

재정 지원의 요약

Atrium Health에서는 Atrium Health의 “보살핌”이란 핵심 가치를 추구하면서 환자의 지불 능력이 근거하는 재정 지원을 제공하기 위해 진력합니다. 재정 지원 프로그램은 재정적 필요를 잘 나타내는 환자에게 지원이 제공되도록 보장하며 또한 Atrium Health가 재정 지원과 관련된 일체의 연방 또는 주 규제 요건의 준수를 보장하도록 설계됩니다. 재정 지원에 대한 자격이 있는 개인에게는 보험 환자에게 일반적으로 청구되는 금액(AGB)보다 더 많이 청구되지 않습니다. Atrium Health는 료백 방법을 사용하여 AGB를 계산하며, 추가의 정보와 계산을 위해 환자 고객 서비스에 연락합니다.

재정 지원 프로그램:

보장 지원 및 재정 지원(CAFA)

CAFA 프로그램은 병원의 내원이나 관찰 서비스를 받았으며 재정적 필요를 보여주는 노스캐롤라이나주, 사우스캐롤라이나주, 조지아주 또는 앨라배마주 주민을 위한 것입니다. 이 프로그램에는 잔액 \$10,000 이상을 초래한 병원 외래 및 메디컬 그룹 서비스도 포함됩니다. 이러한 유형의 서비스에 해당되는 무보험 환자는 보장 지원 서비스 부서에서 검토하여 다른 보장 기회에 대한 자격이 있는지 결정합니다. 환자가 이 과정에 전적으로 협력하고 다른 보장의 출처를 사용할 수 없는 경우, 해당 계정은 연방 빈곤 지침(FPG)에 따른 소득을 기준으로 CAFA에 대해 평가됩니다. 소득이 FPG의 300% 이하인 환자는 100%의 재정 지원을 받게 됩니다. 소득이 FPG의 301%와 400%인 환자는 부분 지원의 자격이 있습니다. 환자의 나머지 잔액의 지불을 돕기 위해 무이자 지불 옵션이 제공됩니다.

재정 지원 채점(FAS)

재정 지원 채점 프로그램은 무보험 환자로서 \$10,000 미만의 잔액을 초래한 병원 외래 또는 메디컬 그룹 서비스를 받은 노스캐롤라이나주, 사우스캐롤라이나주, 조지아주 또는 앨라배마주 주민을 위한 것입니다. 각 계정은 청구 전에 재정 지원이 되는지 자동적으로 검토됩니다. 그 자격은 환자가 빈곤하게 살 가능성을 나타내는 제 3자 업체가 매기는 재정 지원 점수에 근거합니다. 유자격 계정에 해당되는 환자는 100% 조절이 적용되어 청구서를 받지 않게 됩니다. 유자격 점수에 해당하는 환자는 어떠한 조치도 취할 필요가 없습니다. 병원 외래 서비스에 대한 재정 지원의 자격이 없는 환자는 해당 계정이 자격이 없음과 해당 결정에 대한 항소 신청 방법을 설명하는 서신을 받게 됩니다.

조지아주 주민만 해당: 보험이 충분하지 않은 환자를 위한 재정 지원이 조지아주에서 특정한 병원 서비스를 받는 조지아주 주민을 위해 조지아주 빈곤 케어 트러스트 펀드(ICTF) 프로그램을 통해 제공되고 있습니다. 이 프로그램을 위한 자금에도 연간 한도가 적용됩니다. 해당 환자는 CAFA 신청서를 제출하여 신청할 수 있습니다. FPG의 300% 이하에 해당되는 환자에게는 100% 재정 지원이 제공됩니다. 환자는 재정 지원을 받기 전에 다른 보장 옵션에 대한 자격을 결정하는 보장 지원 과정에 협력해야 합니다. (무보험 GA 주민은 CAFA 및 FAS 과정을 통해 ICTF 재정 지원이 제공됩니다.) 환자가 Atrium 시설에서의 ICTF 프로그램에 대해 염려하는 내용이 있다면 조지아주 지역사회 보건부에 1-877-261-3117로 문의할 수 있습니다.

신청 방법: 환자는 전화, 태블릿 또는 컴퓨터에서 신청서 포털을 통해서 온라인 신청을 하거나 또는 다음 사이트에서 신청서를 다운로드하여 Atrium Health 보장 지원 서비스로 우송함으로써 신청할 수 있습니다: <https://atriumhealth.org/for-patients-visitors/financial-assistance>. 신청서를 우편으로 받거나 병원의 입원 사무실에서 직접 신청서를 받으려면 환자 고객 서비스에 문의하십시오.

보장 지원 및 재정 지원 정책과의 해당 문서는 다음의 Atrium Health 웹사이트에서 얻을 수 있습니다: <https://atriumhealth.org/for-patients-visitors/financial-assistance>. 해당 문서는 병원 입원 사무실을 직접 방문하거나 환자 고객 서비스에 연락하여 우편으로 받을 수 있습니다.

기타 프로그램:

무보험 할인

무보험 환자는 모든 의학적으로 필요한 서비스의 총비용에 대해 50% 할인을 받게 됩니다. 무보험 할인은 자동적으로 적용되며 이 할인을 받기 위해 환자가 취해야 할 조치는 없습니다. 이 프로그램은 모든 무보험 환자에게 제공됩니다.

곤란 할인

이 프로그램은 보험 보장 여부와 관계없이 자신의 재정 자원에 비해 금액이 상당히 큰 의료비 청구서를 초래한 재앙적인 의료 사건을 겪은 노스캐롤라이나주, 사우스캐롤라이나주, 조지아주 또는 앨라배마주 주민을 돕기 위해 설계된 것입니다. 모든 보험이나 제 3자 지불 이후에 자신의 가구 총 재정 자원의 10% 이상이 되는 잔액이 발생된 환자는 곤란 할인의 자격이 될 수 있습니다. 곤란 해결 할인을 원하는 환자는 자신의 첫째 내역서를 받은 후에 고객 서비스부에 연락하여 이 프로그램에 관해 문의해야 합니다.

지역사회 차등제 수수료 할인 프로그램

차등제 수수료 할인 프로그램은 National Health Service Corps (NHSC) 프로그램과 제휴하고 있는 지역사회의 봉사기관을 통해 제공됩니다. 가족의 크기와 연소득을 바탕으로 자격이 있는 경우 할인이 제공됩니다. 소득이 빈곤 수준의 300% 이하인 환자는 의료 서비스에 대해 100% 할인을 받게 됩니다. 소득이 빈곤 수준의 300%를 초과하지만 400% 이하인 환자는 부분 할인의 자격이 있습니다. 환자는 <https://atriumhealth.org/for-patients-visitors/financial-assistance> 사이트에서 신청서를 다운로드한 다음 Atrium Health 보장 지원 서비스에 우송하여 신청할 수 있습니다. 또는 환자 고객 서비스에 연락하여 신청서를 우편으로 요청할 수 있습니다.

연락처:

Atrium Health Coverage Assistance Services
PO Box 32861
Charlotte, NC 28232

환자 고객 서비스
(704) 512-7171 또는 1-844-440-6536

이 정보는 한국어, 아랍어, 버마어, 불어, 힌두어, 러시아어, 중국간자체, 스페인어, 중국번자체 및 베트남어로 제공됩니다.