

**IMAN Health Center** provides services to all, regardless of their insurance status or ability to pay. Our Sliding Fee Discount program offers a discounted rate on services offered at our facility based on household income and size.

We offer the sliding-fee scale to all income eligible patients based on annual household income for our services. The sliding fee scale provides a flexible cost on certain services to individuals that qualify. Out-of-pocket fees for income-eligible sliding fee patients at or below 200% FPG will be the lesser of their insurance copayment or the sliding fee charge, unless precluded by insurance contract.

To qualify for a potential discount the patient must furnish proof of household income and family size. All members of a household who are combining financial resources including room and board and/or are supporting one another financially are counted as one household.

**If employed – Please provide one of the following**

- Recent Federal Tax Return
- IRS form W-2 or 1099
- Most recent check stubs for a complete month
- Letter from employer on company’s letterhead

**If unemployed – Please provide one of the following**

- Proof of unemployment benefits
- Award Letter from SSI/SSD benefits
- Letter of Support from family member

**IMAN Health Center** accepts Medicare and Medicaid insurance plans

NO ONE will be denied access to services at **IMAN Health Center**; services are offered regardless of insurance status or ability to pay

IMAN  
 Medical and Behavioral Health Sliding Fee Scale  
**2024 Federal Poverty Guidelines**

Category	A - \$25	B - \$30	C – \$35	D - \$40	E - \$45	Full Fee
Poverty Level	Up to 100%	Up to 125%	Up to 150%	Up to 175%	Up to 200%	>200%
1	15,060	18,825	22,590	26,355	30,120	\$30,121
2	20,440	25,550	30,660	35,770	40,880	\$40,881
3	25,820	32,275	38,730	45,185	51,640	\$51,641
4	31,200	39,000	46,800	54,600	62,400	\$62,401
5	36,580	45,725	54,870	64,015	73,160	\$73,161
6	41,960	52,450	62,940	73,430	83,920	\$83,921
7	47,340	59,175	71,010	82,845	94,680	\$94,681
8	52,720	65,900	79,080	92,260	105,440	\$105,441
9	58,100	72,625	87,150	101,675	116,200	\$116,201
10	63,480	79,350	95,220	111,090	126,960	\$126,961



2744 W 63<sup>rd</sup> Street - Chicago, IL 60629  
 Phone: (773) 434-4626 Fax: (773) 303-8858  
[www.imacentral.org](http://www.imacentral.org)

**Clínica de Salud IMAN** proporciona servicios a todos, sin importar la habilidad poder pagar. Nuestro programa de escala de tarifas ajustable ofrece un descuento en los servicios ofrecidos en nuestras instalaciones con base en los ingresos y tamaño del hogar.

Ofrecemos para nuestros servicios la escala de tarifas ajustables de pagos a todos los pacientes elegibles con seguro ó sin seguro, basado en los ingresos familiares anuales. La escala de tarifas ajustable ofrece costos flexibles en ciertos servicios a las personas que reúnen los requisitos. Para la posibilidad de calificar para un descuento, el paciente debe presentar la prueba del ingreso del hogar y tamaño de la familia

**Si está trabajando - Proporcione una de las siguientes documentos**

- Reciente declaración de impuestos federales
- Formulario IRS W-2 o 1099
- Talones de cheque más reciente de un mes completo
- Carta del empleador en papel con membrete de la empresa

**Si no está trabajando - Proporcione una de las siguientes documentos**

- Prueba de los beneficios de desempleo
- Carta de concesión de beneficios SSI / SSD
- Carta de sostenimiento del un miembro de la familia

La **clínica de Salud IMAN** acepta los planes de seguro de Medicare y Medicaid.

A NADIE se le negara el acceso a los servicios en la **Clínica de Salud IMAN**; los servicios se ofrecen sin importar la capacidad de pago.

