

| CPT HCPCS | DESCRIPTION | COST | SPANISH DESCRIPTION |
|----------------------|------------------------------|-------------|---|
| 10060 | DRAINAGE OF SKIN ABSCESS | 263.00 | DRENAJE DE ABSCESO CUTÁNEA |
| 10061 | DRAINAGE OF SKIN ABSCESS | 505.00 | DRENAJE DE ABSCESO CUTÁNEA |
| 10120 | REMOVE FOREIGN BODY | 335.00 | ELIMINAR CUERPO EXTRAÑO |
| 11100 | BIOPSY, SKIN LESION | 233.00 | BIOPSIA, LESION CUTÁNEA |
| 11101 | BIOPSY, SKIN ADD-ON | 121.00 | BIOPSIA, ADICIÓN DE PIEL |
| 11200 | REMOVAL OF SKIN TAGS | 194.00 | ELIMINACIÓN DE PAPILOMA CUTÁNEA |
| 11201 | REMOVE SKIN TAGS ADD-ON | 69.00 | ELIMINAR PAPILOMA CUTÁNEA ADICIONAL |
| 11300 | SHAVE SKIN LESION | 209.00 | RASURAR LESION CUTÁNEA |
| 11301 | SHAVE SKIN LESION | 257.00 | RASURAR LESION CUTÁNEA |
| 11302 | SHAVE SKIN LESION | 305.00 | RASURAR LESION CUTÁNEA |
| 11303 | SHAVE SKIN LESION | 366.00 | RASURAR LESION CUTÁNEA |
| 11305 | SHAVE SKIN LESION | 225.00 | RASURAR LESION CUTÁNEA |
| 11310 | SHAVE SKIN LESION | 257.00 | RASURAR LESION CUTÁNEA |
| 11311 | SHAVE SKIN LESION | 302.00 | RASURAR LESION CUTÁNEA |
| 11400 | EXC TR-EXT B9+MARG 0.5 < CM | 264.00 | EXC TR-EXT B9+MARG 0.5 < CM |
| 11401 | EXC TR-EXT B9+MARG 0.6-1 CM | 305.00 | EXC TR-EXT B9+MARG 0.6-1 CM |
| 11402 | EXC TR-EXT B9+MARG 1.1-2 CM | 387.00 | EXC TR-EXT B9+MARG 1.1-2 CM |
| 11403 | EXC TR-EXT B9+MARG 2.1-3 CM | 496.00 | EXC TR-EXT B9+MARG 2.1-3 CM |
| 11404 | EXC TR-EXT B9+MARG 3.1-4 CM | 654.00 | EXC TR-EXT B9+MARG 3.1-4 CM |
| 11420 | EXC H-F-NK-SP B9+MARG 0.5 < | 270.00 | EXC H-F-NK-SP B9+MARG 0.5 < |
| 11421 | EXC H-F-NK-SP B9+MARG 0.6-1 | 345.00 | EXC H-F-NK-SP B9+MARG 0.6-1 |
| 11422 | EXC H-F-NK-SP B9+MARG 1.1-2 | 428.00 | EXC H-F-NK-SP B9+MARG 1.1-2 |
| 11423 | EXC H-F-NK-SP B9+MARG 2.1-3 | 605.00 | EXC H-F-NK-SP B9+MARG 2.1-3 |
| 11441 | EXC FACE-MM B9+MARG 0.6-1 CM | 416.00 | EXC FACE-MM B9+MARG 0.6-1 CM |
| 11443 | EXC FACE-MM B9+MARG 2.1-3 CM | 666.00 | EXC FACE-MM B9+MARG 2.1-3 CM |
| 11730 | REMOVAL OF NAIL PLATE | 229.00 | EXTRACCIÓN DE LA PLACA DE UÑA |
| 11732 | REMOVE NAIL PLATE, ADD-ON | 114.00 | REMOVER LA PLACA DE UÑA, ADICIONAL |
| 11750 | REMOVAL OF NAIL BED | 494.00 | ELIMINACIÓN DEL LECHO DE LA UÑA |
| 11900 | INJECTION INTO SKIN LESIONS | 133.00 | INYECCIÓN EN LESIONES CUTÁNEAS |
| 11981 | INSERT DRUG IMPLANT DEVICE | 295.00 | INSERTAR DISPOSITIVO DE IMPLANTE DE MEDICAMENTO |
| 11982 | REMOVE DRUG IMPLANT DEVICE | 338.00 | REMOVER DISPOSITIVO DE IMPLANTE DE MEDICAMENTO |
| 11983 | REMOVE/INSERT DRUG IMPLANT | 460.00 | REMOVER/PONER IMPLANTE DE MEDICAMENTO |
| 12001 | REPAIR SUPERFICIAL WOUND(S) | 326.00 | REPARAR HERIDAS SUPERFICIALES |
| 12002 | REPAIR SUPERFICIAL WOUND(S) | 378.00 | REPARAR HERIDAS SUPERFICIALES |

| CPT HCPCS | DESCRIPTION | COST | SPANISH DESCRIPTION |
|----------------------|------------------------------|-------------|--|
| 12004 | REPAIR SUPERFICIAL WOUND(S) | 470.00 | REPARAR HERIDAS SUPERFICIALES |
| 12011 | REPAIR SUPERFICIAL WOUND(S) | 393.00 | REPARAR HERIDAS SUPERFICIALES |
| 12013 | REPAIR SUPERFICIAL WOUND(S) | 443.00 | REPARAR HERIDAS SUPERFICIALES |
| 17003 | DESTRUCT PREMALG LES, 2-14 | 40.00 | DESTRUIR PREMALG LES, 2-14 |
| 17110 | DESTRUCT B9 LESION, 1-14 | 239.00 | DESTRUIR LESIÓN B9, 1-14 |
| 17111 | DESTRUCT LESION, 15 OR MORE | 311.00 | DESTRUIR LESIÓN, 15 O MÁS |
| 20526 | THER INJECTION, CARP TUNNEL | 219.00 | INYECCIÓN THER, TÚNEL CARPIANO |
| 20550 | INJ TENDON SHEATH/LIGAMENT | 162.00 | INYECTAR LA VAINA DEL TENDÓN/LIGAMENTO |
