

**EFFECTIVE MARCH 1, 2019**



- Community Health Centers of Lane County are non-profit medical practices with quality affordable healthcare services.
- We will bill Medicaid, Medicare, Oregon Health Plan, and other commercial insurances.
- Community Health Centers of Lane County are NOT free clinics.
  - Those without insurance are charged on a sliding discount scale based on family size and income according to the federal poverty guidelines.
- **Verification of income is required to receive a discount.**
- **Appointments are required.**

Household Size	Gross Monthly Income (Income before taxes are deducted)						Greater than 200% FPL
	0 - 100% FPL	101% - 125% FPL	126% - 150% FPL	151% - 175% FPL	176% - 200% FPL	FPL: Federal Poverty Level	
1	\$ 1,041	\$ 1,301	\$ 1,562	\$ 1,822	\$ 2,082	\$ 2,083	
2	\$ 1,410	\$ 1,763	\$ 2,115	\$ 2,468	\$ 2,820	\$ 2,821	
3	\$ 1,778	\$ 2,223	\$ 2,667	\$ 3,112	\$ 3,556	\$ 3,557	
4	\$ 2,146	\$ 2,683	\$ 3,219	\$ 3,756	\$ 4,292	\$ 4,293	
5	\$ 2,515	\$ 3,144	\$ 3,773	\$ 4,401	\$ 5,030	\$ 5,031	
6	\$ 2,883	\$ 3,604	\$ 4,325	\$ 5,045	\$ 5,766	\$ 5,767	
7	\$ 3,251	\$ 4,064	\$ 4,877	\$ 5,689	\$ 6,502	\$ 6,503	
8	\$ 3,620	\$ 4,525	\$ 5,430	\$ 6,335	\$ 7,240	\$ 7,241	
Fee for Primary Care Visits	\$20	\$25	\$40	\$50	\$60	Patient pays 100% of the office visit fee.	
Fee for Behavioral Health and Acupuncturist Visits	\$1	\$5	\$10	\$15	\$20		
Lab (third party) Discount *	75%	75%	75%	50%	25%	No discount	
<b>ALL FEES ARE DUE AT THE TIME OF YOUR APPOINTMENT.</b>							

\* Lab fees due must be paid directly to lab.

**MEDICAL STAFF & SERVICES**

We are here to provide a medical home and serve the health needs of Lane County. Both physicians and family nurse practitioners staff the clinics and are assisted by a helpful, friendly staff that will be able to serve most of your medical needs. We will provide basic health care and referrals are made to other medical providers as needed.

**OTHER SERVICES**

**OHP Enrollment Assistance** - You can apply for health insurance benefits right in our office. To make an appointment call our direct line at **(541) 682-3585**.

**EFFECTIVE MARCH 1, 2019**



- Community Health Centers of Lane County are non-profit medical practices with quality affordable healthcare services.
- We will bill Medicaid, Medicare, Oregon Health Plan, and other commercial insurances.
- Community Health Centers of Lane County are NOT free clinics.
  - Those without insurance are charged on a sliding discount scale based on family size and income according to the federal poverty guidelines.
- **Verification of income is required to receive a discount.**
- **Appointments are required.**

Household Size	Gross Monthly Income (Income before taxes are deducted)						Greater than 200% FPL
	0 - 100% FPL	101% - 125% FPL	126% - 150% FPL	151% - 175% FPL	176% - 200% FPL	FPL: Federal Poverty Level	
1	\$ 1,041	\$ 1,301	\$ 1,562	\$ 1,822	\$ 2,082	\$ 2,083	
2	\$ 1,410	\$ 1,763	\$ 2,115	\$ 2,468	\$ 2,820	\$ 2,821	
3	\$ 1,778	\$ 2,223	\$ 2,667	\$ 3,112	\$ 3,556	\$ 3,557	
4	\$ 2,146	\$ 2,683	\$ 3,219	\$ 3,756	\$ 4,292	\$ 4,293	
5	\$ 2,515	\$ 3,144	\$ 3,773	\$ 4,401	\$ 5,030	\$ 5,031	
6	\$ 2,883	\$ 3,604	\$ 4,325	\$ 5,045	\$ 5,766	\$ 5,767	
7	\$ 3,251	\$ 4,064	\$ 4,877	\$ 5,689	\$ 6,502	\$ 6,503	
8	\$ 3,620	\$ 4,525	\$ 5,430	\$ 6,335	\$ 7,240	\$ 7,241	
Fee for Primary Care Visits	\$20	\$25	\$40	\$50	\$60	Patient pays 100% of the office visit fee.	
Fee for Behavioral Health and Acupuncturist Visits	\$1	\$5	\$10	\$15	\$20		
Lab (third party) Discount *	75%	75%	75%	50%	25%	No discount	
<b>ALL FEES ARE DUE AT THE TIME OF YOUR APPOINTMENT.</b>							

