

مقياس الرسوم المنزلق Team Wellness Center  
 eff. 1-31-2024 (لكل الدليل الاتحادي للفقر)

يُدفع المريض نسبة الغاتورة Or مبلغ الدفع المشترك مستوى الفقر	Category 1 0 Or سعر ثابت \$ 5.00 ما يصل إلى 100٪	Category 2 0.1 Or سعر ثابت \$ 10.00 حتى 125٪	Category 3 0.25 Or سعر ثابت \$ 20.00 حتى 151٪	Category 4 0.5 Or سعر ثابت \$ 40.00 تصل إلى 176٪	Category 5 0.85 Or سعر ثابت \$ 60.00 حتى 250٪	Category 6 1 Or الرسوم كاملة تصل إلى 251٪ وأكثر
الأشخاص في الأسرة	الحد الأقصى لدخل الأسرة السنوي	الحد الأقصى لدخل الأسرة السنوي	الحد الأقصى لدخل الأسرة السنوي	الحد الأقصى لدخل الأسرة السنوي	الحد الأقصى لدخل الأسرة السنوي	الحد الأقصى لدخل الأسرة السنوي
1	\$0.00 - \$15,060.00	\$15,061.00 - \$18,825.00	\$18,826.00 - \$22,740.60	\$22,741.60 - \$26,505.60	\$26,506.60 - \$37,650.00	\$37,651.00 - \$37,800.60
2	\$0.00 - \$20,440.00	\$18,826.00 - \$25,550.00	\$22,741.60 - \$30,864.40	\$26,506.60 - \$35,974.40	\$37,651.00 - \$51,100.00	\$37,801.60 - \$51,304.40
3	\$0.00 - \$25,820.00	\$25,551.00 - \$32,275.00	\$30,865.40 - \$38,988.20	\$35,975.40 - \$45,443.20	\$51,101.00 - \$64,550.00	\$51,305.40 - \$64,808.20
4	\$0.00 - \$31,200.00	\$32,276.00 - \$39,000.00	\$38,989.20 - \$47,112.00	\$45,444.20 - \$54,912.00	\$64,551.00 - \$78,000.00	\$64,809.20 - \$78,312.00
5	\$0.00 - \$36,580.00	\$39,001.00 - \$45,725.00	\$47,113.00 - \$55,235.80	\$54,913.00 - \$64,380.80	\$78,001.00 - \$91,450.00	\$78,313.00 - \$91,815.80
6	\$0.00 - \$41,960.00	\$45,726.00 - \$52,450.00	\$55,236.80 - \$63,359.60	\$64,381.80 - \$73,849.60	\$91,451.00 - \$104,900.00	\$91,816.80 - \$105,319.60
7	\$0.00 - \$47,340.00	\$52,451.00 - \$59,175.00	\$63,360.60 - \$71,483.40	\$73,850.60 - \$83,318.40	\$104,901.00 - \$118,350.00	\$105,320.60 - \$118,823.40
8	\$0.00 - \$52,720.00	\$59,176.00 - \$65,900.00	\$71,484.40 - \$79,607.20	\$83,319.40 - \$92,787.20	\$118,351.00 - \$131,800.00	\$118,824.40 - \$132,327.20
9	\$0.00 - \$58,100.00	\$65,901.00 - \$72,625.00	\$79,608.20 - \$87,731.00	\$92,788.20 - \$102,256.00	\$131,801.00 - \$145,250.00	\$132,328.20 - \$145,831.00
10	\$0.00 - \$63,480.00	\$72,626.00 - \$79,350.00	\$87,732.00 - \$95,854.80	##### - \$111,724.80	\$145,251.00 - \$158,700.00	\$145,832.00 - \$159,334.80

بالنسبة للأفراد الأسرة الإضافية ، أضيف:
\$ 5,380.00 to annual income
\$ 448.33 to monthly income
\$ 103.46 to weekly income

يقدم مركز الصحة السلوكية المجتمعية المعتمد خصومات على الرعاية الطبية.

\*No on will be denied services due to their inability to pay.

\*Out of pocket fes for income-eligible sliding fee patients at of below 250% FPG will be the lessor of the insurance copayment or the sliding fee charge, unless precluded by patient insurance carrier and contract.

\*Same scale applies to labs (non dental), medication and supplies.

**موهلات:**

- يقع حجم الأسرة ونطاق الدخل في الفئة 1-6
- تمت الموافقة على الطلب

**طب الأسنان:**

**Exclusion - Category 1**

سيتم محاسبة ما يلي بتكلفة طب الأسنان الفعلية.

- Dentures
- Crowns
- Bridge Work

**Exclusion - Category 2-6**

سيتم محاسبة ما يلي بنسبة 75٪ من التكلفة الفعلية لطب الأسنان:

- Dentures
- Crowns
- Bridge Work
- Oral Surgery
- Dental Lab Fees