Tablas de tarifas del Programa de ayuda financiera y descuentos para personas sin seguro médico

La elegibilidad para recibir asistencia a través del Programa de ayuda financiera y descuentos para personas sin seguro médico de Valleywise Health se determina según los ingresos del hogar, expresados como un porcentaje del Nivel federal de pobreza (FPL, por sus siglas en inglés) /de las Pautas federales de pobreza (FPG, por sus siglas en inglés). Hay cuatro categorías disponibles de ayuda financiera (AF).

Servicios generales

Grupo de servicios	**Categoría 1 de la AF** (0–100% del *FPL*)	**Categoría 2 de la AF** (101–138% del *FPL*)	**Categoría 3 de la AF** (139–150% del *FPL*)	**Categoría 4 de la AF** (151-200% del *FPL*)
Servicios complementarios ambulatorios (estudios por imágenes, análisis de laboratorio, terapia)	2%	25%	50%	75%
Consultas en una clínica	$55	$75	$90	$100
Consultas en una clínica de salud de comportamiento*	$10	$15	$20	$25
Visitas ambulatorias a la sala de urgencias	$75	$100	$150	$175
Todos los demás servicios ambulatorios	2% hasta un máximo de $1500	25% hasta un máximo de $2500	50% hasta un máximo de $3500	75% hasta un máximo de $4500
Atención como paciente hospitalizado	2% hasta un máximo de $1500	25% hasta un máximo de $2500	50% hasta un máximo de $3500	75% hasta un máximo de $4500

Excluye consultas en las clínicas de salud de comportamiento con programa de residencia, incluye cuentas cuya facturación es recurrente y cuentas cuya facturación no es recurrente.

Farmacia ambulatoria Vigente a partir del 1.º de junio de 2026

Estas tarifas corresponden a los medicamentos recetados elegibles bajo el programa 340B que se surtan en las farmacias ambulatorias de *Valleywise Health*.

Grupo de servicios	**Categoría 1 de la AF** (0–100% del *FPL*)	**Categoría 2 de la AF** (101–138% del *FPL*)	**Categoría 3 de la AF** (139–150% del *FPL*)	**Categoría 4 de la AF** (151-200% del *FPL*)
Farmacia ambulatoria	100% del costo de adquisición bajo el programa 340B más un cargo de $12 por surtir el medicamento (con efecto retroactivo al 1.º de junio de 2026)	100% del costo de adquisición bajo el programa 340B más un cargo de $12 por surtir el medicamento	115% del costo de adquisición bajo el programa 340B más un cargo de $13 por surtir el medicamento	115% del costo de adquisición bajo el programa 340B más un cargo de $13 por surtir el medicamento

Descuentos para pacientes sin seguro médico

Ciertos servicios están disponibles con tarifas fijas para los pacientes sin seguro médico, independientemente de su categoría del Programa de ayuda financiera.

Servicios que en general tienen una tarifa fija

Servicio	**Tarifa**
Ligadura de trompas que no se lleva a cabo en el momento del parto	$400
*Vacuna contra la gripe (influenza)	$20
*Vacuna de dosis alta contra la gripe (influenza)	$60

*No tienen ningún cargo las vacunas de cualquier programa estatal patrocinador de vacunas (p. ej. las del *VFC*/*VFA*).

Clínicas de salud de comportamiento con programa de residencia

Las clínicas de salud de comportamiento con programa de residencia también les ofrecen las siguientes tarifas a los pacientes que cuentan con cobertura de seguro médico.

Servicio	**Tarifa por consulta**
Terapia para adultos	$12
Terapia de pareja	$12
Terapia infantil	$7
Terapia de grupo	$5
Control de medicamentos	$30
Evaluación inicial	$50
Control de medicamentos junto con la terapia – cargo adicional	$8

Servicios de maternidad y recién nacidos

Si se reúnen los requisitos de elegibilidad, también es posible recibir descuentos por pagar por adelantado, según lo que se estipula en el acuerdo de servicios de maternidad de la paciente. El acuerdo de servicios de maternidad sigue vigente en la cuenta del hospital del parto por 6 semanas después de la fecha del alta.

Servicio	**Tarifa**	**Tarifa con pago por adelantado**
Parto vaginal normal	$5675	$4575
Parto vaginal normal con ligadura de trompas	$6075	$4975
Parto por cesárea de emergencia no planificada – cargo adicional	$1,850	No corresponde
Parto por cesárea programada	$6895	$5675
Ligadura de trompas bilateral con el parto por cesárea – cargo adicional	$75	$75
Gemelos o parto múltiple – cargo adicional único	$350	$350
Circuncisión del recién nacido	$270	$270

Otros descuentos para pacientes sin seguro médico cuyos ingresos superan el 200% del *FPL*

Categoría de descuento para personas sin seguro médico	**Tarifa**
Farmacia ambulatoria – programa 340B	150% del costo de adquisición bajo el programa 340B más un cargo de $15 por surtir el medicamento
Visitas ambulatorias a la sala de urgencias	115% de las tarifas de *Medicare*
Tarifas cuando se solicita que no se le facture al seguro médico	175% de las tarifas de *Medicare*
Todos los demás servicios	115% de las tarifas de *Medicare*

Procedimientos estéticos

Los procedimientos estéticos que no son médicamente necesarios no califican para la ayuda financiera ni para los descuentos para los pacientes sin seguro médico.