

재정지원요약

Driscoll Children's Hospital 은 본원의 환자들에게 특별한 배려, 높은 품질, 부담이 크지 않은 건강관리 서비스를 제공하기 위한 노력을 기울이고 있습니다. 재정지원의 기회는 무보험, 과소보험, 정부시행 프로그램의 부적격성, 또는 그 반대로 재정상태에 근거하여 의학적으로 필요한 진료에 대하여 지급불능상태로서 자격이 되는 환자과 그 가족들에게 열려 있습니다.

Driscoll Children's Hospital 의 재정지원방침은 재정지원을 얻기 위한 처리과정, 자격기준 및 이용 가능한 지원 유형에 관한 세부정보를 제공합니다. 아래의 신청방법편에 있는 어느 자료를 통해서든 본 방침과 재정평가서 양식의 무료 사본을 구할 수 있습니다.

자격은 어떻게 됩니까?

보험가입자를 비롯한 환자 전원에게 재정지원에 신청할 수 있는 자격이 주어집니다. 저희는 확립하고 있는 지침을 사용하여 유자격자와 그들에 대한 할인액을 결정합니다.

- 가계소득이 연방빈곤지침(FPG)의 300% 이하인 무보험이나 과소보험환자들은 청구요금의 100%를 할인 받습니다.
- 가계소득이 FPG 의 301%로부터 최고 400%인 무보험환자들은 청구요금의 75%를 할인 받습니다.
- 가계소득이 FPG 의 301%로부터 최고 400% 사이이며 의료비 청구액이 연간 소득의 100%를 초과하는 환자, 그리고 보험사(들)의 지불 후 의료비 청구액이 연간 소득의 100%를 초과하는 보험가입환자들은 청구요금 100%의 할인혜택을 받을 자격이 됩니다.

재정지원의 수혜자격이 되는 자는 보험가입자들에게 일반적으로 청구되는 금액 이상으로는 응급진료나 기타 의학적으로 필요한 진료액을 절대 청구하지 않습니다.

일반청구액(AGB)의 경우, Driscoll Children's Hospital 은 내국세법(IRS) 501r 에서 정의한 바와 같이 2020년 8월 31일 에 종료하는 12 개월 동안 룩백 방식을 사용할 예정입니다. 사용된 AGB 퍼센티지는 32%이며, Driscoll Children's Hospital 재정지원방침의 요건을 충족하는 환자에게는 일반적으로 청구된 금액의 25% 이내로 청구됩니다.

이 정보의 세부사항은 재정상담실 전화 (361) 694-4758 번을 이용하여 요청할 경우에 이용이 가능합니다.

신청방법

재정평가서 양식을 작성하고 주소 Driscoll Children's Hospital, 3533 S. Alameda Street, Corpus Christi, TX 78411 로 우송하거나 이메일 주소 driscollfinanceassistance@dchctx.org 를 이용하여 재정지원을 신청할 수 있습니다. 재정상담사 역시 입원부서의 신청과정을 돕거나 전화 (361) 694-4758 또는 (361) 694-5163 번을 이용하여 지원할 수 있습니다.

직접 전달: 입원 또는 응급등록사무소

온라인: <http://www.driscollchildrens.org/patient-services/charity-care>

우편: Driscoll Children's Hospital, 3533 S. Alameda Street, Corpus Christi, TX 78411

전화: (361) 694-4758 또는 (361) 694-5163 번