| 20552 | INJ TRIGGER POINT, 1/2 MUSCL | 155.00 | INYECTAR EL PUNTO GATILLO, 1/2 MUSCL |
| 20553 | INJECT TRIGGER POINTS, =/> 3 | 170.00 | INYECTAR LOS PUNTOS GATILLO, =/>3 |
| 20600 | DRAIN/INJECT, JOINT/BURSA | 155.00 | DRENAJE/INYECTAR, ARTICULACIÓN/BURSA |
| 20605 | DRAIN/INJECT, JOINT/BURSA | 160.00 | DRENAJE/INYECTAR, ARTICULACIÓN/BURSA |
| 20610 | DRAIN/INJECT, JOINT/BURSA | 189.00 | DRENAJE/INYECTAR, ARTICULACIÓN/BURSA |
| 20612 | ASPIRATE/INJ GANGLION CYST | 160.00 | ASPIRAR/INYECTAR QUISTE GANGLIONAR |
| 29580 | APPLICATION OF PASTE BOOT | 118.00 | APLICACIÓN DE BOTA DE PASTA |
| 300 | Pre-Diabetes Class | 10.00 | Clase de prediabetes |
| 301 | Cholesterol/BP Class | 10.00 | Clase de colesterol/PA |
| 36415 | ROUTINE VENIPUNCTURE | 16.00 | VENOPUNCIÓN DE RUTINA |
| 36416 | CAPILLARY BLOOD DRAW | 14.00 | EXTRACCIÓN DE SANGRE CAPILAR |
| 41010 | INCISION OF TONGUE FOLD | 450.00 | INCISIÓN DEL PLIEGUE DE LA LENGUA |
| 55250 | REMOVAL OF SPERM DUCT(S) | 1,260.00 | EXTRACCIÓN DE CONDUCTO(S) ESPERMÁTICO(S) |
| 56420 | DRAINAGE OF GLAND ABSCESS | 345.00 | DRENAJE DE ABSCESO GLANDULAR |
| 56501 | DESTROY, VULVA LESIONS, SIM | 272.00 | DESTRUIR, LESIONES DE LA VULVA, SIM |
| 57061 | DESTROY VAG LESIONS, SIMPLE | 679.00 | DESTRUIR LESIONES VAGINALES, SENCILLO |
| 57452 | EXAM OF CERVIX W/SCOPE | 294.00 | EXAMEN DE CUELLO UTERINO CON COLPOSCOPIO |
| 57454 | BX/CURETT OF CERVIX W/SCOPE | 405.00 | BIOPSIA / LEGRADO DEL CUELLO UTERINO CON SCOPE |
| 57456 | ENDOCERV CURETTAGE W/SCOPE | 353.00 | LEGRADO ENDOCERVICAL CON SCOPE |
| 57460 | BX OF CERVIX W/SCOPE, LEEP | 940.00 | BIOPSIA DEL CUELLO UTERINO CON SCOPE, LEEP |
| 57461 | CONZ OF CERVIX W/SCOPE, LEEP | 942.00 | CONZ DEL CUELLO UTERINO CON SCOPE, LEEP |
| 58100 | BIOPSY OF UTERUS LINING | 276.00 | BIOPSIA DEL REVESTIMIENTO DEL ÚTERO |
| 58300 | INSERT INTRAUTERINE DEVICE | 283.00 | INSERTAR DISPOSITIVO INTRAUTERINO |
| 58301 | REMOVE INTRAUTERINE DEVICE | 250.00 | REMOVER EL DISPOSITIVO INTRAUTERINO |
| 58558 | HYSTEROSCOPY, BIOPSY | 2,462.00 | HISTEROSCOPIA, BIOPSIA |
| 59025 | FETAL NON-STRESS TEST | 114.00 | PRUEBA NO ESTRESANTE FETAL |

| CPT HCPCS | DESCRIPTION | COST | SPANISH DESCRIPTION |
|----------------------|------------------------------|-------------|--|
| 59400 | OBSTETRICAL CARE | 4,078.00 | ATENCIÓN OBSTÉTRICA |
| 59409 | Vaginal Delivery Only | 2,130.00 | Solo un parto vaginal |
| 59425 | ANTEPARTUM CARE ONLY | 933.00 | SOLO CUIDADO PRENATAL |
| 59426 | ANTEPARTUM CARE ONLY | 1,791.00 | SOLO CUIDADO PRENATAL |
| 59430 | CARE AFTER DELIVERY | 332.00 | ATENCIÓN DESPUÉS DEL PARTO |
| 69210 | REMOVE IMPACTED EAR WAX | 124.00 | ELIMINAR LA CERA DEL OÍDO IMPACTADA |
| 70150 | X-RAY EXAM OF FACIAL BONES | 165.00 | RADIOGRAFÍA DE HUESOS FACIALES |
| 70210 | X-RAY EXAM OF SINUSES | 111.00 | RADIOGRAFÍA DE LOS SENOS NASALES |
| 70220 | X-RAY EXAM OF SINUSES | 189.00 | RADIOGRAFÍA DE LOS SENOS NASALES |
| 70250 | X-RAY EXAM OF SKULL | 134.00 | RADIOGRAFÍA DEL CRÁNEO |
| 70260 | X-RAY EXAM OF SKULL | 150.00 | RADIOGRAFÍA DEL CRÁNEO |
| 71010 | CHEST X-RAY | 95.00 | RADIOGRAFÍA DE PECHO |
| 71030 | CHEST X-RAY | 165.00 | RADIOGRAFÍA DE PECHO |
| 71046 | X-Ray Exam Chest 2 Views | 118.00 | RADIOGRAFÍA DEI PECHO 2 VISTAS |
| 71100 | X-RAY EXAM OF RIBS | 116.00 | RADIOGRAFÍA DE COSTILLAS |
| 72040 | X-RAY EXAM OF NECK SPINE | 142.00 | RADIOGRAFÍA DE LA COLUMNA CUELLO |
| 72052 | X-RAY EXAM OF NECK SPINE | 234.00 | RADIOGRAFÍA DE LA COLUMNA CUELLO |
