

# Transparencia Sobre Los Precios de Cuidado Primario

Descripción de Procedimiento	Cargo Realizado por la Clínica	Pago Promedio de la Aseguranza Comercial	Reembolso de Medicare	Reembolso de Asistencia Médica
1 Visita de Paciente Nuevo Nivel 2	\$195.57	\$88.03	\$77.18	\$54.16
2 Visita de Paciente Nuevo Nivel 3	\$300.26	\$135.16	\$126.58	\$83.66
3 Visita de Paciente Nuevo Nivel 4	\$452.66	\$203.76	\$200.77	\$125.11
4 Visita de Paciente Nuevo Nivel 5	\$597.72	\$269.06	\$271.20	\$164.78
5 Visita de Paciente Establecido Nivel 2	\$153.33	\$69.02	\$59.35	\$42.72
6 Visita de Paciente Establecido Nivel 3	\$246.06	\$110.76	\$103.50	\$68.66
7 Visita de Paciente Establecido Nivel 4	\$349.82	\$157.47	\$149.84	\$96.63
8 Visita de Paciente Establecido Nivel 5	\$489.37	\$220.29	\$218.34	\$135.54
9 Servicio de Gestión de Cuidados Crónicos	\$125.29	\$56.40	\$75.73	-
10 Servicio de Gestión de Cuidados Crónicos Complejos	\$274.77	\$123.69	\$148.62	-
11 Visita Preventiva de Paciente Establecido Infante < 1 YR	\$293.71	\$132.21	No cubierto por Medicare	\$74.25
12 Visita Preventiva de Paciente Establecido Edad 1-4	\$313.73	\$141.22	No cubierto por Medicare	\$78.83
13 Visita Preventiva de Paciente Establecido Edad 18-39	\$350.59	\$157.82	No cubierto por Medicare	\$88.24
14 Visita Preventiva de Paciente Establecido Edad 40-64	\$373.75	\$168.24	No cubierto por Medicare	\$93.58
15 Visita Preventiva de Paciente Establecido Edad 65+	\$402.17	\$181.03	No cubierto por Medicare	\$100.95
16 Servicio de Detención, Diagnóstico y Tratamiento Tempranos y Periódicos Completado	\$122.71	\$55.24	No cubierto por Medicare	-
17 Prueba de Audición de Tono Puro por Vía Aérea	\$35.79	\$16.11	No cubierto por Medicare	\$9.51
18 Evaluación del Desarrollo con Puntuación	\$28.41	\$12.79	No cubierto por Medicare	\$8.76
19 Administración Vacuna de la Gripe	\$50.00	\$22.51	\$23.50	\$38.97
20 Administración de la Vacuna Neumocócica	\$458.87	\$206.56	\$215.67	\$328.66
21 Análisis de Laboratorio del Panel Metabólico Básico	\$102.97	\$46.35	\$48.40	\$8.46
22 Análisis de laboratorio Completo de Sangre con Recuento Diferencial	\$94.64	\$42.60	\$44.48	\$7.77
23 Análisis de Laboratorio de Hemoglobina A1C	\$118.22	\$53.22	\$55.56	\$9.71
24 Análisis de Laboratorio del Perfil Lipídico	\$163.05	\$73.40	\$76.63	\$13.39
25 Pruebas Cuantitativas o Semicuantitativas in Vitro de Alérgenos	\$63.55	\$28.61	\$29.87	\$5.22

**ATENCIÓN:** Los montos arriba mencionados NO reflejan el/los monto/s que cada paciente de la clínica pagará por los servicios que se encuentran en la lista. Para información específica sobre los montos que deberá por los servicios que reciba, por favor contacte a su seguro médico.

La Legislatura de Minnesota sancionó una ley que requiere que ciertas clínicas reporten los montos de los 25 servicios más frecuentes que cuestan más de \$25. Los servicios que se encuentran en la lista no reflejan todos los servicios que se proveen en esta clínica.

**Para los pacientes cubiertos por un seguro médico de salud comercial como el Plan Medicare Advantage:** Su compañía de seguro médico probablemente ha negociado un descuento o una tarifa establecida bajo contrato por cada servicio. El precio negociado por su seguro médico puede ser mayor o menor que el monto de pago promedio comercial que se encuentra arriba mencionado. Para saber más sobre el precio negociado por su compañía de seguro médico o cuánto debe usted bajo los términos de su póliza de salud específica, por favor comuníquese con su seguro médico.

**Para los pacientes que tienen cobertura de salud que el gobierno patrocina, como Medicare o Asistencia Médica:** Las tarifas arriba mencionadas reflejan los montos establecidos por Medicare o Asistencia Médica, no por esta clínica. Estas tarifas en la lista no reflejan el monto que usted puede deber como co-pago.

Esta clínica hospitalaria cobra una comisión por servicios que se incluye en los precios arriba mencionados.

Para mayor información, por favor llame al 320-864-7780.

Publicado de conformidad con el Estatuto del Estado de Minnesota, capítulo 62J sección 1. 62J.824 y sección 62J.812.  
Enero de 2026

