



**Descuentos según la Escala de Tarifas Variables de la Administración de Recursos y Servicios de Salud (HRSA)
Escala basada en los niveles de pobreza establecidos por el Gobierno Federal*, 2024**

Nivel de pobreza	Ingresos anuales					
	<i>Igual o menos que el 100%</i>	101-133%	134-150%	151-175%	176-200%	<i>Superior al 200%</i>
N.º de personas en la familia	A	B	C	D	E	F
1	\$0 - \$15,060	\$15,061 - \$20,030	\$20,031 - \$22,590	\$22,591 - \$26,355	\$26,356 - \$30,120	\$30,121 - MÁS
2	\$0 - \$20,440	\$20,441 - \$27,185	\$27,186 - \$30,660	\$30,661 - \$35,770	\$35,771 - \$40,880	\$40,881 - MÁS
3	\$0 - \$25,820	\$25,821 - \$34,341	\$34,342 - \$38,730	\$38,731 - \$45,185	\$45,186 - \$51,640	\$51,641 - MÁS
4	\$0 - \$31,200	\$31,201 - \$41,496	\$41,497 - \$46,800	\$46,801 - \$54,600	\$54,601 - \$62,400	\$62,401 - MÁS
5	\$0 - \$36,580	\$36,581 - \$48,651	\$48,652 - \$54,870	\$54,871 - \$64,015	\$64,016 - \$73,160	\$73,161 - MÁS
6	\$0 - \$41,960	\$41,961 - \$55,807	\$55,808 - \$62,940	\$62,941 - \$73,430	\$73,431 - \$83,920	\$83,921 - MÁS
7	\$0 - \$47,340	\$47,341 - \$62,962	\$62,963 - \$71,010	\$71,011 - \$82,845	\$82,846 - \$94,680	\$94,681 - MÁS
8	\$0 - \$52,720	\$52,721 - \$70,118	\$70,119 - \$79,080	\$79,081 - \$92,260	\$92,261 - \$105,440	\$105,441 - MÁS
Para unidades familiares de más de 8 personas, agregar \$5,380 por cada miembro adicional						
Escala de tarifas variables: servicios dentales						
Tarifas variables: servicios dentales	\$40	\$45	\$50	\$55	\$60	Tarifa completa, si no reúne los requisitos para el programa de Cuidados no Compensados
Escala de tarifas variables: procedimientos protodónticos						
Dentaduras completas maxilares (D5110)	\$543	\$651	\$760	\$868	\$977	Tarifa completa, si no reúne los requisitos para el programa de Cuidados no Compensados
Dentaduras completas mandibulares (D5120)	\$527	\$632	\$737	\$842	\$948	Tarifa completa, si no reúne los requisitos para el programa de Cuidados no Compensados
Dentaduras inmediatas maxilares (D5130)	\$572	\$686	\$800	\$914	\$1,029	Tarifa completa, si no reúne los requisitos para el programa de Cuidados no Compensados
Dentaduras inmediatas mandibulares (D5140)	\$487	\$584	\$681	\$779	\$876	Tarifa completa, si no reúne los requisitos para el programa de Cuidados no Compensados
Dentaduras parciales maxilares de resina (D5211)	\$433	\$520	\$606	\$693	\$779	Tarifa completa, si no reúne los requisitos para el programa de Cuidados no Compensados
Dentaduras parciales mandibulares de resina (D5212)	\$412	\$494	\$577	\$659	\$742	Tarifa completa, si no reúne los requisitos para el programa de Cuidados no Compensados
Dentaduras parciales maxilares de metal (D5213)	\$551	\$662	\$772	\$882	\$992	Tarifa completa, si no reúne los requisitos para el programa de Cuidados no Compensados
Dentaduras parciales mandibulares de metal (D5214)	\$564	\$677	\$790	\$903	\$1,016	Tarifa completa, si no reúne los requisitos para el programa de Cuidados no Compensados
Dentaduras inmediatas parciales maxilares de resina (D5221)	\$504	\$605	\$706	\$807	\$908	Tarifa completa, si no reúne los requisitos para el programa de Cuidados no Compensados