| 72070 | X-RAY EXAM OF THORACIC SPINE | 143.00 | RADIOGRAFÍA DE LA COLUMNA TORÁCICA |
| 72072 | X-RAY EXAM OF THORACIC SPINE | 134.00 | RADIOGRAFÍA DE LA COLUMNA TORÁCICA |
| 72100 | X-RAY EXAM OF LOWER SPINE | 145.00 | RADIOGRAFÍA DE LA COLUMNA INFERIOR |
| 72110 | X-RAY EXAM OF LOWER SPINE | 205.00 | RADIOGRAFÍA DE LA COLUMNA INFERIOR |
| 72170 | X-RAY EXAM OF PELVIS | 123.00 | RADIOGRAFÍA DE LA PELVIS |
| 72200 | X-RAY EXAM SACROILIAC JOINTS | 116.00 | RADIOGRAFÍA DE ARTICULACIONES SACROILIACAS |
| 73010 | X-RAY EXAM OF SHOULDER BLADE | 121.00 | RADIOGRAFÍA DEL OMOPLATO |
| 73030 | X-RAY EXAM OF SHOULDER | 130.00 | RADIOGRAFÍA DEL HOMBRO |
| 73060 | X-RAY EXAM OF HUMERUS | 119.00 | RADIOGRAFÍA DEL HÚMERO |
| 73070 | X-RAY EXAM OF ELBOW | 100.00 | RADIOGRAFÍA DEL CODO |
| 73080 | X-RAY EXAM OF ELBOW | 114.00 | RADIOGRAFÍA DEL CODO |
| 73090 | X-RAY EXAM OF FOREARM | 102.00 | RADIOGRAFÍA DEL ANTEBRAZO |
| 73100 | X-RAY EXAM OF WRIST | 96.00 | RADIOGRAFÍA DE LA MUÑECA |
| 73110 | X-RAY EXAM OF WRIST | 105.00 | RADIOGRAFÍA DE LA MUÑECA |
| 73120 | X-RAY EXAM OF HAND | 93.00 | RADIOGRAFÍA DE LA MANO |
| 73130 | X-RAY EXAM OF HAND | 100.00 | RADIOGRAFÍA DE LA MANO |
| 73140 | X-RAY EXAM OF FINGER(S) | 83.00 | RADIOGRAFÍA DEL DEDO(S) |

| CPT HCPCS | DESCRIPTION | COST | SPANISH DESCRIPTION |
|----------------------|------------------------------|-------------|--|
| 73552 | X-RAY EXAM OF FEMUR 2/> | 99.00 | RADIOGRAFÍA DE FÉMUR 2/> |
| 73560 | X-RAY EXAM OF KNEE, 1 OR 2 | 93.00 | RADIOGRAFÍA DE RODILLA, 1 O 2 |
| 73562 | X-RAY EXAM OF KNEE, 3 | 106.00 | RADIOGRAFÍA DE RODILLA, 3 |
| 73564 | X-RAY EXAM, KNEE, 4 OR MORE | 128.00 | RADIOGRAFÍA DE RODILLA, 4 O MÁS |
| 73590 | X-RAY EXAM OF LOWER LEG | 96.00 | RADIOGRAFÍA DE LA PARTE INFERIOR DE LA PIERNA |
| 73600 | X-RAY EXAM OF ANKLE | 86.00 | RADIOGRAFÍA DEL TOBILLO |
| 73610 | X-RAY EXAM OF ANKLE | 102.00 | RADIOGRAFÍA DEL TOBILLO |
| 73620 | X-RAY EXAM OF FOOT | 88.00 | RADIOGRAFÍA DEL PIE |
| 73630 | X-RAY EXAM OF FOOT | 97.00 | RADIOGRAFÍA DEL PIE |
| 74000 | X-RAY EXAM OF ABDOMEN | 123.00 | RADIOGRAFÍA DEL ABDOMEN |
| 76536 | US EXAM OF HEAD AND NECK | 330.00 | ULTRASONIDO DE LA CABEZA Y EL CUELLO |
| 76700 | US EXAM, ABDOM, COMPLETE | 485.00 | ULTRASONIDO DE ABDOMEN, COMPLETO |
| 76705 | ECHO EXAM OF ABDOMEN | 398.00 | EXAMEN DE ABDOMEN POR ECOCARDIOGRAFIA |
| 76775 | US EXAM ABDO BACK WALL, LIM | 289.00 | ULTRASONIDO DE ABDOMEN PARED POSTERIOR, LIM |
| 76801 | OB US < 14 WKS, SINGLE FETUS | 419.00 | ULTRASONIDO OBSTÉTRICO < 14 SEMANAS, FETO ÚNICO |
| 76802 | OB US < 14 WKS, ADD'L FETUS | 218.00 | ULTRASONIDO OBSTÉTRICO < 14 SEMANAS, FETO ADICIONAL |
| 76805 | OB US >= 14 WKS, SNGL FETUS | 419.00 | ULTRASONIDO OBSTÉTRICO >= 14 SEMANAS, FETO ÚNICO |
| 76810 | OB US >= 14 WKS, ADDL FETUS | 276.00 | ULTRASONIDO OBSTÉTRICO >= 14 SEMANAS, FETO ADICIONAL |
| 76815 | OB US, LIMITED, FETUS(S) | 308.00 | ULTRASONIDO OBSTÉTRICO, LIMITADO, FETO(S) |
| 76816 | OB US, FOLLOW-UP, PER FETUS | 260.00 | ULTRASONIDO OBSTÉTRICO, SEGUIMIENTO, POR FETO |
| 76817 | TRANSVAGINAL US, OBSTETRIC | 312.00 | ULTRASONIDO VAGINAL, OBSTÉTRICO |
| 76819 | FETAL BIOPHYS PROFIL W/O NST | 353.00 | PERFIL BIOFÍSICO FETAL SIN PRUEBA NO ESTRESANTE |
| 76830 | TRANSVAGINAL US, NON-OB | 467.00 | ULTRASONIDO VAGINAL, NO OBSTÉTRICO |
| 76856 | US EXAM, PELVIC, COMPLETE | 409.00 | ULTRASONIDO PELVICO, COMPLETO |
| 76857 | US EXAM, PELVIC, LIMITED | 361.00 | ULTRASONIDO PELVICO, LIMITADO |
| 76870 | US EXAM, SCROTUM | 402.00 | ULTRASONIDO DEL ESCROTO |
