



Libélula Primary Care

Examen Médico de Inmigración I-693

Tabla de Precios

1. Costo Básico del Examen

Categoría	Incluye	Precio
Visita para Examen Médico I-693	Examen físico, revisión de historial médico, decisión sobre la prueba de tuberculosis, coordinación de laboratorios y vacunas, documentación y finalización del Formulario I-693	\$300

2. Pruebas de Laboratorio Requeridas: Sin seguro de médico – LaboratoryAssist.com LabCorp versus en Libélula

Categoría	Qué Incluye (edad requerida)	Precio en Libélula	
Prueba de Tuberculosis	PPD Administración, almacenamiento, suministros y lectura (48-72 hr)	\$45	
	IGRA (Quantiferon; requerida ≥ 2)	Test No. 182879	Precio \$60
Prueba de Sífilis	RPR (prueba treponémica; requerida 18-45)	012005	\$10
Prueba de Gonorrea	NAAT en orina (requerida 18-24)	183194	\$25
Recolección de muestra	Costo de recolección de sangre y orina	053183	\$5
Prueba de embarazo (si es necesaria)	hCG en orina para seguridad de vacunas	\$10 en clínica	

3. Vacunas que falten o sin documentación (si no puede usar seguro médico, obtenga en Libélula o por el Departamento de Salud) Departamento de Salud: Boise 208-327-7400

Vacuna	Notas de Requisito por Edad	Libélula
MMR	Requerida si nació después de 1957	\$100
Varicela	Si no tiene historial de enfermedad o vacuna	\$200
IPV	Requerida para edad ≥ 2 , si no vacuna previa	\$55
Tdap	Requerida para todos los adultos	\$55
Pneumococcal	Requerida para edad ≥ 65 , ó antes si a riesgo	\$310
Meningococcal	Requerida para edades 11-18	\$180
Hepatitis A	Requerida para edades 1-18	\$90
Hepatitis B	Requerida para la edad ≤ 59 , si no es inmune	\$90
Influenza	Requerida durante la temporada de gripe	\$25 trivalente
Administración	Almacenaje, suplidos y administración de cada vacuna	\$20 1ra, \$10 cada adicional

4. Servicios Adicionales (Si son necesarios)

Categoría	Qué Incluye	Precio	
Radiografía de tórax	Solo si IGRA es positiva	\$60*	
Repetición de IGRA	Si la prueba inicial es indeterminada	Test No.	Libélula
		182879	\$60
Títulos de inmunidad	MMR	058495	\$45
	Varicela	096010	\$15
	Hepatitis B	006530	\$15
	Hepatitis A	006726	\$15
Recolección de muestra	Costo (recolección de sangre y orina)	053183	\$5
Referido a especialista	Costo del tratamiento y visita del especialista no está incluido	\$0	
Reimpresión	Si pierde o necesita copia del formulario I-693	\$5	
Actualizaciones	Si necesita actualizaciones del formulario I-693	\$50	
Traducción en español	Traducción certificada de registro de vacunas	\$50/página	

*Intermountain Imaging

Gracias por su interés en completar su examen médico de inmigración I-693 con nosotros. Estamos aquí para guiarle claramente durante el proceso y hacer que su visita sea lo más sencilla y privada posible.

- Dra. Sarai Ambert-Pompey

Libélula Primary Care

2405 W Jefferson St. Ofc. 1

Boise, ID 83702

P (208) 469-4902

F (208) 205-8034