



SUNCOAST COMMUNITY HEALTH CENTERS, INC.

Good faith estimate (GFE) is intended to provide you with information about the cost of services, based on the No Surprises Act law H.R.3630. Uninsured and self-pay patients are charged on a "Fee Scale", based on family size and household income, and are informed of their expected charges prior to their visit. The scale ranges from A to E- La estimación de buena fe (GFE) tiene como objetivo brindarle información sobre el costo de los servicios, según la ley H.R.3630 de la Ley Sin Sorpresas. A los pacientes sin seguro que pagan por su cuenta se les cobra según una "escala de tarifas", basada en el tamaño de la familia y los ingresos del hogar, y se les informa de los cargos previstos antes de su visita. La escala va de A a E.

Fee Scale - Escala de Tarifas	Medical, Chiropractic, Podiatry, Wome's Health & Behavioral Health - Citas Médicas, Quiropráctico, Podología, Salud de la Mujer, y Salud del Comportamiento	Laboratory (Additional to visit)- Laboratorios (Adicional a la visita)	Diagnostic Imaging (X-Rays, EKGs, Sonograms /Ultrasounds) <u>Additional to visit- Diagnóstico por Imágenes (Rayos-X, Electrocardiogramas, Sonogramas/ Ultrasonidos) Adicional a la visita</u>	Colposcopy- Colposcopia
Fee scale A - Escala de tarifa A	\$25.00	0% lab cost- 0% costo de laboratorio	\$10.00	\$0/biopsy-biopsia
Fee scale B - Escala de tarifa B	\$35.00	25% lab cost- 25% costo de laboratorio	\$15.00	\$30/biopsy-biopsia
Fee scale C - Escala de tarifa C	\$65.00	50% lab cost- 50% costo de laboratorio	\$20.00	\$65/biopsy-biopsia
Fee scale D - Escala de tarifa D	\$95.00	75% lab cost- 75% costo de laboratorio	\$25.00	\$95/biopsy-biopsia
Fee scale E - Escala de tarifa E	\$120.00	100% lab cost- 100% costo de laboratorio	\$50.00	\$130/biopsy-biopsia

Pediatric School/Sport Physicals- Exámenes Físicos Escolares/Deportivos Pediátricos	
New patients without labs- Nuevo paciente sin laboratorios	\$30.00 flat rate- costo fijo
New patient with labs- Nuevo paciente con Laboratorios*	\$45.00 flat rate- costo fijo
Established patients without labs- Paciente establecido sin laboratorios	\$25.00 flat rate-costo fijo
Established patients without labs- Paciente establecido con laboratorios*	\$40.00 flat rate-costo fijo

*Labs: Hemoglobin and Lead test- *Laboratorios: Exámen de Plomo y Hemoglobina

Optometry - Optometría				
Fee Scale - Escala de Tarifas	New Patient Eye Exam- Exámen de la Vista Nuevo Paciente	Established Patient Eye Exam-Exámen de la Vista Paciente Establecido	Single Basic Glasses-Anteojos Simple Visión	Bifocal Basic Glasses- Antejos Bifocales
Fee scale A - Escala de tarifa A	\$40.00	\$40.00	\$41.00	\$55.00
Fee scale B - Escala de tarifa B	\$51.00	\$51.00	\$56.00	\$71.00
Fee scale C - Escala de tarifa C	\$91.00	\$78.00	\$81.00	\$96.00
Fee scale D - Escala de tarifa D	\$135.00	\$117.00	\$111.00	\$127.00
Fee scale E - Escala de tarifa E	\$204.98	\$177.64	\$169.20	\$188.40

Fee Scale - Escala de Tarifas	Vaccine/Medication Admin. Fee (Nurse visit only)- Costo de Administración de Vacunas/Medicamentos (Visita con la enfermera solamente)	Contraceptive devices (IUD/Nexplanon) and DMEs additional to visit- Métodos anticonceptivos (DIU/Implante) y Equipo Médico Durable es adicional a la visita
Fee scale A to E Escala de tarifa A a la E	\$10.00	Cost of device - Costo del dispositivo

Prices subject to change without notice-Precios sujetos a cambio sin previo aviso

Effective December 04, 2023.