

## HCAI 환자 청구서 필수 업데이트

**귀하의 권리:** 주 및 연방 법률에 따라, 추심업자는 채무자를 공정하게 대우해야 하며 허위 진술이나 폭력 위협, 외설적이거나 불경한 말을 사용해서는 안 되며, 채무자의 고용주를 비롯하여 제3자와 부적절한 의사소통을 하는 것이 금지됩니다. 예외적인 상황이 아닌 경우, 추심업자는 채무자에게 오전 8시 이전 또는 오후 9시 이후에 연락해서는 안 됩니다. 일반적으로, 추심업자는 채무자의 변호사 또는 배우자 이외의 다른 사람에게 채무에 관한 정보를 전달해서는 안 됩니다. 추심업자는 채무자의 소재를 확인하거나 법정 판결을 집행하기 위한 목적을 위해 다른 사람에게 연락할 수 있습니다. 추심 관련 활동에 대한 자세한 내용은 연방거래위원회(FTC)에 1-877-FTC-HELP(328-4357)번으로 전화하거나 [www.ftc.gov](http://www.ftc.gov)를 방문할 수 있습니다.

비영리 신용 상담 서비스 및 현지 법무 서비스 사무소를 통한 소비자 지원을 현지에서 받을 수도 있습니다. 고객 서비스 청구 부서에 (800) 308-3285번으로 문의하여 지원 의뢰를 받으십시오.

**제3자 보험 적용.** Stanford Medicine Children's Health에서 받은 서비스에 대해 건강 보험, 메디케어(Medicare), 캘리포니아의 메디케이드(Medi-Cal) 또는 기타 보험 적용이 되는 경우, Stanford Medicine Children's Health에 알려셔야 합니다. 이와 같은 보험 적용을 받고 있지 않을 경우 메디케어(Medicare), 캘리포니아의 메디케이드(Medi-Cal), 캘리포니아 보건 혜택 거래소(California Health Benefit Exchange), 캘리포니아 아동 서비스 프로그램, 기타 주 또는 카운티에서 자금을 지원하는 건강 보험 또는 자선 사업을 통한 보험 적용에 자격이 있을 수 있습니다. 캘리포니아의 메디케이드(Medi-Cal) 프로그램, 캘리포니아 보건 혜택 거래소(California Health Benefit Exchange)를 통해 제공되는 보험, 기타 주 또는 카운티에서 자금을 지원하는 건강 보험을 위한 신청서를 원하는 경우, 고객 서비스 청구 부서에 (800) 308-3285번으로 문의하십시오.

**청구서 지불에 대한 도움받기.** 청구 및 지불 절차를 이해하는 데 도움을 주는 무료 소비자 옹호 단체들이 있습니다. 의료 소비자 연합에 888-804-3536번으로 전화하거나 <https://healthconsumer.org>를 방문해서 더 자세한 정보를 구할 수 있습니다. 고객 서비스 청구 부서에 (800) 308-3285번으로 문의하여 자세한 정보를 받으십시오.

**재정 지원 이용 가능성.** Stanford Medicine Children's Health는 특정 저소득 및 중소득 요건에 부합하며 보험이 없거나 일부 보험만 적용되는 환자에게 할부 결제 방식 및 자선 사업 또는 할인을 비롯하여 의료서비스 청구서를 지불하는 데 이용할 수 있는 다양한 옵션을 제공하고 있습니다. 저희는 귀하가 재정 지원을 받을 수 있는 자격이 있는지 또는 의료서비스 비용을 지불하는 데 도움이 될 수 있는 프로그램을 이용할 수 있는지 알아보는데 도움을 드립니다. 다른 건강 보험 프로그램에 신청서를 제출하는 동시에

재정 지원 신청서를 제출하더라도, 한 신청서가 다른 신청서의 적격성 여부에 영향을 미치지 않습니다. 재정 지원에 관한 자세한 정보를 원하시거나 **Stanford Medicine Children's Health** 재정 지원 정책의 사본을 받으려면, (800) 308-3285번으로 전화하거나 <https://www.stanfordchildrens.org/en/patient-family-resources/financial-assistance-english>를 방문하십시오. 또한, 이 정보는 재정 지원 정책에 대한 평이한 언어 요약본과 함께 청구서 뒷면에 나와 있습니다.

**가격 투명성.** **Stanford Medicine Children's Health**는 소비자가 자신이 받는 의료서비스에 대한 정보에 입각한 결정을 할 수 있도록 돕기 위해 특정 서비스의 비용에 관한 정보를 제공합니다. 저희는 **Stanford Medicine Children's Health**에서 제공하는 300개가 넘는 서비스에 대한 표준 비용 청구 목록을 게시하고 있습니다. 자세한 정보는 다음 웹사이트에서 확인할 수 있습니다: <https://www.stanfordchildrens.org/en/patient-family-resources/finance-assistance/cost-estimator>

**병원 청구서 불만 제기 프로그램.** 병원 청구서 불만 제기 프로그램은 주에서 마련한 프로그램으로, 귀하가 병원 청구서를 지불하는 데 도움을 받을 자격이 있는지에 대한 병원의 결정을 검토합니다. 귀하의 재정 지원 신청이 부당하게 거부되었다고 생각되는 경우, 병원 청구서 불만 제기 프로그램에 불만사항을 접수할 수 있습니다. 자세한 내용을 확인하고 불만사항을 접수하려면 [HospitalBillComplaintProgram.hcai.ca.gov](http://HospitalBillComplaintProgram.hcai.ca.gov)를 방문하십시오.

**참고:** 모국어로 도움이 필요하시면 650-497-8000으로 전화하거나 **Stanford Medicine Children's Health** 본원을 방문하시기 바랍니다. 통역 서비스는 주 7일 24시간 이용하실 수 있습니다. 점자, 큰 활자, 오디오 및 기타 편의용 전자 형식의 문서 등 장애인을 위한 지원 및 서비스도 제공됩니다. TTY 전화도 이용하실 수 있습니다. 해당 서비스는 무료입니다.