



SUNSET HEALTH

SLIDING FEE DENTAL DISCOUNT PROGRAM

We Make Healthy Smiles Happen



Dental Discount Program

Our **Sliding Fee Dental Discount Program** is available for individuals and families who qualify based on income and family size. There are no monthly or annual fees. If eligible, you may qualify for up to one year and renew as necessary. Patients will not be denied services regardless of the inability to pay. You may qualify for a dental nominal fee of \$20 for Level 1 preventive services, and \$60 for additional Level 2 services. Dental discounts range between 20-50% of the total charges incurred.

What does the Dental Sliding Fee Discount Program cover:

- Oral exams
- Radiographs (X-rays)
- Oral prophylaxis
- Dental fluoride
- Varnish application
- Sealants
- Extractions
- Restorative fillings
- Crowns
- Periodontal treatment
- Root canal therapy
- Dentures
- Partial

(If a dental service requires work from an outside lab, patients are responsible for the full cost of the outside lab fees, in addition to the nominal fee).

Locations

San Luis: 928.627.8584

Somerton: 928.627.8806

North Yuma: 928.329.5430

Wellton: 928.785.8008



Revised date: 02/26/2024

Applying for Enrollment

Sliding Fee Requirements: 1- document for each category is required:

- **Proof of Address:** Electric, cable, water, garbage, gas bill, rent receipt, mortgage statement, etc.
- **Proof of Identity:** Passport, driver's license, voter ID, state, military, foreign country ID, Mexican consular, work visa.
- **Unearned Income:** Retirement, pension, TANF, child support, social security benefits, unemployment, self-attestation of income, self-employed, alimony payments.
- **Earned Income:** Employment income for the last 30 days, and/or a recent income tax return.
- **For children 18 years and under:** Birth or adoption certificates are required as proof of identity.

There is no charge to apply for the Sliding Fee Discount Program. However, it is available only to those who meet the eligibility requirements.

We recommend all patients who meet the requirements to apply for the program, regardless of current insurance coverage, as they may still qualify for discounts on the balance due after insurance.

If you want more information about the Sliding Fee Discount Program, please ask to see our Eligibility Outreach Worker at any location. **To qualify an application must be completed.**

2024 Federal Poverty Level Guidelines:

Family Size	Annual Income	Annual Income	Annual Income	Annual Income	Annual Income
Medical Payment	\$15	\$20	\$33	\$38	\$43
Behavioral Health	\$15	\$20	\$33	\$38	\$43
Dental Payment	Level 1 - \$20 Preventative Services Level 2 - \$60 Additional Services	50%	60%	70%	80%
Obstetrics (Antepartum Care Without Delivery)	\$400	\$500	\$600	\$700	\$800
1	0 15,060	15,061 18,975	18,976 22,589	22,590 26,354	26,355 30,119
2	0 20,440	20,441 25,753	25,754 30,659	30,660 35,769	35,770 40,879
3	0 25,820	25,821 32,532	32,533 38,729	38,730 45,184	45,185 51,639
4	0 31,200	31,201 39,311	39,312 46,799	46,800 54,599	54,600 62,399

- The Sliding Fee Discount Program must be updated yearly based on the most current Federal Poverty Guidelines.
- *For families/households with more than 4 persons, add \$5,380 for each additional person.



SUNSET
HEALTH



PROGRAMA DE DESCUENTO DENTAL DE TARIFA VARIABLE

CREAMOS SONRISAS SANAS

Programa de Descuento Dental

Nuestro Programa de Descuento Dental de Tarifa Variable está disponible para personas y familias que califiquen según sus ingresos y el número de integrantes en la familia. No hay tarifas mensuales ni anuales. Si es elegible, puede calificar por hasta un año y renovar según sea necesario. A los pacientes no se les negarán servicios independientemente de su incapacidad para pagar.

Puede calificar para una tarifa dental nominal de \$20 por servicios preventivos de Nivel 1 y \$60 por servicios adicionales de Nivel 2. Los descuentos dentales son entre el 20% y el 50% del total de los cargos incurridos.

Qué cubre el Programa de Descuento Dental:

- Exámenes orales
- Radiografías (Rayos X)
- Oral prophylaxis
- Fluoruro dental
- Aplicación de barniz
- Selladores
- Extracciones
- Rellenos Restaurativos
- Coronas
- Tratamiento periodontal
- Terapia de endodoncia
- Dentadura postiza
- Parciales

(Si un servicio dental requiere trabajo de un laboratorio externo, los pacientes son responsables del costo total de las tarifas del laboratorio externo, además de la tarifa nominal).

Locaciones:

San Luis: 928.627.8584

Somerton: 928.627.8806

Norte de Yuma: 928.329.5430

Wellton: 928.785.8008



Escanéame

Fecha de revisión: 02/26/2024

Inscripción

Requisitos de tarifa variable: Se requiere 1 documento para cada categoría:

- **Comprobante de domicilio:** Factura de electricidad, cable, agua, basura, gas, recibo de renta, hipoteca etc.
- **Prueba de identidad:** Pasaporte, licencia de conducir, credencial de votar, identificación del estado, del militar, o de país extranjero, consular mexicano, visa de trabajo.
- **Ingreso no ganado:** Jubilación, pensión, TANF, sustento de menores, beneficios de seguro social, desempleo, declaración propia de ingresos, trabajador independiente, sustento al cónyuge.
- **Ingreso ganado:** Talones de cheque de empleo durante los últimos 30 días, y / o reporte de impuestos reciente.
- **Para niños menores de 18 años:** Se requieren certificados de nacimiento o adopción como prueba de identidad.

No hay ningún cargo por solicitar el Programa de Descuento de Tarifa Variable. Sin embargo, está disponible sólo para aquellos que cumplan con los requisitos de elegibilidad.

Recomendamos a todos los pacientes que cumplan con los requisitos que soliciten el programa, independientemente de la cobertura de seguro actual, ya que aún pueden calificar para descuentos en el saldo adeudado después del seguro.

Si desea obtener más información sobre el Programa de Descuento de Tarifa Variable, solicite ver a una Trabajadora de Elegibilidad en cualquier ubicación. **Para calificar se debe completar una solicitud.**

Niveles Federales de Pobreza 2024

# de Familia	Ingreso Anual	Ingreso Anual	Ingreso Anual	Ingreso Anual	Ingreso Anual
Pago Medico	\$15	\$20	\$33	\$38	\$43
Pago Salud Mental	\$15	\$20	\$33	\$38	\$43
Pago Dental	Nivel 1 - \$20 Servicios Preventivos	50%	60%	70%	80%
	Nivel 2 - \$60 Servicios Adicionales				
Obstetricia (Atención Anteparto Sin Parto)	\$400	\$500	\$600	\$700	\$800
1	0	15,061	18,976	22,590	26,355
	15,060	18,975	22,589	26,354	30,119
2	0	20,441	25,754	30,660	35,770
	20,440	25,753	30,659	35,769	40,879
3	0	25,821	32,533	38,730	45,185
	25,820	32,532	38,729	45,184	51,639
4	0	31,201	39,312	46,800	54,600
	31,200	39,311	46,799	54,599	62,399

- El Programa de descuento de tarifa variable debe actualizarse anualmente según las normas federales de pobreza más actualizadas.
- *Para familias/hogares con más de 4 personas, agregue \$5,380 por cada persona adicional.