



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	\$200

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

Categoría	Qué Incluye (edad requerida)	Precio		
Prueba de Tuberculosis	IGRA (Quantiferon; requerida $\geq 2$ )	Test No.	Lab Assist.	Libélula
		182879	\$126	\$50
Prueba de Sífilis	RPR (prueba treponémica; requerida 18-45)	012005	\$7	\$5
Prueba de Gonorrea	NAAT en orina (requerida 18-24)	186212	\$28	\$21
Recolección de muestra	Costo de recolección de sangre y orina	053183	\$7	\$5
Prueba de embarazo (si es necesaria)	hCG en orina para seguridad de vacunas	\$10 en clínica		

#### 3. Vacunas (a través del seguro médico o por el Departamento de Salud de Idaho)

**Departamento de Salud: Boise:** 208-327-7400 **Caldwell:** 208-455-5300 Ext. 3

(Si faltan vacunas o no hay documentación)

Vacuna	Notas de Requisito por Edad	Precio (pago sin seguro de salud)
MMR	Requerida si nació después de 1957	\$45 la primera dosis, \$32 cada vacuna adicional. Escala variable según sus ingresos puede ser aplicada.
Varicela	Si no tiene historial de enfermedad o vacuna	
IPV	Requerida para edad $\geq 2$ , si no vacuna previa	
Tdap	Requerida para todos los adultos	
Pneumococcal	Requerida para edad $\geq 65$ , ó antes si a riesgo	
Hepatitis B	Requerida para la edad $\leq 59$ , si no es inmune	
Influenza	Requerida durante la temporada de gripe	

## 4. Nos con Servicios Adicionales (Si se necesitan)

Categoría	Qué Incluye	Precio		
Radiografía de tórax	Solo si IGRA es positiva	\$60 (Intermountain Imaging)		
Repetición de IGRA	Si la prueba inicial es indeterminada	Test No.	Lab Assist.	Libélula
		182879	\$126	\$50
Títulos de inmunidad	MMR	058495	\$54,	\$38
	Varicela	096010	\$44	\$14
	Hepatitis B	006530	\$17	\$12
Recolección de muestra	Costo (recolección de sangre y orina)	053183	\$7	\$5
Referido a especialista	Costo del tratamiento y visita del especialista no está incluido	\$0		
Reimpresión / Correcciones del formulario	Si el paciente pierde el formulario o necesita actualizaciones	\$0-\$50		

## 5. Costo Total Estimado

Tipo de Paciente	Total, Típico
Adolescente 13-17 años	Registro de vacunas completado previo \$231
	Registro incompleto, prueba de anticuerpos sin necesitar vacunas \$295
	Registro incompleto, prueba de anticuerpos, necesita 1-3 vacunas \$340-\$404
Adulto 18-24 años	Registro de vacunas completado previo \$281
	Registro incompleto, prueba de anticuerpos sin necesitar vacunas \$341
	Registro incompleto, prueba de anticuerpos, necesita 1-3 vacunas \$383-\$447
Adulto 25-45 años	Registro de vacunas completado previo \$260
	Registro incompleto, prueba de anticuerpos sin necesitar vacunas \$324
	Registro incompleto, prueba de anticuerpos, necesita 1-3 vacunas \$369-433
Adulto 45+ años	Registro de vacunas completado previo \$255
	Registro incompleto, prueba de anticuerpos sin necesitar vacunas \$319
	Registro incompleto, prueba de anticuerpos, necesita 1-3 vacunas \$364-\$428
Adulto con 4+ vacunas que necesita completar o con prueba de tuberculosis positiva	\$454-\$600+

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