DO YOU NEED

Fi a cia He ?

¿NECESITA

A da Fi a cie a?

Based on 2024 Federal Poverty Guidelines (% of discount on balances due)

Basado en las Pautas Federales de Pobreza 2024 (% de descuento sobre saldos adeudados)

*NOTE: For Family units more than 8 members, add $5,380 for each additional member *Patients under 100% of the 2024 Federal Poverty Guidelines will be charged nominal fee of $0. To learn more about our Sliding-Fee Discount Schedule call our clinic at 570.230.0019.*

*NOTA: Para las unidades familiares de más de 8 miembros, agregue $ 5,380 por cada miembro adicional. *A los pacientes menores del 100% de las Pautas federales de pobreza de 2024 se les cobrará una tarifa nominal de $ 0. Para obtener más información sobre nuestro Programa de descuentos de tarifasdeslizantes para servicios de atención dental, llame a nuestra clínica al 570.230.0019.*