Dentaduras inmediatas parciales mandibulares de resina (D5222)	\$576	\$692	\$807	\$922	\$1,037	Tarifa completa, si no reúne los requisitos para el programa de Cuidados no Compensados
Dentaduras inmediatas parciales maxilares con base de metal fundido (D5223)	\$649	\$779	\$909	\$1,038	\$1,168	Tarifa completa, si no reúne los requisitos para el programa de Cuidados no Compensados
Dentaduras inmediatas parciales mandibulares con base de metal fundido (D5224)	\$649	\$779	\$909	\$1,038	\$1,168	Tarifa completa, si no reúne los requisitos para el programa de Cuidados no Compensados
Dentaduras parciales maxilares flexibles (D5225)	\$473	\$568	\$662	\$757	\$851	Tarifa completa, si no reúne los requisitos para el programa de Cuidados no Compensados
Dentaduras parciales mandibulares flexibles (D5226)	\$513	\$615	\$718	\$820	\$923	Tarifa completa, si no reúne los requisitos para el programa de Cuidados no Compensados
Dentadura parcial unilateral extraíble de una sola pieza con base de metal fundido, maxilar (D5282)	\$347	\$416	\$486	\$555	\$625	Tarifa completa, si no reúne los requisitos para el programa de Cuidados no Compensados
Dentadura parcial unilateral extraíble de una sola pieza con base de metal fundido, mandibular (D5283)	\$347	\$416	\$486	\$555	\$625	Tarifa completa, si no reúne los requisitos para el programa de Cuidados no Compensados
Dentadura parcial unilateral extraíble de una sola pieza con base flexible (D5284)	\$314	\$377	\$440	\$503	\$566	Tarifa completa, si no reúne los requisitos para el programa de Cuidados no Compensados
Dentadura parcial unilateral extraíble de una sola pieza, de resina (D5286)	\$314	\$377	\$440	\$503	\$566	Tarifa completa, si no reúne los requisitos para el programa de Cuidados no Compensados
Reparación de base rota de dentaduras completas, mandibulares (D5511)	\$60	\$72	\$84	\$96	\$108	Tarifa completa, si no reúne los requisitos para el programa de Cuidados no Compensados
Reparación de base rota de dentaduras completas, maxilares (D5512)	\$60	\$72	\$84	\$96	\$108	Tarifa completa, si no reúne los requisitos para el programa de Cuidados no Compensados
Reemplazo de dientes de dentaduras completas (D5520)	\$53	\$63	\$74	\$84	\$95	Tarifa completa, si no reúne los requisitos para el programa de Cuidados no Compensados
Reparación de base de dentaduras parciales de resina, mandibulares (D5611)	\$70	\$84	\$98	\$112	\$126	Tarifa completa, si no reúne los requisitos para el programa de Cuidados no Compensados
Reparación de base de dentaduras parciales de resina, maxilares (D5612)	\$68	\$81	\$95	\$108	\$122	Tarifa completa, si no reúne los requisitos para el programa de Cuidados no Compensados
Reparación del armazón de dentaduras parciales con base de metal fundido, mandibulares (D5621)	\$82	\$98	\$114	\$130	\$147	Tarifa completa, si no reúne los requisitos para el programa de Cuidados no Compensados
Reparación del armazón de dentaduras parciales con base de metal fundido, maxilares (D5622)	\$87	\$104	\$121	\$138	\$156	Tarifa completa, si no reúne los requisitos para el programa de Cuidados no Compensados
Reparación de corchetes de dentaduras parciales (D5630)	\$127	\$152	\$177	\$202	\$228	Tarifa completa, si no reúne los requisitos para el programa de Cuidados no Compensados
Reemplazo de dientes de dentaduras parciales (D5640)	\$72	\$86	\$100	\$114	\$129	Tarifa completa, si no reúne los requisitos para el programa de Cuidados no Compensados
Agregar diente a dentaduras parciales (D5650)	\$70	\$84	\$98	\$112	\$126	Tarifa completa, si no reúne los requisitos para el programa de Cuidados no Compensados

Revestir dentaduras completas maxilares, laboratorio (D5750)	\$147	\$176	\$205	\$234	\$264	Tarifa completa, si no reúne los requisitos para el programa de Cuidados no Compensados
Revestir dentaduras completas mandibulares, laboratorio (D5751)	\$165	\$198	\$231	\$264	\$297	Tarifa completa, si no reúne los requisitos para el programa de Cuidados no Compensados
Revestir dentaduras parciales maxilares (D5760)	\$162	\$195	\$227	\$260	\$292	Tarifa completa, si no reúne los requisitos para el programa de Cuidados no Compensados
Revestir dentaduras parciales mandibulares (D5761)	\$162	\$195	\$227	\$260	\$292	Tarifa completa, si no reúne los requisitos para el programa de Cuidados no Compensados
Dentadura parcial provisional de acrílico, maxilar (D5820)	\$217	\$260	\$304	\$347	\$391	Tarifa completa, si no reúne los requisitos para el programa de Cuidados no Compensados
Dentadura parcial provisional de acrílico (D5821)	\$214	\$257	\$300	\$342	\$385	Tarifa completa, si no reúne los requisitos para el programa de Cuidados no Compensados
Volver a cementar dentaduras parciales (D6930)	\$51	\$61	\$71	\$81	\$91	Tarifa completa, si no reúne los requisitos para el programa de Cuidados no Compensados
Seccionado de dentaduras parciales fijas (D9120)	\$69	\$83	\$97	\$111	\$125	Tarifa completa, si no reúne los requisitos para el programa de Cuidados no Compensados
Protector oclusal duro (D9944)	\$158	\$190	\$221	\$253	\$284	Tarifa completa, si no reúne los requisitos para el programa de Cuidados no Compensados
Protector bucal deportivo (D9941)	\$82	\$98	\$114	\$131	\$147	Tarifa completa, si no reúne los requisitos para el programa de Cuidados no Compensados
Ajuste de protector oclusal (D9943)	\$56	\$67	\$78	\$90	\$101	Tarifa completa, si no reúne los requisitos para el programa de Cuidados no Compensados
Ajuste oclusal limitado (D9951)	\$56	\$67	\$78	\$90	\$101	Tarifa completa, si no reúne los requisitos para el programa de Cuidados no Compensados

El paciente paga como mínimo una tarifa de \$40.00 por cada consulta odontológica a no ser que se detalle otra tarifa en esta tabla.

* Registro Federal /Vol. 88, N.º 12 / con fecha 11 de enero de 2024.