



Solicitud de Descuento de Tarifas Variables

Es política de Willamette Dental (WD) proporcionar servicios esenciales de atención primaria independientemente de la capacidad de pago del paciente. Se ofrecen descuentos según el tamaño de la familia y los ingresos anuales. Por favor, complete la siguiente información y entréguela a la recepción o envíela por correo electrónico a memberservices@willamettedental.com para determinar si usted o algún miembro de su familia es elegible para obtener un descuento.

El descuento aplica a todos los servicios de atención primaria cubiertos por el Programa de Descuento de Tarifas Variables (Sliding Fee Discount Program, SFDP) recibidos en las oficinas participantes de WD o mediante referencias realizadas por dentistas de esas oficinas. El descuento no aplicará a ningún servicio o equipo que no sea considerado un servicio de atención primaria cubierto por el SFDP, independientemente de la recomendación de los proveedores de las oficinas participantes de WD. Este formulario debe completarse al menos una vez cada 12 meses o cada vez que cambie su situación financiera.

Nombre de cabeza de familia		Lugar de empleo		
Dirección	Ciudad	Estado	Código postal	Teléfono

Por favor, incluya a su cónyuge y dependientes menores de 18 años.

Nombre	Fecha de nacimiento	Nombre	Fecha de nacimiento
Usted		Dependiente	
Cónyuge		Dependiente	
Dependiente		Dependiente	
Dependiente		Dependiente	

Si corresponde, incluya la información de cualquier seguro dental vigente:

Nombre de la aseguradora y teléfono:	Nombre del suscriptor	Fecha de nacimiento del suscriptor	N.º de suscriptor	N.º de grupo

Ingresos Anuales del Hogar

Fuente	Usted	Cónyuge	Otros	Total
Salarios brutos, sueldos, propinas, etc.				
Ingresos de negocios, trabajo por cuenta propia y dependientes				
Compensación por desempleo, compensación para trabajadores, Seguro Social, Ingreso Suplementario de Seguridad, asistencia pública, pensión de veteranos, beneficios para sobrevivientes, pensión o ingresos por jubilación				
Intereses, dividendos, rentas, regalías, ingresos de herencias, fideicomisos, asistencia educativa, pensión alimenticia, manutención infantil, ayuda de personas fuera del hogar y otras fuentes diversas				
Ingresos Totales				

NOTA: Se requieren copias de declaraciones de impuestos, talones de pago o información de verificación (mencionada anteriormente) antes de que se pueda aprobar un descuento. También debe incluirse con la solicitud una copia de su licencia de conducir o una identificación de empleo.

Certifico que el tamaño de la familia y la información de ingresos indicados anteriormente son correctos.

Nombre (en letra de molde) _____

Firma _____ Fecha _____

Solo para uso de la oficina - Office Use Only

Patient Name: _____

Approved Discount: _____

Approved By: _____

Date Approved: _____

Verification checklist	Yes	No
Identification/address: Driver's license, utility bill, employment ID, or other		
Income: Prior year tax return, two most recent pay stubs, or other		
Insurance: Insurance cards		

Servicios de atención primaria cubiertos por el Programa de Descuento de Tarifas Variables

El Programa de Descuento de Tarifas Variables se aplica únicamente a los servicios de atención dental primaria que se indican a continuación. Los servicios elegibles deben recibirse en las ubicaciones participantes de Willamette Dental (WD) o mediante referencias realizadas por dentistas de esas ubicaciones. Los descuentos no se aplicarán a los servicios que no estén incluidos en la lista, incluso si son recomendados por un proveedor de una ubicación participante de WD.

Procedimiento	Descripción
D0120	Evaluación oral periódica para paciente establecido
D0120Z	Evaluación periódica realizada por un especialista para paciente establecido
D0140	Evaluación oral limitada, enfocada en un problema específico
D0140Z	Evaluación oral limitada realizada por un especialista, enfocada en el problema específico
D0145	Evaluación oral de menores de 3 años / asesoramiento con el médico de atención primaria
D0150	Evaluación oral integral
D0150Z	Evaluación oral integral realizada por un especialista
D0160	Evaluación oral detallada y extensa, enfocada en un problema específico
D0170	Reevaluación limitada
D0170C	Reevaluación limitada – CRA
D0170P	Reevaluación limitada – posterior al raspado y alisado radicular (SRP)
D0170R	Reevaluación limitada – factores de riesgo
D0170T	Reevaluación limitada – revisión de tejidos
D0170Z	Reevaluación limitada realizada por un especialista
D0171	Reevaluación posoperatoria / visita de seguimiento en el consultorio
D0180	Evaluación periodontal integral
D0191	Evaluación del paciente para determinar la necesidad de diagnóstico y tratamiento
D0210	Intraoral: serie completa de 14–22 imágenes radiográficas
D0220	Intraoral: primera imagen radiográfica periapical
D0230	Intraoral: cada imagen radiográfica periapical adicional
D0240	Intraoral: imagen radiográfica oclusal
D0270	Radiografías de aleta de mordida: una imagen radiográfica
D0272	Radiografías de aleta de mordida: 2 imágenes radiográficas

