

DO YOU NEED *Financial Help?*

To determine eligibility for discounts on dental services, The Wright Center for Community Health uses the Federal Poverty Guidelines (see chart below). We also need the following information:

- Discount levels for qualifying patients based on family size and income are shown below.

Please note: The discounts indicated are for dental services provided by The Wright Center. If the services received require using an outside dental lab, there will be other charges from the dental lab for which the patient/obligor is responsible and are not discountable. You will be informed in advance if any additional out-of-pocket charge applies and informed of the amount that must be paid in advance prior to the dental lab beginning work.

¿NECESITA *Ayuda Financiera?*

Para determinar la elegibilidad para descuentos en servicios dentales, El Centro Wright utiliza las Pautas Federales de Pobreza (ver gráfico a continuación). También necesitamos la siguiente información:

- A continuación, se muestran los niveles de descuento para pacientes que califican, basados en el tamaño de la familia y los ingresos.

Atención: Los descuentos indicados son para los servicios dentales proporcionados por El Centro Wright. Si los servicios recibidos requieren el uso de un laboratorio dental externo, habrá otros cargos del laboratorio dental que correrán a cargo del paciente/deudor y no serán descontables. Se le informará con anticipación si se aplica algún cargo adicional de bolsillo y se le informará del monto que debe pagarse por adelantado antes de que el laboratorio dental comience a trabajar.

Outside dental lab supplies and equipment fees are not eligible for discounting under the sliding fee program. If applicable, the health center will inform patients of such charges ("out-of-pocket costs") prior to the time of service.

Los gastos de suministros y equipos de laboratorio dental externos no son elegibles para descuentos del programa de tarifas variables. Si corresponde, el centro de salud informará a los pacientes sobre dichos cargos (“gastos de bolsillo”) antes de la prestación del servicio.

NOMINAL FEE* TARIFA NOMINAL*		80% DISCOUNT DESCUENTO	60% DISCOUNT DE DESCUENTO	40% DISCOUNT DE DESCUENTO	20% DISCOUNT DE DESCUENTO	NOT ELIGIBLE NO ES ELEGIBLE
FAMILY SIZE TAMAÑO DE LA FAMILIA	INCOME RANGE RANGO DE INGRESOS	INCOME RANGE RANGO DE INGRESOS	INCOME RANGE RANGO DE INGRESOS	INCOME RANGE RANGO DE INGRESOS	INCOME RANGE RANGO DE INGRESOS	INCOME RANGE RANGO DE INGRESOS
1	\$0 - \$15,960	\$15,961 - \$19,950	\$19,951 - \$23,940	\$23,941 - \$27,930	\$27,931 - \$31,920	> \$31,920
2	\$0 - \$21,640	\$21,641 - \$27,050	\$27,051 - \$32,460	\$32,461 - \$37,870	\$37,871 - \$43,280	> \$43,280
3	\$0 - \$27,320	\$27,321 - \$34,150	\$34,151 - \$40,980	\$40,981 - \$47,810	\$47,811 - \$54,640	> \$54,640
4	\$0 - \$33,000	\$33,001 - \$41,250	\$41,251 - \$49,500	\$49,501 - \$57,750	\$57,751 - \$66,000	> \$66,000
5	\$0 - \$38,680	\$38,681 - \$48,350	\$48,351 - \$58,020	\$58,021 - \$67,690	\$67,691 - \$77,360	> \$77,360
6	\$0 - \$44,360	\$44,361 - \$55,450	\$55,451 - \$66,540	\$66,541 - \$77,630	\$77,631 - \$88,720	> \$88,720
7	\$0 - \$50,040	\$50,041 - \$62,550	\$62,551 - \$75,060	\$75,061 - \$87,570	\$87,571 - \$100,080	> \$100,080
8	\$0 - \$55,720	\$55,721 - \$69,650	\$69,651 - \$83,580	\$83,581 - \$97,510	\$97,511 - \$111,440	> \$111,440
FPL	≤ 100%	>100% to ≤125%	>125% to ≤150%	>150% to ≤175%	>175% to ≤200%	>200%

*NOTE: For Family units more than 8 members, add \$5,680 for each additional member. *Patients under 100% of the 2026 Federal Poverty Guidelines will be charged a nominal fee. To learn more about our Sliding-Fee Discount Schedule call our clinic at 570.230.0019. If you have any questions, please ask a staff member.*

*NOTA: Para las unidades familiares de más de 8 miembros, agregue \$ 5,680 por cada miembro adicional. *A los pacientes menores del 100% de las Pautas federales de pobreza de 2026 se les cobrará una tarifa nominal. Para obtener más información sobre nuestro Programa de descuentos de tarifas deslizando para servicios de atención dental, llame a nuestra clínica al 570.230.0019. Si tiene alguna pregunta, por favor pregunte a un miembro del personal.*

The term preventative services is used in dental insurance terminology, encompassing restorative procedures such as cleanings, exams, radiographs, fluoride treatments, dental sealants, and oral health instruction.

El término “servicios preventivos” se utiliza en la terminología de los seguros dentales y abarca procedimientos restauradores como limpiezas, exámenes, radiografías, tratamientos con flúor, selladores dentales e instrucciones sobre salud bucal.

The term basic services is used in dental insurance terminology, encompassing restorative procedures such as fillings, extractions, and periodontal treatment.

El término “servicios básicos” se utiliza en la terminología de los seguros dentales y abarca procedimientos de restauración como empastes, extracciones y tratamientos periodontales.

The term major (specialty) is used in dental insurance terminology to encompass complex, extensive treatment and surgical procedures. These are most commonly associated with a dental lab fee that is charged separately and cannot be discounted.

El término “importante” (especialidad) se utiliza en la terminología de los seguros dentales para referirse a tratamientos complejos y extensos y a procedimientos quirúrgicos. Estos suelen conllevar una tarifa de laboratorio dental que se cobra por separado y no se puede descontar.

Open 365 days including holidays 8 a.m. - 4 p.m.

Early morning and evening appointments available at our Mid Valley Practice

M-F: 7 a.m. - 8 p.m. | Sat: 8 a.m. - 6 p.m. | Sun: 8 a.m. - 4 p.m.

Abierto los 365 días incluidos festivos de 8 a.m. - 4 p.m.

Temprano por la mañana y por la noche están disponibles en nuestra práctica de Mid Valley.

M-F: 7 a.m. - 8 p.m. | Sat: 8 a.m. - 6 p.m. | Sol: 8 a.m. - 4 p.m.



*Learn more about our
Sliding-Fee Discount Program*

570.230.0019 | TheWrightCenter.org |     