Escala de tarifas ajustables de pagos Médicos

Category	A - \$25	B - \$30	C - \$35	D - \$40	E - \$45	Full Fee
Poverty Level	Up to 100%	Up to 125%	Up to 150%	Up to 175%	Up to 200%	>200%
1	15,060	18,825	22,590	26,355	30,120	\$30,121
2	20,440	25,550	30,660	35,770	40,880	\$40,881
3	25,820	32,275	38,730	45,185	51,640	\$51,641
4	31,200	39,000	46,800	54,600	62,400	\$62,401
5	36,580	45,725	54,870	64,015	73,160	\$73,161
6	41,960	52,450	62,940	73,430	83,920	\$83,921
7	47,340	59,175	71,010	82,845	94,680	\$94,681
8	52,720	65,900	79,080	92,260	105,440	\$105,441
9	58,100	72,625	87,150	101,675	116,200	\$116,201
10	63,480	79,350	95,220	111,090	126,960	\$126,961



2744 W 63<sup>rd</sup> Street - Chicago, IL 60629  
Phone: (773) 434-4626 Fax: (773) 303-8858  
[www.imacentral.org](http://www.imacentral.org)

عيادة إيمان الصحية..  
توفير الخدمات للجميع ، من غير النظر للحالة المادية ، برنامجنا للدفع يعتمد على معايير متراوحة التخفيضات ترتبط بدخل البيت وعدد افراد الاسرة .  
تتوفر عروضنا للجميع حتى لو ان الدخل كافي وغير مأمّن صحي او تحت التأمين الصحي يرتبط بدخل الاسرة لتوفير خدماتنا لكم .  
معاييرنا وخدماتنا تكلفتها مرته على خدمات معينه للشخص المؤهل .  
لتحصل على خصوماتنا يجب على المأمّن كشف يدل على دخل البيت السنوي وعدد افراد الاسرة .

للموظفين, الرجاء توفير واحدة من الاتي..

اخر عائدات الضريبة الفدراليه\*

\*IRS form W-2 or 1099

اخر الشيكات المدفوعه ك راتب للشهر كامل\*

ورقة م\*

ورقة عمل من الشركة بشرط ان تكون مروسة ومختومه\*

لغير الموظفين

ورقة تدل على انك لاتعمل\*

\*SSI OR SSD BENEFITS كتاب فوائده المستحقه من\*

كتاب من شخص للعائلة يدعمك\*

عيادة إيمان الصحية تقبل التامينات الصحية التالية : ميديك و ميديك ايد

لن نرفض اي شخص لتلقي العلاج في عيادة إيمان الصحي ، خدمات متوفرة بغض النظر عن القدرة للدفع \*\*

برنامج الدفع يتبع الجدول التالي

## IMAN

### Medical and Behavioral Health 2024 Federal Poverty Guidelines

Category	A - \$25	B - \$30	C - \$35	D - \$40	E - \$45	Full Fee
Poverty Level	Up to 100%	Up to 125%	Up to 150%	Up to 175%	Up to 200%	>200%
1	\$15,060	\$18,825	\$22,590	\$26,355	\$30,120	\$30,121
2	\$20,440	\$25,550	\$30,660	\$35,770	\$40,880	\$40,881
3	\$25,820	\$32,275	\$38,730	\$45,185	\$51,640	\$51,641
4	\$31,200	\$39,000	\$46,800	\$54,600	\$62,400	\$62,401
5	\$36,580	\$45,725	\$54,870	\$64,015	\$73,160	\$73,161
6	\$41,960	\$52,450	\$62,940	\$73,430	\$83,920	\$83,921
7	\$47,340	\$59,175	\$71,010	\$82,845	\$94,680	\$94,681
8	\$52,720	\$65,900	\$79,080	\$92,260	\$105,440	\$105,441
9	\$58,100	\$72,625	\$87,150	\$101,675	\$116,200	\$116,201
10	\$63,480	\$79,350	\$95,220	\$111,090	\$126,960	\$126,961