| 80061 | LIPID PANEL | 60.00 | PERFIL LIPÍDICO |
| 81000 | URINALYSIS, NONAUTO W/SCOPE | 20.00 | ANÁLISIS DE ORINA, NO AUTOMÁTICA CON SCOPE |
| 81002 | URINALYSIS NONAUTO W/O SCOPE | 15.00 | ANÁLISIS DE ORINA, NO AUTOMÁTICA SIN SCOPE |
| 81025 | URINE PREGNANCY TEST | 29.00 | PRUEBA DE EMBARAZO EN ORINA |
| 82270 | OCCULT BLOOD, FECES | 15.00 | SANGRE OCULTA, HECES |
| 82948 | REAGENT STRIP/BLOOD GLUCOSE | 18.00 | TIRA REACTIVA / GLUCEMIA |
| 83036 | GLYCOSYLATED HEMOGLOBIN TEST | 57.00 | PRUEBA DE HEMOGLOBINA GLUCOSILADA |
| 83655 | ASSAY OF LEAD | 41.00 | PRUEBA DE PLOMO |

| CPT HCPCS | DESCRIPTION | COST | SPANISH DESCRIPTION |
|----------------------|---|-------------|---|
| 85018 | HEMOGLOBIN | 16.00 | HEMOGLOBINA |
| 85610 | PROTHROMBIN TIME | 25.00 | TIEMPO DE PROTROMBINA |
| 86580 | TB INTRADERMAL TEST | 23.00 | PRUEBA INTRADÉRMICA DE TUBERCULOSIS |
| 86592 | BLOOD SEROLOGY, QUALITATIVE | 23.00 | SEROLOGIA DE SANGRE, CUALITATIVA |
| 86703 | HIV-1/HIV-2, SINGLE ASSAY | 42.00 | VIH-1/VIH-2, PRUEBA ÚNICA |
| 87081 | CULTURE SCREEN ONLY | 29.00 | cultivo para detectar solamente |
| 87210 | SMEAR, WET MOUNT, SALINE/INK | 20.00 | Muestra, montaje húmedo, solución salina/tinta |
| 87220 | TISSUE EXAM FOR FUNGI | 24.00 | EXAMEN DE TEJIDO PARA HONGOS |
| 87491 | CHYLM D TRACH, DNA, AMP PROBE | 94.00 | CHLAMYDIA TRACOMATIS, AND, SONDA AMP |
| 87804 | INFLUENZA ASSAY W/OPTIC | 47.00 | PRUEBA DE INFLUENZA CON OPTICO |
| 87808 | TRICHOMONAS ASSAY W/OPTIC | 50.00 | PRUEBA DE TRICOMONAS CON OPTICO |
| 87880 | STREP A ASSAY W/OPTIC | 47.00 | PRUEBA DE ESTREPTOCOCO A CON OPTICO |
| 90384 | RH IG, FULL-DOSE, IM | 258.00 | RH IG, DOSIS COMPLETA, IM |
| 90460 | IM ADMIN 1ST/ONLY COMPONENT | 56.00 | IM ADMIN 1ER/ÚNICO COMPONENTE |
| 90461 | IM ADMIN EACH ADDL COMPONENT | 41.00 | IM ADMIN CADA COMPONENTE ADICIONAL |
| 90471 | IMMUNIZATION ADMIN | 55.00 | ADMINISTRAR INMUNIZACIÓN |
| 90472 | IMMUNIZATION ADMIN, EACH ADD | 33.00 | ADMINISTRAR INMUNIZACIÓN, CADA UNO ADICIONAL |
| 90473 | IMMUNE ADMIN ORAL/NASAL | 48.00 | ADMIN INMUNE ORAL/NASAL |
| 90474 | IMMUNE ADMIN ORAL/NASAL ADDL | 33.00 | ADMIN INMUNE ORAL/NASAL ADICIONAL |
| 90632 | HEP A VACCINE, ADULT IM | 141.00 | VACUNA CONTRA LA HEPATITIS A, ADULTO IM |
| 90632VFC | HEP A VACCINE, ADULT IM | 141.00 | VACUNA CONTRA LA HEPATITIS A, ADULTO IM |
| 90633 | HEP A VACC, PED/ADOL, 2 DOSE | 69.00 | VACUNA CONTRA LA HEPATITIS A, PED/ADOL, 2 DOSIS |
| 90633VFC | HEP A VACC, PED/ADOL, 2 DOSE | 69.00 | VACUNA CONTRA LA HEPATITIS A, PED/ADOL, 2 DOSIS |
| 90647 | HIB VACCINE, PRP-OMP, IM | 65.00 | VACUNA HIB, PRP-OMP, IM |
| 90647VFC | HIB VACCINE, PRP-OMP, IM | 65.00 | VACUNA HIB, PRP-OMP, IM |
| 90651 | HPV, Nonavalent | 264.00 | VPH, NONAVALENTE |
| 90651VFC | HPV, Nonavalent | 264.00 | VPH, NONAVALENTE |
| 90658 | FLU VACCINE, 3 YRS & >, IM | 33.00 | VACUNA CONTRA LA GRIPE, 3 AÑOS Y >, IM |
| 90658VFC | FLU VACCINE, 3 YRS & >, IM | 33.00 | VACUNA CONTRA LA GRIPE, 3 AÑOS Y >, IM |
| 90670 | PNEUMOCOCCAL VACC, PED <5 | 234.00 | VACUNA ANTINEUMOCÓCICA, PEDIATRÍA <5 |
| 90670VFC | PNEUMOCOCCAL VACC, PED <5 | 234.00 | VACUNA ANTINEUMOCÓCICA, PEDIATRÍA <5 |
| 90674 | Flucelvax quadrivalent preservative-free MDCK | 34.00 | Flucelvax tetravalente sin conservantes MDCK |
| 90680 | ROTOVIRUS VACC 3 DOSE, ORAL | 160.00 | VACUNA CONTRA EL ROTAVIRUS 3 DOSIS, ORAL |
| 90680VFC | ROTOVIRUS VACC 3 DOSE, ORAL | 160.00 | VACUNA CONTRA EL ROTAVIRUS 3 DOSIS, ORAL |

| CPT HCPCS | DESCRIPTION | COST | SPANISH DESCRIPTION |
