

재정 지원 금액은 어떻게 결정되나요?

의료비 지원 금액은 귀하의 재정적 필요 정도에 따라 다릅니다. 재정 지원 대상에 해당하는 경우, 본원은 보험 환자들이 평균적으로 지불하는 금액을 기준으로 하여 응급 및 의학적으로 필요한 치료에 대해 얼마만큼의 금액을 지원할지 결정하게 됩니다.

병원 청구서 불만 처리 프로그램

병원 청구서 불만 처리 프로그램(Hospital Bill Complaint Program)은 주 정부에서 운영하는 프로그램으로, 병원비 납부 지원 대상 자격 여부에 대한 병원의 결정을 검토합니다. 캘리포니아주 환자로서 재정 지원을 부당하게 거부당했다고 생각되는 경우, 병원 불만 처리 프로그램(Hospital Complaint Program)에 불만을 제기하실 수 있습니다. 자세한 정보를 확인하거나 불만을 제기하려면 HospitalBillComplaintProgram.hcai.ca.gov를 방문하십시오.

추가 지원

소비자 옹호 단체들을 통해 청구 및 결제 절차를 이해하는 데 무료로 도움을 받아보실 수 있습니다. 자세한 정보는 보건 소비자 연합(Health Consumer Alliance)으로 전화 888-804-3536번으로 문의하시거나 HealthConsumer.org를 참조하시기 바랍니다.



병원비 납부 지원



Adventist Health에서는 여러분의 건강한 삶을 위해 최선을 다하고 있습니다. 여기에는 의료비 납부에 부담이 있는 경우, 지원을 받으실 수 있는 것도 포함됩니다. 의료비를 납부할 수 없는 상황일지라도 언제나 의료 서비스를 받을 수 있어야 합니다.

- 의료비와 관련하여 도움을 받을 자격이 있는지 알아보려면, 재정 지원 신청서를 작성해 주십시오. 신청서는 진료를 받고 있는 중이나 청구서를 받은 후에도 작성하실 수 있습니다. 본원은 신청자가 신청서를 통해 제공한 정보를 활용하여 의료비 지원 대상 여부를 확인하게 됩니다. 일반 사항:
 - » 연간 소득이 현재 연방 빈곤 기준의 300% 이하인 경우, 병원 청구서에 대해 전액 할인을 받을 수 있습니다.
 - » 연간 소득이 현재 연방 빈곤 기준의 300%를 초과하는 경우, 병원 청구서에 대해 일부 할인을 받을 수 있습니다.
- 분할 납부 계획 — 분할 납부 계획을 설정하는 것을 포함하여, 다양한 결제 방법을 선택할 수 있습니다. 청구서에 대해 궁금한 점이 있으시면 전화 800-593-1551번으로 문의하십시오.

- Medicaid 보장 — 본원은 Medicaid/Medi-Cal 및/또는 Medi-Cal 임시 자격 승인(Presumptive Eligibility), 커버드 캘리포니아(Covered California) 보험을 포함한 기타 정부 프로그램을 통해 보장을 받을 수 있도록 도와드립니다. 곧 본원에 방문 예정이거나 지난 90일 이내에 본원을 방문하신 적이 있다면, 정부 지원 프로그램 담당자에게 전화 844-827-5047번으로 연락해 주시면, 어떤 프로그램에 지원할 자격이 있는지 확인해 드리겠습니다.
- 재정 지원 — 정부 지원 프로그램의 자격 요건을 충족하지 못하는 경우, 저소득층 재정 지원 대상에 해당될 수 있습니다. 진료를 받으실 때 신청서를 작성하시거나, 재정 지원팀(Financial Assistance Team)에 전화 844-827-5047번으로 연락하여 신청하실 수 있습니다. 재정 지원을 받을 자격이 있는 개인에게는 일반 청구 가능 금액(AGB)을 초과하는 금액이 청구되지 않습니다.

지원 방법

다음과 같은 방법으로 이 브로셔, 재정 지원 정책 및 신청서를 다양한 언어로 무료로 받아보실 수 있습니다.

1. 등록처 방문
2. 웹사이트(AdventistHealth.org/HelpPayingYourBill) 방문
3. 본원에 844-827-5047번으로 전화

4. 다음 주소로 서면으로 요청서 발송:
Adventist Health
ATTN: Patient Access
726 4th St.
Marysville, CA 95901

양식 작성을 도와드리겠습니다—도움이 필요하시면, 요청하십시오. 양식 작성이 완료되면 담당 직원에게 전달하거나 우편으로 보내주십시오.

모국어로 도움이 필요하시면, 전화 844-827-5047번으로 문의하시거나 가까운 등록처를 방문해 주십시오. 사무실은 정규 업무 시간에 운영되며, 정문 쪽에 위치해 있습니다. 점자 문서, 큰 활자 문서, 오디오 자료 및 기타 접근성이 보장된 전자 형식 등 장애인을 위한 지원 및 서비스도 제공됩니다. 이 서비스들은 무료로 제공됩니다.

각 의료시설에서 제공하는 가격 비교 가능 진료 항목(Shoppable Services) 목록은 AdventistHealth.org/PriceTransparency에서 확인하실 수 있으며, 해당 페이지에서 각 시설의 이름을 선택하고 하단에서 'Shoppable Services Pricing(가격 비교 가능 진료 항목 가격 공시)' 링크를 클릭하세요. 또한 위에서 설명한 방법을 사용하여 가격 비교 가능 진료 항목 목록을 요청하실 수도 있습니다.