Procedimiento	Descripción
D0273	Radiografías de aleta de mordida: 3 imágenes radiográficas
D0274	Radiografías de aleta de mordida: 4 imágenes radiográficas
D0277	Radiografías de aleta de mordida: 5–8 imágenes radiográficas
D0330	Radiografía panorámica
D0422	Recolección y preparación de muestra genética para laboratorio e informe
D0460	Pruebas de vitalidad pulpar
D0460Z	Prueba de vitalidad pulpar realizada por un especialista
D0461	Pruebas para detectar dientes fisurados, incluye múltiples
D0461Z	Pruebas para detectar dientes fisurados, incluye múltiples
D0601	Evaluación y documentación del riesgo de caries: riesgo bajo
D0602	Evaluación y documentación del riesgo de caries: riesgo moderado
D0603	Evaluación y documentación del riesgo de caries: riesgo alto/extremo
D1110	Profilaxis dental – adulto
D1120	Profilaxis dental – niño
D1206	Aplicación tópica de barniz de flúor
D1310	Orientación nutricional
D1320	Orientación sobre el consumo de tabaco
D1330	Instrucciones de higiene oral
D1351	Sellador – por diente
D1353	Reparación de sellador – por diente
D1354	Aplicación de medicamentos para detener la caries – por diente
D1355	Aplicación de medicamentos preventivos contra la caries por diente – remineralización
D1510	Mantenedor de espacio fijo unilateral – por cuadrante
D1516	Mantenedor de espacio fijo bilateral – maxilar
D1517	Mantenedor de espacio fijo bilateral – mandíbula
D1520	Mantenedor de espacio removible unilateral – por cuadrante
D1526	Mantenedor de espacio removible bilateral – maxilar
D1527	Mantenedor de espacio removible bilateral – mandíbula
D1551	Recementado o readhesión de mantenedor de espacio bilateral – maxilar
D1552	Recementado o readhesión de mantenedor de espacio bilateral – mandibular
D1553	Recementado o readhesión de mantenedor de espacio fijo unilateral – por cuadrante
D1556	Retiro de mantenedor de espacio fijo unilateral – por cuadrante
D1557	Retiro de mantenedor de espacio fijo bilateral – maxilar
D1558	Retiro de mantenedor de espacio fijo bilateral – mandíbula
D1575	Mantenedor de espacio tipo zapata distal fijo unilateral – por cuadrante
D2140	Amalgama – 1 superficie
D2150	Amalgama – 2 superficies

Procedimiento	Descripción
D2160	Amalgama – 3 superficies
D2161	Amalgama – 4+ superficies
D2330	Restauración de resina compuesta 1 superficie, anterior
D2331	Restauración de resina compuesta 2 superficies, anterior
D2332	Restauración de resina compuesta 3 superficies, anterior
D2335	Restauración de resina compuesta 4 o más superficies, anterior
D2390	Restauración de resina compuesta corona, anterior
D2391	Restauración de resina compuesta 1 superficie, posterior
D2392	Restauración de resina compuesta 2 superficies, posterior
D2393	Restauración de resina compuesta 3 superficies, posterior
D2394	Restauración de resina compuesta 4 o más superficies, posterior
D2799	Corona provisional; requiere tratamiento adicional antes de tomar la impresión final
D2910	Recementado/readhesión de incrustación, sobreincrustación o carilla
D2915	Recementado/readhesión de poste y muñón
D2920	Recementado/readhesión de corona
D2921	Readhesión de fragmento dental, incluido borde incisal o cúspide
D2928	Corona prefabricada de porcelana/cerámica – diente permanente
D2929	Corona prefabricada de porcelana/cerámica – diente primario
D2930	Corona prefabricada de acero inoxidable – diente primario
D2930H	Corona prefabricada de acero inoxidable – diente primario, técnica de Hall
D2931	Corona prefabricada de acero inoxidable – diente permanente
D2932	Corona prefabricada de resina
D2933	Corona prefabricada de acero inoxidable – con ventana de resina
D2934	Corona prefabricada de acero inoxidable con recubrimiento estético – diente primario
D2940	Restauración protectora
D2949	Base restauradora para una restauración indirecta
D2950	Reconstrucción de muñón, incluidos los pernos
D2951	Retención con perno – por diente
D2952	Poste y muñón indirectos
D2954	Poste y muñón prefabricados
D2955	Retiro de poste
D2956	Retiro de una restauración indirecta permanente de un diente natural
D2957	Poste prefabricado adicional – mismo diente
D2980	Reparación de corona debido a falla del material restaurador
D2981	Reparación de incrustación debido a falla del material restaurador
D2982	Reparación de sobreincrustación debido a falla del material restaurador
D2990	Infiltración de resina en lesión incipiente de superficie lisa