\* Lab fees due must be paid directly to lab.

**MEDICAL STAFF & SERVICES**

We are here to provide a medical home and serve the health needs of Lane County. Both physicians and family nurse practitioners staff the clinics and are assisted by a helpful, friendly staff that will be able to serve most of your medical needs. We will provide basic health care and referrals are made to other medical providers as needed.

**OTHER SERVICES**

**OHP Enrollment Assistance** - You can apply for health insurance benefits right in our office. To make an appointment call our direct line at **(541) 682-3585**.

Appointment Line:  
541-682-3550



**HOUSEHOLD INCOME VERIFICATION  
IS REQUIRED TO RECEIVE A DISCOUNT**

- **Income information needs to be updated every 12 months.**

**VERIFICATION OF INCOME:** Include income from all members of the household that are counted in the household number. Example: if you live with your adult children and count them in the household, their income must be included.

**Acceptable forms of proof include:**

- **Pay stubs** for the current month and last 2 months.
- **Check stubs or letter of determination for:** Child support/alimony check, unemployment, DHS/AFS, SSI, etc.
- **Student financial aid:** financial aid award letter
- For self-employed applicants, **last year's tax return.**

**For patients with no job or other income source:**

- **One letter** from an agency who knows the situation and is or has recently been providing services to the applicant (letter signed, dated and on agency's letterhead). **OR**
- **No Income Statement** form, completed by applicant and someone who knows the situation. Form must be signed and have the current date.

Appointment Line:  
541-682-3550



**HOUSEHOLD INCOME VERIFICATION  
IS REQUIRED TO RECEIVE A DISCOUNT**

- **Income information needs to be updated every 12 months.**

**VERIFICATION OF INCOME:** Include income from all members of the household that are counted in the household number. Example: if you live with your adult children and count them in the household, their income must be included.

**Acceptable forms of proof include:**

- **Pay stubs** for the current month and last 2 months.
- **Check stubs or letter of determination for:** Child support/alimony check, unemployment, DHS/AFS, SSI, etc.
- **Student financial aid:** financial aid award letter
- For self-employed applicants, **last year's tax return.**

**For patients with no job or other income source:**

- **One letter** from an agency who knows the situation and is or has recently been providing services to the applicant (letter signed, dated and on agency's letterhead). **OR**
- **No Income Statement** form, completed by applicant and someone who knows the situation. Form must be signed and have the current date.

**VIGENTE A PARTIR  
DEL 1 DE MARZO, 2019**



- Community Health Centers of Lane County son clínicas de salud sin fines lucrativos, que proporcionan atención médica de excelencia, al alcance de su bolsillo. Tenemos clínicas en Eugene y Springfield.
- Aceptamos Medicaid, Medicare, Oregon Health Plan, y seguro médico comercial.
- Community Health Centers of Lane County **NO SON** clínicas gratuitas.
  - A los pacientes sin seguro médico se les cobra de acuerdo a una escala de descuentos basada en el tamaño de familia e ingresos familiares de acuerdo a la tabla del nivel de pobreza federal.
- **Para recibir un descuento deberá traer sus comprobantes de ingreso.**
- **POR FAVOR LLAME PARA HACER UNA CITA**

