



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*, 2025

Nivel de pobreza	Ingresos anuales																	
	Igual o menos que el 100%			101-133%			134-150%			151-175%			176-200%			Superior al 200%		
N.º de personas en la familia	A			B			C			D			E			F		
1	\$0	-	\$15,650	\$15,651	-	\$20,815	\$20,816	-	\$23,475	\$23,476	-	\$27,388	\$27,389	-	\$31,300	\$31,301	-	MÁS
2	\$0	-	\$21,150	\$21,151	-	\$28,130	\$28,131	-	\$31,725	\$31,726	-	\$37,013	\$37,014	-	\$42,300	\$42,301	-	MÁS
3	\$0	-	\$26,650	\$26,651	-	\$35,445	\$35,446	-	\$39,975	\$39,976	-	\$46,638	\$46,639	-	\$53,300	\$53,301	-	MÁS
4	\$0	-	\$32,150	\$32,151	-	\$42,760	\$42,761	-	\$48,225	\$48,226	-	\$56,263	\$56,264	-	\$64,300	\$64,301	-	MÁS
5	\$0	-	\$37,650	\$37,651	-	\$50,075	\$50,076	-	\$56,475	\$56,476	-	\$65,888	\$65,889	-	\$75,300	\$75,301	-	MÁS
6	\$0	-	\$43,150	\$43,151	-	\$57,390	\$57,391	-	\$64,725	\$64,726	-	\$75,513	\$75,514	-	\$86,300	\$86,301	-	MÁS
7	\$0	-	\$48,650	\$48,651	-	\$64,705	\$64,706	-	\$72,975	\$72,976	-	\$85,138	\$85,139	-	\$97,300	\$97,301	-	MÁS
8	\$0	-	\$54,150	\$54,151	-	\$72,020	\$72,021	-	\$81,225	\$81,226	-	\$94,763	\$94,764	-	\$108,300	\$108,301	-	MÁS
Para unidades familiares de más de 8 personas, agregar \$5,500 por cada miembro adicional																		
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. 90, N.º 11 / con fecha 17 de enero de 2025.