961	\$22,344	\$22,345	\$28,728	\$28,729	\$31,920	\$31,921
2	\$5,680	\$21,640	\$21,641	\$30,296	\$30,297	\$38,952	\$38,953	\$43,280	\$43,281
3	\$11,360	\$27,320	\$27,321	\$38,248	\$38,249	\$49,176	\$49,177	\$54,640	\$54,641
4	\$17,040	\$33,000	\$33,001	\$46,200	\$46,201	\$59,400	\$59,401	\$66,000	\$66,001
5	\$22,720	\$38,680	\$38,681	\$54,152	\$54,153	\$69,624	\$69,625	\$77,360	\$77,361
6	\$28,400	\$44,360	\$44,361	\$62,104	\$62,105	\$79,848	\$79,849	\$88,720	\$88,721
7	\$34,080	\$50,040	\$50,041	\$70,056	\$70,057	\$90,072	\$90,073	\$100,080	\$100,081
8	\$39,760	\$55,720	\$55,721	\$78,008	\$78,009	\$100,296	\$100,297	\$111,440	\$111,441
Agregar por cada persona adicional	\$5,680		\$7,952		\$10,224		\$11,360		\$11,360
Pago del paciente	\$850		\$1,400		\$1,950		\$2,500		\$3,800.00

NOTA: La columna "SIN DESCUENTO" corresponde únicamente la pago inicial que se cobra en el momento del servicio. El paciente recibirá una factura por el saldo restante después de la visita.

Servicios de Ultrasonido:					
	Nivel I	Nivel II	Nivel III	Nivel IV	Sin Descuento
Por visita	\$100	\$130	\$170	\$200	\$220

NOTA: La columna "SIN DESCUENTO" corresponde únicamente la pago inicial que se cobra en el momento del servicio. El paciente recibirá una factura por el saldo restante después de la visita.

Servicios de Salud Conductual:					
	Nivel I	Nivel II	Nivel III	Nivel IV	Sin Descuento
Por sesión	\$5	\$10	\$30	\$50	\$70

NOTA: La columna "SIN DESCUENTO" corresponde únicamente la pago inicial que se cobra en el momento del servicio. El paciente recibirá una factura por el saldo restante después de la visita.

Tarifa Administrativa del Programa VFC	
--	--

	Tarifa Administrativa del Programa VFC					
Por visita	\$23					

Nota: La tarifa administrativa del Programa VFC es de \$23, independientemente del número de vacunas administradas.

Nota: La tarifa administrativa del Programa VFC es de \$23 para todos los pacientes que pagan por cuenta propia (self-pay), independientemente de su nivel de descuento.

Precios de Planificación Familiar:						
*NOTA: Las tarifas de planificación familiar son separadas de las tarifas de servicios médicos (Tarifas del Programa Título X). El precio de los anticonceptivos orales es por unidad.						
		* Nivel I	Nivel II	Nivel III	Nivel IV	Sin Descuento
	Liletta	\$0	\$20	\$40	\$50	\$90
	Mirena	\$0	\$100	\$200	\$300	\$420
	Paraguard	\$0	\$75	\$150	\$250	\$390
Anticonceptivos orales		\$0	\$5	\$10	\$20	\$25
Depo Provera		\$0	\$5	\$5	\$5	\$15
Rings (paquete de 3)		\$0	\$5	\$10	\$15	\$20
Patch (paquete de 3)		\$0	\$25	\$50	\$75	\$90
Nexplanon		\$0	\$150	\$300	\$400	\$650
Plan B		\$0	\$5	\$5	\$5	\$5