Ingreso Mensual Bruto (Ingresos antes de impuestos) NPF: Nivel de Pobreza Federal						
No. de personas en el hogar	0 - 100% NPF	101% -125% NPF	126% - 150% NPF	151% - 175% NPF	176% - 200% NPF	Mayor del 200% del NPF
1	\$ 1,041	\$ 1,301	\$ 1,562	\$ 1,822	\$ 2,082	\$ 2,083
2	\$ 1,410	\$ 1,763	\$ 2,115	\$ 2,468	\$ 2,820	\$ 2,821
3	\$ 1,778	\$ 2,223	\$ 2,667	\$ 3,112	\$ 3,556	\$ 3,557
4	\$ 2,146	\$ 2,683	\$ 3,219	\$ 3,756	\$ 4,292	\$ 4,293
5	\$ 2,515	\$ 3,144	\$ 3,773	\$ 4,401	\$ 5,030	\$ 5,031
6	\$ 2,883	\$ 3,604	\$ 4,325	\$ 5,045	\$ 5,766	\$ 5,767
7	\$ 3,251	\$ 4,064	\$ 4,877	\$ 5,689	\$ 6,502	\$ 6,503
8	\$ 3,620	\$ 4,525	\$ 5,430	\$ 6,335	\$ 7,240	\$ 7,241
Costo por consulta médica	\$20	\$25	\$40	\$50	\$60	Paciente paga 100% de la consulta.
Costo por consulta de salud mental y acupunturista	\$1	\$5	\$10	\$15	\$20	
Descuento laboratorio *	75%	75%	75%	50%	25%	No hay descuento
<b>TODOS LOS PAGOS DEBEN CUBRIRSE EL DIA DE SU CITA.</b>						

\*\* Pagos al laboratorio deben hacerse directamente al mismo.

**PERSONAL MÉDICO Y SERVICIOS**

Deseamos servirle como médicos de cabecera y atender las necesidades médicas del condado de Lane. Tanto doctores familiares como enfermeras profesionales familiares trabajan en las clínicas. Nuestro personal atento y amigable también está para servirle. Proporcionamos cuidado básico de salud y le recomendaremos un especialista cuando sea necesario.

**OTROS SERVICIOS**

Community Health Centers of Lane County ofrece ayuda para matriculación en seguro de salud, incluyendo el Plan de salud de Oregon (OHP). Para hacer una cita, llámenos al **(541) 682-3585**.

**VIGENTE A PARTIR  
DEL 1 DE MARZO, 2019**



- Community Health Centers of Lane County son clínicas de salud sin fines lucrativos, que proporcionan atención médica de excelencia, al alcance de su bolsillo. Tenemos clínicas en Eugene y Springfield.
- Aceptamos Medicaid, Medicare, Oregon Health Plan, y seguro médico comercial.
- Community Health Centers of Lane County **NO SON** clínicas gratuitas.
  - A los pacientes sin seguro médico se les cobra de acuerdo a una escala de descuentos basada en el tamaño de familia e ingresos familiares de acuerdo a la tabla del nivel de pobreza federal.
- **Para recibir un descuento deberá traer sus comprobantes de ingreso.**
- **POR FAVOR LLAME PARA HACER UNA CITA**

Ingreso Mensual Bruto (Ingresos antes de impuestos) NPF: Nivel de Pobreza Federal						
No. de personas en el hogar	0 - 100% NPF	101% -125% NPF	126% - 150% NPF	151% - 175% NPF	176% - 200% NPF	Mayor del 200% del NPF
1	\$ 1,041	\$ 1,301	\$ 1,562	\$ 1,822	\$ 2,082	\$ 2,083
2	\$ 1,410	\$ 1,763	\$ 2,115	\$ 2,468	\$ 2,820	\$ 2,821
3	\$ 1,778	\$ 2,223	\$ 2,667	\$ 3,112	\$ 3,556	\$ 3,557
4	\$ 2,146	\$ 2,683	\$ 3,219	\$ 3,756	\$ 4,292	\$ 4,293
5	\$ 2,515	\$ 3,144	\$ 3,773	\$ 4,401	\$ 5,030	\$ 5,031
6	\$ 2,883	\$ 3,604	\$ 4,325	\$ 5,045	\$ 5,766	\$ 5,767
7	\$ 3,251	\$ 4,064	\$ 4,877	\$ 5,689	\$ 6,502	\$ 6,503
8	\$ 3,620	\$ 4,525	\$ 5,430	\$ 6,335	\$ 7,240	\$ 7,241
Costo por consulta médica	\$20	\$25	\$40	\$50	\$60	Paciente paga 100% de la consulta.
Costo por consulta de salud mental y acupunturista	\$1	\$5	\$10	\$15	\$20	
Descuento laboratorio *	75%	75%	75%	50%	25%	No hay descuento
<b>TODOS LOS PAGOS DEBEN CUBRIRSE EL DIA DE SU CITA.</b>						