|----------------------|----------------------------------|-------------|---|
| 90681 | ROTOVIRUS VACC 2 DOSE, ORAL | 169.00 | VACUNA CONTRA EL ROTAVIRUS 2 DOSIS, ORAL |
| 90681VFC | ROTOVIRUS VACC 2 DOSE, ORAL | 169.00 | VACUNA CONTRA EL ROTAVIRUS 2 DOSIS, ORAL |
| 90685 | Influenza Inj Quad 6-35 Months | 48.00 | Inyección cuádruple de influenza 6-35 meses |
| 90685VFC | Influenza Inj Quad 6-35 Months | 48.00 | Inyección cuádruple de influenza 6-35 meses |
| 90686 | Influenza Inj Quad 36 Months & > | 42.00 | Inyección cuádruple de influenza 36 meses y > |
| 90686VFC | Influenza Inj Quad 36 Months & > | 42.00 | Inyección cuádruple de influenza 36 meses y > |
| 90687 | IIV4 VACCINE 6-35 MONTHS IM | 31.00 | VACUNA IIV4 6-35 MESES IM |
| 90687VFC | IIV4 VACCINE 6-35 MONTHS IM | 31.00 | VACUNA IIV4 6-35 MESES IM |
| 90688 | IIV4 VACCINE 3 YRS PLUS IM | 37.00 | VACUNA IIV4 3 AÑOS MÁS IM |
| 90696 | DTaP-IPV | 100.00 | DTaP-IPV |
| 90696VFC | DTaP-IPV | 100.00 | DTaP-IPV |
| 90700 | DTAP VACCINE, < 7 YRS, IM | 61.00 | VACUNA DTAP, < 7 AÑOS, IM |
| 90700VFC | DTAP VACCINE, < 7 YRS, IM | 61.00 | VACUNA DTAP, < 7 AÑOS, IM |
| 90707 | MMR VACCINE, SC | 103.00 | VACUNA MMR, SC |
| 90707VFC | MMR VACCINE, SC | 103.00 | VACUNA MMR, SC |
| 90713 | POLIOVIRUS, IPV, SC/IM | 58.00 | POLIOVIRUS, IPV, SC/IM |
| 90713VFC | POLIOVIRUS, IPV, SC/IM | 58.00 | POLIOVIRUS, IPV, SC/IM |
| 90714 | TD VACCINE NO PRSRV >= 7 IM | 52.00 | VACUNA TD SIN CONSERVANTES >= 7 IM |
| 90714VFC | TD VACCINE NO PRSRV >= 7 IM | 52.00 | VACUNA TD SIN CONSERVANTES >= 7 IM |
| 90715 | TDAP VACCINE >7 IM | 69.00 | VACUNA CONTRA EL TDAP >7 IM |
| 90715VFC | TDAP VACCINE >7 IM | 69.00 | VACUNA CONTRA EL TDAP >7 IM |
| 90716 | CHICKEN POX VACCINE, SC | 156.00 | VACUNA CONTRA LA VARICELA, SC |
| 90716VFC | CHICKEN POX VACCINE, SC | 156.00 | VACUNA CONTRA LA VARICELA, SC |
| 90723 | DTAP-HEP B-IPV VACCINE, IM | 152.00 | VACUNA CONTRA DTAP-HEP B-IPV, IM |
| 90723VFC | DTAP-HEP B-IPV VACCINE, IM | 152.00 | VACUNA CONTRA DTAP-HEP B-IPV, IM |
| 90732 | PNEUMOCOCCAL VACCINE | 200.00 | VACUNA ANTINEUMOCÓCICA |
| 90732VFC | PNEUMOCOCCAL VACCINE | 200.00 | VACUNA ANTINEUMOCÓCICA |
| 90734 | MENINGOCOCCAL VACCINE, IM | 201.00 | VACUNA MENINGOCÓCICA, IM |
| 90734VFC | MENINGOCOCCAL VACCINE, IM | 201.00 | VACUNA MENINGOCÓCICA, IM |
| 90736 | ZOSTER VACC, SC | 364.00 | VACUNA CONTRA EL ZOSTER, SC |
| 90744 | HEPB VACC PED/ADOL 3 DOSE IM | 72.00 | VACUNA CONTRA LA HEPATITIS B PEDIATRÍA / ADOLESCENTE 3 DOSIS IM |
| 90744VFC | HEPB VACC PED/ADOL 3 DOSE IM | 72.00 | VACUNA CONTRA LA HEPATITIS B PEDIATRÍA / ADOLESCENTE 3 DOSIS IM |
| 90746 | HEP B VACCINE, ADULT, IM | 139.00 | VACUNA CONTRA LA HEPATITIS B, ADULTO, IM |
| 90746VFC | HEP B VACCINE, ADULT, IM | 139.00 | VACUNA CONTRA LA HEPATITIS B, ADULTO, IM |

| CPT HCPCS | DESCRIPTION | COST | SPANISH DESCRIPTION |
|----------------------|--|-------------|---|
| 90756 | CCIIV4 VACCINE ANTIBIOTIC FREE 0.5 ML DOS IM USE L | 45.00 | VACUNA CCIIV4 SIN ANTIBIOTICOS 0.5 ML DOSIS IM USO L |
| 90791 | Diagnostic Eval Without Med Eval | 317.00 | Evaluación diagnóstica sin evaluación med |
| 90792 | Diagnostic Eval WITH Med Eval | 370.00 | Evaluación diagnóstica con evaluación med |
| 90832 | Psychotherapy 16-37 Minutes | 153.00 | Psicoterapia 16-37 Minutos |
| 90833 | Psychotherapy With Med Mgmt 16-37 Minutes | 153.00 | Psicoterapia con Manejo de Medicamentos 16-37 Minutos |
| 90834 | Psychotherapy 38-52 Minutes | 194.00 | Psicoterapia 38-52 Minutos |