Procedimiento	Descripción
D3110	Recubrimiento pulpar directo
D3110Z	Recubrimiento pulpar directo – realizado por un especialista
D3120	Recubrimiento pulpar indirecto
D3220	Pulpotomía terapéutica
D3220Z	Pulpotomía terapéutica – realizada por un especialista
D3221	Desbridamiento pulpar de diente primario o permanente
D3230	Tratamiento pulpar de diente primario anterior
D3240	Tratamiento pulpar de diente primario posterior
D3501	Exposición quirúrgica de la superficie radicular, sin apicectomía – diente anterior
D3502	Exposición quirúrgica de la superficie radicular, sin apicectomía – premolar
D3503	Exposición quirúrgica de la superficie radicular, sin apicectomía – molar
D4341	Raspado y alisado radicular – 4 o más dientes por cuadrante
D4341Z	Raspado y alisado radicular – 4 o más dientes por cuadrante, especialista
D4342	Raspado y alisado radicular – 1–3 dientes por cuadrante
D4342Z	Raspado y alisado radicular – 1–3 dientes por cuadrante, realizado por especialista
D4346	Raspado de boca completa – inflamación moderada/grave
D4355	Desbridamiento de toda la boca
D4355Z	Desbridamiento de toda la boca, especialista
D4910	Mantenimiento periodontal
D5410	Ajuste de dentadura completa – maxilar
D5411	Ajuste de dentadura completa – mandibular
D5421	Ajuste de dentadura parcial – maxilar
D5422	Ajuste de dentadura parcial – mandibular
D5511	Reparación de la base de dentadura completa – mandibular
D5512	Reparación de la base de dentadura completa – maxilar
D5520	Reemplazo de diente faltante o roto en dentadura – por diente
D5520B	Reemplazo de diente faltante o roto en dentadura – por diente – denturista
D5611	Reparación de la base de dentadura parcial de resina – mandibular
D5612	Reparación de la base de dentadura parcial de resina – maxilar
D5621	Reparación de la estructura metálica de dentadura parcial – mandibular
D5622	Reparación de la estructura metálica de dentadura parcial – maxilar
D5630	Reparación o reemplazo de gancho roto – por diente
D5640	Reemplazo de diente roto en dentadura parcial removible (RFD) – por diente
D5650	Agregar un diente a una dentadura parcial existente
D5660	Agregar un gancho a una dentadura parcial existente – por diente
D5730	Rebase de dentadura completa maxilar – en el consultorio

Procedimiento	Descripción
D5730B	Rebase de dentadura completa maxilar – en el consultorio/denturista
D5731	Rebase de dentadura completa mandibular – en el consultorio
D5731B	Rebase de dentadura completa mandibular – en el consultorio/denturista
D5740	Rebase de dentadura parcial maxilar – en el consultorio
D5741	Rebase de dentadura parcial mandibular – en el consultorio
D5765	Revestimiento blando para prótesis dental completa o parcial, indirecto (laboratorio)
D5820	Prótesis dental parcial provisional maxilar
D5821	Prótesis dental parcial provisional mandibular
D5850	Acondicionamiento de tejidos maxilar
D5851	Acondicionamiento de tejidos mandibular
D7111	Extracción de restos coronales de un diente primario
D7140	Extracción de diente erupcionado o raíz expuesta
D7140R	Extracción de raíz residual, procedimiento sin incisión
D7140Z	Extracción de diente erupcionado o raíz expuesta - especialista
D7210	Extracción de diente erupcionado, incluida la remoción de hueso, seccionamiento y colgajo
D7210Z	Extracción de diente erupcionado, incluida la remoción de hueso, seccionamiento y colgajo
D7300	Retiro de TAD sin colgajo
D7510	Incisión y drenaje de absceso de tejido blando
D7510Z	Incisión y drenaje de absceso de tejido blando - especialista
D7511	Incisión y drenaje de absceso de tejido blando complicado
D7520	Incisión y drenaje extraoral de absceso de tejido blando
D7521	Incisión y drenaje extraoral de absceso de tejido blando complicado
D9110	Tratamiento paliativo (de urgencia) para el dolor dental
D9110Z	Tratamiento paliativo (de urgencia) - menor - especialista
D9310	Consulta
D9310Z	Consulta - por sesión con un especialista
D9910	Aplicación de medicamento desensibilizante
D9911	Aplicación de resina desensibilizante por diente
D9951	Ajuste oclusal - limitado