\*\* Pagos al laboratorio deben hacerse directamente al mismo.

**PERSONAL MÉDICO Y SERVICIOS**

Deseamos servirle como médicos de cabecera y atender las necesidades médicas del condado de Lane. Tanto doctores familiares como enfermeras profesionales familiares trabajan en las clínicas. Nuestro personal atento y amigable también está para servirle. Proporcionamos cuidado básico de salud y le recomendaremos un especialista cuando sea necesario.

**OTROS SERVICIOS**

Community Health Centers of Lane County ofrece ayuda para matriculación en seguro de salud, incluyendo el Plan de salud de Oregon (OHP). Para hacer una cita, llámenos al **(541) 682-3585**.

Para citas, llame al:  
541-682-3550



**PARA RECIBIR DESCUENTO SE REQUIERE  
LA VERIFICACIÓN DE INGRESOS DEL HOGAR**

- La información de sus ingresos debe ser renovada cada 12 meses

**COMPROBANTES DE INGRESOS:** Incluya el ingreso de todos los miembros del hogar que son mantenidos por dichos ingresos. Por ejemplo: si vive con sus hijos adultos y los cuenta en el número de su familia, debe incluir sus ingresos.

**Formas aceptables de verificación son:**

- **Talones de pago** del mes presente y los dos últimos meses.
- **Talones de cheque o carta de asignación:** manutención de los hijos / pensión alimenticia, desempleo, DHS/AFS, SSI, etc.
- **Asistencia económica estudiantil:** carta de asignación de la asistencia económica estudiantil.
- Para personas que trabajan por cuenta propia, **la declaración de impuestos del año pasado.**

**Para pacientes sin trabajo u otra fuente de ingresos:**

- **Una carta** de una agencia que conoce la situación y proporciona servicios, reciente o actualmente al solicitante (carta debe estar escrita en papel membretado, ser firmada y tener la fecha actual), **O**
- **Declaración de Ausencia de Ingresos** llenada por el solicitante y alguien que conoce la situación. Este formulario debe estar firmado y tener la fecha actual.

Para citas, llame al:  
541-682-3550



**PARA RECIBIR DESCUENTO SE REQUIERE  
LA VERIFICACIÓN DE INGRESOS DEL HOGAR**

- La información de sus ingresos debe ser renovada cada 12 meses

**COMPROBANTES DE INGRESOS:** Incluya el ingreso de todos los miembros del hogar que son mantenidos por dichos ingresos. Por ejemplo: si vive con sus hijos adultos y los cuenta en el número de su familia, debe incluir sus ingresos.

**Formas aceptables de verificación son:**

- **Talones de pago** del mes presente y los dos últimos meses.
- **Talones de cheque o carta de asignación:** manutención de los hijos / pensión alimenticia, desempleo, DHS/AFS, SSI, etc.
- **Asistencia económica estudiantil:** carta de asignación de la asistencia económica estudiantil.
- Para personas que trabajan por cuenta propia, **la declaración de impuestos del año pasado.**

**Para pacientes sin trabajo u otra fuente de ingresos:**

- **Una carta** de una agencia que conoce la situación y proporciona servicios, reciente o actualmente al solicitante (carta debe estar escrita en papel membretado, ser firmada y tener la fecha actual), **O**
- **Declaración de Ausencia de Ingresos** llenada por el solicitante y alguien que conoce la situación. Este formulario debe estar firmado y tener la fecha actual.