| 90836 | Psychotherapy With Med Mgmt 38-52 Minutes | 209.00 | Psicoterapia con Manejo de Medicamentos 38-52 Minutos |
| 90837 | Psychotherapy 53 Or Greater Minutes | 290.00 | Psicoterapia de 53 Minutos o Más |
| 90838 | Psychotherapy With Med Mgmt 53 Or > Minutes | 231.00 | Psicoterapia con Manejo de Medicamentos de 53 Minutos o Más |
| 90839 | Crisis Therapy First 60 Minutes | 291.00 | Terapia de Crisis Primeros 60 Minutos |
| 90840 | Crisis Therapy Each Add'l 30 Minutes | 174.00 | Terapia de Crisis cada 30 minutos adicionales |
| 90846 | FAMILY PSYTX W/O PATIENT | 190.00 | FAMILY PSYTX SIN PACIENTE |
| 90847 | FAMILY PSYTX W/PATIENT | 205.00 | FAMILY PSYTX CON PACIENTE |
| 92004 | EYE EXAM, NEW PATIENT | 310.00 | EXAMEN OCULAR, NUEVO PACIENTE |
| 92012 | EYE EXAM ESTABLISHED PAT | 195.00 | EXAMEN OCULAR, PACIENTE ESTABLECIDO |
| 92014 | EYE EXAM & TREATMENT | 260.00 | EXAMEN OCULAR Y TRATAMIENTO |
| 92015 | REFRACTION | 127.00 | REFRACCIÓN |
| 92250 | EYE EXAM WITH PHOTOS | 135.00 | EXAMEN OCULAR CON FOTOS |
| 92552 | EYE EXAM WITH PHOTOS | 57.00 | EXAMEN OCULAR CON FOTOS |
| 92567 | TYMPANOMETRY | 69.00 | TIMPANOMETRÍA |
| 93000 | ELECTROCARDIOGRAM, COMPLETE | 67.00 | ELECTROCARDIOGRAMA COMPLETO |
| 93005 | ELECTROCARDIOGRAM, TRACING | 42.00 | ELECTROCARDIOGRAMA, RASTREO |
| 93010 | ELECTROCARDIOGRAM REPORT | 31.00 | INFORME DE ELECTROCARDIOGRAMA |
| 94640 | AIRWAY INHALATION TREATMENT | 75.00 | TRATAMIENTO PARA LA INHALACIÓN DE LAS VÍAS AÉREAS |
| 96372 | THER/PROPH/DIAG INJ, SC/IM | 54.00 | THER/PROPH/DIAG INJ, SC/IM |
| 97802 | MEDICAL NUTRITION, INDIV, IN | 68.00 | NUTRICIÓN MÉDICA, INDIVIDUAL, INICIAL |
| 97803 | MED NUTRITION, INDIV, SUBSEQ | 55.00 | NUTRICIÓN MÉDICA, INDIVIDUAL, POSTERIOR |
| 97804 | MEDICAL NUTRITION, GROUP | 40.00 | NUTRICIÓN MÉDICA, GRUPO |
| 98940 | CHIROPRACTIC MANIPULATION | 88.00 | MANIPULACIÓN QUIROPRÁCTICA |
| 99000 | SPECIMEN HANDLING | 19.00 | MANEJO DE MUESTRAS |
| 99024 | POSTOP FOLLOW-UP VISIT | 66.00 | VISITA DE SEGUIMIENTO POSTOPERATORIO |
| 99173 | VISUAL ACUITY SCREEN | 54.00 | EXAMEN DE AGUDEZA VISUAL |
| 99177 | VISUAL ACUITY SCREEN | 54.00 | EXAMEN DE AGUDEZA VISUAL |
| 99201 | OFFICE/OUTPATIENT VISIT, NEW | 150.00 | CONSULTORIO / VISITA EXTERNA, NUEVO PACIENTE |

| CPT HCPCS | DESCRIPTION | COST | SPANISH DESCRIPTION |
|----------------------|-------------------------------------|-------------|---|
| 99202 | OFFICE/OUTPATIENT VISIT, NEW | 177.00 | CONSULTORIO / VISITA EXTERNA, NUEVO PACIENTE |
| 99203 | OFFICE/OUTPATIENT VISIT, NEW | 240.00 | CONSULTORIO / VISITA EXTERNA, NUEVO PACIENTE |
| 99204 | OFFICE/OUTPATIENT VISIT, NEW | 386.00 | CONSULTORIO / VISITA EXTERNA, NUEVO PACIENTE |
| 99205 | OFFICE/OUTPATIENT VISIT, NEW | 468.00 | CONSULTORIO / VISITA EXTERNA, NUEVO PACIENTE |
| 99211 | OFFICE/OUTPATIENT VISIT, EST | 85.00 | CONSULTORIO / VISITA EXTERNA, ESTABLECIDO |
| 99211NU | Nursing Visit | 85.00 | Visita de Enfermería |
| 99212 | OFFICE/OUTPATIENT VISIT, EST | 145.00 | CONSULTORIO / VISITA EXTERNA, ESTABLECIDO |
| 99212EXP | TB Express And TB Meds Visit | 145.00 | Tuberculosis Express y Visita De Medicamentos para Tuberculosis |
| 99212TB | TB New Appointments And OW Provider | 145.00 | Nuevas citas de tuberculosis y Proveedor de OneWorld |
| 99212TBK | TB Return Or TB Kids Visits | 145.00 | Retorno de tuberculosis o Visita de niños con tuberculosis |
| 99213 | OFFICE/OUTPATIENT VISIT, EST | 165.00 | CONSULTORIO / VISITA EXTERNA, ESTABLECIDO |
