

### 재정 지원 간단한 요약

**NMHC 재정 지원에 대한 일반 정보.** Northwestern Memorial Hospital, Northwestern Medicine Lake Forest Hospital, Northwestern Medicine Central DuPage Hospital, Northwestern Medicine Delnor Hospital, Northwestern Medical Group 및 Northwestern Medicine Regional Medical Group을 포함한 Northwestern Memorial HealthCare 및 그 계열사(이 요약본에서는 'NMHC' 로 지칭)는 보험에 가입되어 있지 않거나, 보험 보장이 부족하거나, 정부 프로그램에 가입할 자격이 없거나 그 외에 다른 이유로 의료 비용을 지불하지 못하는 사람을 비롯하여 의료상 필요한 치료 또는 응급 치료 비용을 지불할 수 없는 NMHC 커뮤니티 구성원의 의료 수요를 충족하고자 최선을 다합니다. 필요한 경우, NMHC는 무료 또는 할인된 요금으로 의료상 필요한 치료를 제공합니다('재정 지원'). NMHC는 자원과 책임을 관리하고, 최대한 많은 사람에게 재정 지원을 제공하기 위해 재정 지원을 제공하기 위한 프로그램 가이드라인을 수립했습니다. 그러나 NMHC는 환자의 지불 능력과 무관하게 응급 치료는 언제나 제공할 것입니다. 지불 제도도 마련되어 있습니다. NMHC의 재정 지원 정책에서는 여러

가지 지원 프로그램을 제공합니다. 무료 치료 또는 치료 할인 대상이 되기 위해서는, 신청서를 작성하고 본인 및 가족의 재정 상태(예: 소득과 재산)에 대한 증빙 문서를 제출해야 할 수도 있습니다.

**자격 요건.** 재정 지원은 다른 모든 제삼자 혜택(예: 보험 급여, 정부 프로그램, 법적 소송에서 받은 보상금 또는 사적 자금 조달)을 모두 소진한 후의 개인 잔액에만 적용됩니다. 또한 NMHC에서 환자가 Medicaid와 같은 다른 지불 보조 프로그램의 가입 자격이 있는지 심사합니다. 환자는 이러한 지불 지원을 신청하여 절차에 협조해야 합니다. 재정 지원을 받으려면 연간 가계 소득이 자신의 가족 규모에 대한 연방 빈곤 소득 수준('FPL')에서 600% 이하여야 합니다. NMHC는 재정 지원 자격을 결정할 때 재산을 고려하며, 경우에 따라 추가적인 심사 요건을 적용할 수도 있습니다. 재정 지원 대상으로 승인될 경우, 재정 상태가 변경되었을 시 30일 이내에 NMHC에 고지해야 합니다. 마지막으로 다른 환자와의 공정성을 유지하기 위해 고의적으로 정보를 숨기거나 잘못된 정보를 제공하였을 경우, 재정 지원 자격이 박탈될 수 있습니다.

### 재정 지원 프로그램

프로그램	자격 요건	지원
보험 미가입 환자	의료상 필요한 치료를 받고 있는 보험 미가입 일리노이주 주민 및 응급 치료를 받고 있는 보험 미가입 환자	소득이 해당 FPL의 250% 이하인 환자에게 무료 치료 제공, 소득이 해당 FPL의 600% 이하인 환자에게 치료 할인 제공
보험 가입 환자	의료상 필요한 치료를 받고 있는 보험 가입 일리노이주 주민 및 응급 치료를 받고 있는 보험 가입 환자	소득이 해당 FPL의 250% 이하인 환자에게 무료 치료 제공, 소득이 해당 FPL의 250~600% 사이인 환자에게 보험 보장이 되지 않는 서비스에 치료 할인 제공
추정 자격	특정 연방 및 주 지원 프로그램 가입 자격이 있는 보험 미가입 일리노이주 주민	무료 치료

\* 일부 서비스는 재정 지원에서 보장되지 않으며, 재정 지원은 병원 네트워크 외 서비스에는 제공되지 않습니다. 또한, 의사 또는 병원 외 의료 기관이 NMHC의 재정 지원 프로그램에 참여하지 않을 수 있습니다. 의료 기관 목록과 이들의 NMHC의 재정 지원 프로그램 참여 여부는 NMHC의 재정 지원 정책을 참조하십시오.

\*\* 무료 치료를 받는 환자는 공동 부담금은 납부해야 합니다. 치료 할인을 받는 환자는 공동 부담금, 공동 보험금 및 공제금을 납부해야 합니다.

치료 할인을 받고 있고 청구 금액의 일부를 지불해야 할 경우, NMHC에서는 해당 치료에 대한 보험에 가입한 환자에게 일반적으로 청구하는 금액 이상을 청구하지 않습니다.

**재정 지원을 신청할 시점.** 진료를 예약할 때 재정 지원을 신청해달라는 요청을 받을 수 있습니다. 병원 방문 전에 재정 지원을 신청하지 못할 경우, 최대한 이른 시일 내에 신청해야 합니다. 그 후, NMHC에서 재정 지원 자격과 지원 금액을 결정할 것입니다. 병원의 결정에 동의하지 않을 경우, Financial Counseling Department에 문의하십시오.

**NMHC 재정 지원 정책 및 신청서 또는 추가적 지원에 대한 사본을 받는 방법.** NMHC의 정책 및 신청서 무료 사본 제공처: i) NMHC 웹사이트(<http://mybill.nm.org/financial-assistance.html>), ii) Financial Counseling Departments, Patient Services Departments 및 Emergency Rooms at Admitting and Registration에서, 또는 iii) 각 Financial Counseling Department 부서에 문의하여 우편으로 수령 자세한 정보는 아래의 주소로 Financial Counseling에 문의하십시오.

- |   |   |  |   |  |
|---|---|--|---|--|
| <b>Northwestern Memorial Hospital</b><br>675 N. Saint Clair Street<br>Chicago, IL 60611<br>312.926.6906 | <b>NM Lake Forest Hospital</b><br>660 N. Westmoreland Road<br>Lake Forest, IL 60045<br>312.926.6906 | <b>NM Central DuPage Hospital</b><br>25 N. Winfield Drive<br>Winfield, IL 60190<br>630.933.5574        | <b>NM Delnor Hospital</b><br>300 Randall Road<br>Geneva, IL 60134<br>630.933.5574 | <b>NM Kishwaukee Hospital</b><br>1 Kish Hospital Drive<br>DeKalb, IL 60115<br>630.933.5574 |
| <b>NM Valley West Hospital</b><br>1302 N. Main St.<br>Sandwich, IL 60548<br>630.933.5574                |   | <b>Marianjoy Rehabilitation Hospital</b><br>26W171 Roosevelt Road<br>Wheaton, IL 60187<br>630.909.7370 |   |  |

재정 지원 정책, 신청서 및 이 요약본의 사본은 영어 및 스페인어로 제공됩니다.

Copias de nuestra Póliza de Asistencia Financiera, la Aplicación, y este resumen están disponibles en Inglés y Español.