

재정 지원 정책

쉽게 작성한 요약본 (Plain Language Summary)

팰리세이즈 메디컬 센터 재정 지원 정책/프로그램 (FAP)은 자격이 되는 환자에게 팰리세이즈 메디컬 센터와 관련 기관 (IRS 에 의해 정의됨)에서 제공하는 응급 또는 의학적으로 필요한 의료 서비스를 부분적 또는 전액 할인해드리기 위해 개발되었습니다. 팰리세이즈 메디컬 센터와 관련 기관은 이하에 팰리세이즈 메디컬 센터로 명시됩니다. 재정 지원을 원하는 환자는 여기 요약된 재정 지원 프로그램에 신청해야 합니다.

적용 서비스 - 팰리세이즈 메디컬 센터에서 제공하고 팰리세이즈 메디컬 센터에서 청구하는 응급 및 기타 의학적으로 필요한 의료 서비스. FAP 는 팰리세이즈 메디컬 센터에서 청구하는 서비스에만 적용됩니다. 의료진 등 다른 제공자에 의해 별도로 청구되는 다른 서비스에는 FAP 가 적용되지 않습니다.

지원 대상 환자 - 적용되는 서비스를 받고 재정 지원 신청서 (관련 서류/정보 포함)를 완성하여 제출하고 팰리세이즈 메디컬 센터에서 재정 지원을 받을 자격이 있다고 결정한 환자

신청 방법 - FAP 와 관련 신청서는 다음과 같이 입수/작성/제출할 수 있습니다:

- 팰리세이즈 메디컬 센터 웹사이트 (<https://www.palisadesmedical.org>)에서 문서를 다운로드 받으십시오.
- FAP 사본과 신청서 및 쉽게 작성한 요약본(PLS)을 무료로 우편으로 보내달라고 요청하실 수 있으며, 메인 접수처, 응급실, 환자 재정 서비스 부서 등 메디컬 센터 여러 곳에서도 제공되고 있습니다.
- 메디컬 센터 환자 재정 서비스 부서 (201-854-5092)로 전화해서 문서를 우편으로 보내달라고 요청하십시오.
- 직접 방문 (1 층 - 로비):

HackensackUMC Palisades
Patient Financial Services Department

7600 River Road
North Bergen, New Jersey 07047

- 완성된 신청서를 (신청서 설명서에 명시된 모든 서류/정보와 함께) 다음의 주소로 발송해 주시거나 직접 전달해 주십시오:

HackensackUMC Palisades
Patient Financial Services Department
7600 River Road
North Bergen, New Jersey 07047

- 팰리세이즈 메디컬 센터의 메인 접수처 또는 응급실 데스크

재정 지원 자격 결정 - 일반적으로 슬라이딩제를 이용해 가족 소득이 연방빈곤지표 (FPG)의 500%에 해당되거나 그보다 낮은 수준인 환자는 지원을 받을 자격이 주어집니다. 재정 지원 자격이란 자격이 있는 환자의 의료 서비스가 전면 또는 일부 할인되고 청구되는 금액이 보험에 가입한 환자에 대한 일반 청구 금액(AGB)(IRS 의 내국 세입법(IRC) 섹션 501(r)에 정의된 AGB)을 초과할 수 없음을 뜻합니다. 가족 소득과 FPG 만을 기준으로 제공되는 재정 지원 수준은 다음과 같습니다:

- 가족 소득이 FPG 의 0 에서 200% 사이에 해당 -----전액 재정 지원; 환자에게 청구되는 액수는 \$0.
- 가족 소득이 FPG 의 201 에서 500% 사이에 해당 -----일부 재정 지원; AGB 는 환자에게 청구 가능한 최대치.

참고: FPG 이외에 다른 기준(예: 현금 또는 현금화 될 수 있는 기타 자산의 가용성, 월간 가계 지출에 비례한 월간 초과 순소득)도 고려되며 이에 따라 상기 내용에 예외가 생길 수도 있습니다. 가족 소득이 보고되지 않은 경우 생필품을 어떻게 충당하는지를 증명하는 자료를 제출해야 합니다. 팰리세이즈 메디컬 센터의 환자 재정 서비스 부서에서는 완성하여 제출된 신청서를 검토하고 팰리세이즈 메디컬 센터 재정 지원 정책에 따라 재정 지원 자격을 결정합니다. 미완성 신청서는 검토되지 않으나 신청자에게 이를 통보하여 누락된 서류/정보를 제공할 기회를 제공합니다.

팰리세이즈 메디컬 센터는 본 센터가 기여하는 지역 인구 중 5% 또는 1000 명(둘 중 더 낮은 수치 적용)이 영어 이외의 언어를 모국어로 사용하는 경우 해당 언어로 FAP, FAP 신청서, FAP 를 쉽게

작성한 요약본을 번역해 제공하고 있습니다. FAP 번역본은 아래 주소를 직접 방문하여 요청하시거나 팰리세이즈 메디컬 센터 웹사이트에서 찾아보실 수 있습니다.

도움이 필요하시거나 질문이 있으시면 다음의 연락처로 방문해주시거나 전화해 주십시오:
HackensackUMC Palisades Patient Financial Services Department, 7600 River Rd, North Bergen, New Jersey 07047. 직접 방문하실 경우, 1 층의 로비로 오시거나 201-854-5092 로 전화해 주십시오.
근무시간은 월요일부터 금요일 오전 8:30 에서 오후 5 시까지입니다.