%

Visita del Programa Título X								
	Nivel I		Nivel II		Nivel III		Nivel IV	
	0 - 100% del Nivel Federal de Pobreza (FPL)		101–140% del Nivel Federal de Pobreza (FPL)		141 - 180% del Nivel Federal de Pobreza (FPL)		181 - 250% del Nivel Federal de Pobreza (FPL)	
# de miembros de la familia	Si el ingreso está entre:		Si el ingreso está entre:		Si el ingreso está entre:		Si el ingreso está entre:	
1	\$0	\$15,960	\$15,961	\$22,344	\$22,345	\$28,728	\$28,729	\$39,900
2	\$5,680	\$21,640	\$21,641	\$30,296	\$30,297	\$38,952	\$38,953	\$54,100
3	\$11,360	\$27,320	\$27,321	\$38,248	\$38,249	\$49,176	\$49,177	\$68,300
4	\$17,040	\$33,000	\$33,001	\$46,200	\$46,201	\$59,400	\$59,401	\$82,500
5	\$22,720	\$38,680	\$38,681	\$54,152	\$54,153	\$69,624	\$69,625	\$96,700
6	\$28,400	\$44,360	\$44,361	\$62,104	\$62,105	\$79,848	\$79,849	\$110,900
7	\$34,080	\$50,040	\$50,041	\$70,056	\$70,057	\$90,072	\$90,073	\$125,100
8	\$39,760	\$55,720	\$55,721	\$78,008	\$78,009	\$100,296	\$100,297	\$139,300
Agregar por cada persona adicional	\$5,680		\$7,952		\$10,224		\$14,200	
Pago del paciente	\$0		\$60		\$110		\$160	

SERVICIOS DENTALES										
	Nivel I		Nivel II		Nivel III		Nivel IV		Sin Descuento	
	0 - 100% del Nivel Federal de Pobreza (FPL)		101–140% del Nivel Federal de Pobreza (FPL)		141 - 180% del Nivel Federal de Pobreza (FPL)		181 - 200% del Nivel Federal de Pobreza (FPL)		Sin Descuento Más del 200% del Nivel Federal de Pobreza (FPL) / No se proporcionó información sobre ingreso	
# de miembros de la familia	Si el ingreso está entre:		Si el ingreso está entre:		Si el ingreso está entre:		Si el ingreso está entre:		Si el ingreso es igual o mayor a:	
1	\$0	\$15,960	\$15,961	\$22,344	\$22,345	\$28,728	\$28,729	\$31,920	\$31,921	
2	\$5,680	\$21,640	\$21,641	\$30,296	\$30,297	\$38,952	\$38,953	\$43,280	\$43,281	
3	\$11,360	\$27,320	\$27,321	\$38,248	\$38,249	\$49,176	\$49,177	\$54,640	\$54,641	
4	\$17,040	\$33,000	\$33,001	\$46,200	\$46,201	\$59,400	\$59,401	\$66,000	\$66,001	
5	\$22,720	\$38,680	\$38,681	\$54,152	\$54,153	\$69,624	\$69,625	\$77,360	\$77,361	
6	\$28,400	\$44,360	\$44,361	\$62,104	\$62,105	\$79,848	\$79,849	\$88,720	\$88,721	
7	\$34,080	\$50,040	\$50,041	\$70,056	\$70,057	\$90,072	\$90,073	\$100,080	\$100,081	
8	\$39,760	\$55,720	\$55,721	\$78,008	\$78,009	\$100,296	\$100,297	\$111,440	\$111,441	
Agregar por cada persona adicional	\$5,680		\$7,952		\$10,224		\$11,360		\$11,360	

Diagnóstico y Preventivo	\$30	\$60	\$110	\$160	\$175 al momento del servicio. El paciente recibirá una factura por el saldo restante.
Restauración, Periodoncia y Extracciones	\$90	\$120	\$170	\$235	
Prostodoncia	\$800	\$900	\$1,000	\$1,100	
Endodoncia	\$750	\$800	\$850	\$900	
(Superior Izquierdo, Inferior Izquierdo, Superior Derecho e Inferior Derecho)					
Prostodoncia: tarifa por arcada superior o inferior.					
Programa de descuentos basado en las Guías Federales de Pobreza de 2026, disponibles en ASPE.hhs.gov.					