

		작성일:	01/2007
제목:	환자 재정 지원 정책	검토일:	03/2010, 06/2012, 02/2016, 10/2018, 12/2021, 09/2023, 01/2024
매뉴얼:	환자 재정 지원 서비스 비영리 병원		
La Palma Intercommunity Hospital		최종 개정:	03/28/2024

재정 지원을 쉽게 설명한 요약문

가구 소득이 연방 빈곤선의 450% 이하이고 중저소득 일정 요건을 충족하는 자격이 되는 환자는 La Palma Intercommunity Hospital로부터 무료 진료 또는 부분 할인 진료 및 장기 분할 납부 수혜 자격이 될 수 있습니다. 응급 또는 기타 의학적으로 필요한 진료에 대해 환자는 일반 청구 금액(AGB) 이상의 금액을 청구받지 않습니다. 응급실 의사와 병원 직원이 아닌 의사들도 개별적으로 재정 지원을 제공할 수도 있습니다.

보건안전법 § 127405 (a)(1)(B)에 따라, 127450항에 정의되어 있는, 응급 진료를 제공하는 병원에서 응급 의료 서비스를 제공하는 응급실 의사도 법에 따라 무보험 환자나 연방 빈곤선의 400% 이하에 해당하며 의료비 부담이 높은 환자에게 할인을 제공해야 합니다.

환자들은 재정 지원 정책 사본과 신청서를 ‘병원’ 웹사이트에서 구할 수 있습니다(<https://lapalmaintercommunityhospital.com>). 자세한 정보나 재정 지원 신청서가 필요하시면, 저희에게 연락해주시요.

714-229-5732

La Palma Intercommunity Hospital
7901 Walker Street
La Palma, CA 90623

재정 지원 정책 문서는 ‘병원’ 진료를 받는 상당 수의 환자들이 사용하는 영어 외 언어로 제공됩니다.

작성된 신청서는 다음의 주소로 배송되어야 합니다.

La Palma Intercommunity Hospital
Attn: Patient Financial Services
3033 West Orange Avenue
Anaheim, CA 92804

추가 자원: 의료 소비자 연맹(‘HCA’)은 Covered California 및 Medi-Cal 추정 자격뿐만 아니라, 환자들이 청구 및 지불 과정을 이해할 수 있도록 도와 주는 자원입니다. HCA는 전화로 또는 대면으로 무료 지원을 제공합니다. 자세한 정보는 의료 소비자 연맹 웹사이트 <https://healthconsumer.org>를 방문해주시요.

구매 가능한 서비스: 기습 청구 금지법(연방규정집 45조 180.60 항)에 따라, Prime의 ‘구매 가능한 서비스’ 툴을 참조해주시요. <https://lapalmaintercommunityhospital.com>.

추심업체에 채무를 양도 또는 매각하기 전에 환자에게 보내는 병원 통지서
본 안내문과 함께 재정 지원 신청서를 동봉해주시오

이름: [환자 이름]

서비스 날짜: [서비스 날짜]

등록된 건강 보험 [이름과 플랜 유형을 기재하고, 없을 경우, ‘병원이 해당 정보를 가지고 있지 않음’을 기재하십시오.]

환자에게 재정 지원 안내문을 처음 보낸 날짜: [날짜]

환자에게 재정 지원 신청서를 처음 보낸 날짜: [날짜]

제출된 재정 지원 신청서에 대한 결정 날짜(해당 경우): [날짜 또는 ‘N/A(해당 없음)’]

저희 기록에는 귀하에게 상기 서비스 날짜와 관련된 미결제 환자 부담 잔액이 남아 있는 것으로 보입니다. 할인 또는 무료 진료를 원하는 환자는 본 안내문과 함께 동봉되어 있는 재정 지원 신청서를 작성해서 제출해주시오. 재정 지원 수혜 대상인 환자에게는 응급 또는 의학적으로 필요한 진료에 대해, 진료비 보장이 되는 보험을 가진 사람에게 일반적으로 청구되는 금액보다 더 많은 금액이 청구되지 않습니다. 자세한 정보를 원하시거나, 상기 서비스 날짜에 귀하에게 제공된 서비스에 대한 항목별 청구서를 받기를 원하시거나, 신청 과정에 도움이 필요하시면, 714-229-5732번으로 ‘병원’에 문의하시거나, 웹사이트 <https://lapalmaintercommunityhospital.com> 또는 7901 Walker St, La Palma, CA 90623으로 방문하실 수도 있습니다.

귀하에게 연락을 하려고 애를 썼지만, 환자 부담 잔액이 미지불 상태로 남아 있습니다. ‘병원’은 [추심업체 또는 부채 매입자의 이름]에 미결제 잔액을 양도하거나 매각 중입니다.

동봉 자료: 재정 지원 신청서