| 99214 | OFFICE/OUTPATIENT VISIT, EST | 239.00 | CONSULTORIO / VISITA EXTERNA, ESTABLECIDO |
| 99215 | OFFICE/OUTPATIENT VISIT, EST | 362.00 | CONSULTORIO / VISITA EXTERNA, ESTABLECIDO |
| 99221 | INITIAL HOSPITAL CARE | 255.00 | ATENCIÓN HOSPITALARIA INICIAL |
| 99222 | INITIAL HOSPITAL CARE | 343.00 | ATENCIÓN HOSPITALARIA INICIAL |
| 99223 | INITIAL HOSPITAL CARE | 438.00 | ATENCIÓN HOSPITALARIA INICIAL |
| 99231 | SUBSEQUENT HOSPITAL CARE | 123.00 | ATENCIÓN HOSPITALARIA POSTERIOR |
| 99232 | SUBSEQUENT HOSPITAL CARE | 174.00 | ATENCIÓN HOSPITALARIA POSTERIOR |
| 99233 | SUBSEQUENT HOSPITAL CARE | 230.00 | ATENCIÓN HOSPITALARIA POSTERIOR |
| 99234 | OBSERV/HOSP SAME DATE | 306.00 | OBSERV/HOSP MISMA FECHA |
| 99235 | OBSERV/HOSP SAME DATE | 415.00 | OBSERV/HOSP MISMA FECHA |
| 99236 | OBSERV/HOSP SAME DATE | 522.00 | OBSERV/HOSP MISMA FECHA |
| 99238 | HOSPITAL DISCHARGE DAY | 180.00 | DÍA DE ALTA HOSPITALARIA |
| 99239 | HOSPITAL DISCHARGE DAY | 233.00 | DÍA DE ALTA HOSPITALARIA |
| 99242 | OFFICE CONSULTATION | 258.00 | CONSULTA EN LA OFICINA |
| 99243 | OFFICE CONSULTATION | 342.00 | CONSULTA EN LA OFICINA |
| 99381 | INIT PM E/M, NEW PAT, INF | 234.00 | INIT PM E/M, NEW PAT, INF |
| 99382 | INIT PM E/M, NEW PAT 1-4 YRS | 252.00 | INIT PM E/M, NEW PAT 1-4 YRS |
| 99383 | PREV VISIT, NEW, AGE 5-11 | 250.00 | VISITA PREVENTIVA, NUEVO PACIENTE 5-11 |
| 99384 | PREV VISIT, NEW, AGE 12-17 | 285.00 | VISITA PREVENTIVA, NUEVO PACIENTE 12-17 |
| 99385 | PREV VISIT, NEW, AGE 18-39 | 339.00 | VISITA PREVENTIVA, NUEVO PACIENTE 18-39 |
| 99386 | PREV VISIT, NEW, AGE 40-64 | 370.00 | VISITA PREVENTIVA, NUEVO PACIENTE 40-64 |
| 99387 | INIT PM E/M, NEW PAT 65+ YRS | 417.00 | INIT PM E/M, NEW PAT 65+ YRS |
| 99391 | PER PM REEVAL, EST PAT, INF | 201.00 | PER PM REEVAL, EST PAT, INF |

| CPT HCPCS | DESCRIPTION | COST | SPANISH DESCRIPTION |
|----------------------|---|-------------|--|
| 99392 | PREV VISIT, EST, AGE 1-4 | 217.00 | VISITA PREVENTIVA, ESTABLECIDO, EDAD 1-4 |
| 99393 | PREV VISIT, EST, AGE 5-11 | 216.00 | VISITA PREVENTIVA, ESTABLECIDO, EDAD 5-11 |
| 99394 | PREV VISIT, EST, AGE 12-17 | 237.00 | VISITA PREVENTIVA, ESTABLECIDO, EDAD 12-17 |
| 99395 | PREV VISIT, EST, AGE 18-39 | 282.00 | VISITA PREVENTIVA, ESTABLECIDO, EDAD 18-39 |
| 99396 | PREV VISIT, EST, AGE 40-64 | 308.00 | VISITA PREVENTIVA, ESTABLECIDO, EDAD 40-64 |
| 99397 | PER PM REEVAL EST PAT 65+ YR | 349.00 | PER PM REEVAL EST PAT 65+ YR |
| 99402 | PREVENTIVE COUNSELING, INDIV | 171.00 | CONSEJERÍA PREVENTIVA, INDIVIDUAL |
| 99460 | INITIAL CARE, NORMAL NEWBORN | 259.00 | ATENCIÓN INICIAL, RECIÉN NACIDO NORMAL |
| 99462 | NORMAL NEWBORN CARE/HOSPITAL | 122.00 | ATENCIÓN NORMAL AL RECIÉN NACIDO / HOSPITAL |
| 99463 | NEWBORN DISCHARGE DAY HOSP | 274.00 | ALTA DEL RECIÉN NACIDO HOSP DE DÍA |
| G0008 | Admin influenza virus vac | 44.00 | Administrar la vacuna contra la vacuna contra el virus de la influenza |
| G0009 | Admin pneumococcal vaccine | 44.00 | Administrar la vacuna antineumocócica |
| G0010 | Admin hepatitis b vaccine | 49.00 | Administrar la vacuna contra la hepatitis b |
| G0402 | Initial Preventative Exam | 301.00 | Examen Preventivo Inicial |
| G0438 | Annual Wellness Visit-Initial | 310.00 | Visita Anual de Bienestar-Inicial |
| G0439 | Annual Wellness Visit-Subsequent | 209.00 | Visita Anual de Bienestar-Posterior |
| G0466 | FQHC Visit, New Patient | 234.00 | Visita FQHC, nuevo paciente |
| G0467 | FQHC Visit, Established Patient | 192.00 | Visita FQHC, paciente establecido |
| G0468 | FQHC Visit, IPPE Or AWV | 260.00 | Visita FQHC, IPPE o AWV |
| G0469 | FQHC Visit, Mental Health, New Patient | 229.00 | Visita FQHC, salud mental, nuevo paciente |
| G0470 | Fqhc Visit, Mental Health, Established Patient | 198.00 | Visita Fqhc, salud mental, paciente establecido |
| H0001 | Alcohol and/or drug assess | 487.00 | Evaluación de alcohol y/o drogas |
| H0002 | BioPsychoSocial Evaluation | 445.00 | Evaluación biopsicosocial |
| H0004 | Behavioral Health Counseling/therapy 15 Min Units | 49.00 | Consejería / terapia de salud mental unidades de 15 minutos |
| H0031 | MH Assesment By Non-MD | 421.00 | Evaluación de MH por profesional no doctor |
| H0046 | Warm Handoff | 159.00 | Los consejeros los ven el mismo día |
| H0046BT | Brief Therapy | 159.00 | Terapia Breve |
| H0046GT | Telehealth Warm Handoff | 159.00 | Cita con consejeros el mismo día de telesalud |
| J0561 | Penicillin g benzathine inj | 11.00 | Inyección de Penicilina g benzatínica |
| J0696 | Ceftriaxone sodium injection | 23.00 | Inyección de ceftriaxona sódica |
| J1030 | Methylprednisolone 40 MG inj | 18.00 | Inyección de 40 mg de metilprednisolona |
| J1040 | Methylprednisolone 80 MG inj | 27.00 | Inyección de 80 mg de metilprednisolona |
| J1050 | Medrxypogester acetate inj | 1.00 | Inyección de acetato de medroxipogester |
| J1200 | Diphenhydramine hcl injectio | 4.00 | Inyección de clorhidrato de difenhidramina |

| CPT HCPCS | DESCRIPTION | COST | SPANISH DESCRIPTION |
|----------------------|--|-------------|--|
| J1726 | Makena, 10mg | 36.00 | Makena, 10 mg |
| J1815 | Humalog - Insulin Inj | 3.00 | Humalog - Inyección de insulina |
| J1885 | Ketorolac tromethamine 15mg inj, | 2.00 | Inyección de 15 mg de ketorolaco trometamina |
| J3301 | Triamcinolone acetonide 10mg inj | 6.00 | Inyección de 10 mg de acetónido de triamcinolona |
| J3420 | Vitamin b12 injection | 10.00 | Inyección de vitamina b12 |
| J3490TH | Medrxypogester acetate inj | 149.00 | Inyección de acetato de medroxiprogester |
| J7297 | Levonorgestrel iud contraceptive - Liletta | 62.00 | Anticonceptivo DIU de Levonorgestrel - Liletta |
| J7298 | Levonorgestrel iud contraceptive - Mirena | 1,109.00 | Anticonceptivo DIU de Levonorgestrel - Mirena |
| J7300 | Intraut copper contraceptive - Paragard | 973.00 | Anticonceptivo intrauterino de cobre - Paragard |
| J7301 | Levonorgestrel iud contraceptive - Skyla | 936.00 | Anticonceptivo DIU de Levonorgestrel - Skyla |
| J7307 | Implanon | 1,043.00 | Implanon |
| J8540 | Oral dexamethasone | 3.00 | Dexametasona oral |
| LBOU | Send Out | 116.00 | Enviar |
| Q0144 | Azithromycin dihydrate, oral | 33.00 | Azitromicina dihidrato, orales |
| Q2037 | Flu Vaccine Age 3 And Greater | 33.00 | Vacuna contra la influenza para cualquiera de 3 años de edad y mayores |
| S4993 | Contraceptive pills for bc | 38.00 | Píldoras anticonceptivas para la planificación familiar |
| S9470 | Nutritional counseling, diet | 80.00 | Asesoramiento nutricional, dieta |
| T1015 | Clinic service | 177.00 | Servicio de la clínica |
| Q0144 | Azithromycin dihydrate, oral | 33.00 | Azitromicina dihidrato, orales |
| Q2037 | Flu Vaccine Age 3 And Greater | 33.00 | Vacuna contra la influenza para cualquiera de 3 años de edad y mayores |
| S4993 | Contraceptive pills for bc | 38.00 | Píldoras anticonceptivas para la planificación familiar |
| S9470 | Nutritional counseling, diet | 80.00 | Asesoramiento nutricional, dieta |
| T1015 | Clinic service | 177.00 | Servicio de la clínica |