

## 금융 지원 방침

승인자:	최근 승인일:	발행일:	버전: 2018-1
------	---------	------	---------------

인쇄 사본은 참조 전용입니다. 최신 버전은 전자 사본을 참조하여 주십시오.

### 규제 요건/참조:

이 방침은 미국세법 **Section 501(r)**과 관련 재무규정을 준수합니다.

### 금융 지원 방침

Riverside Rehabilitation Hospital 의 방침은 인종, 신념이나 지불 능력에 상관없이 환자에게 의학적으로 필요한 진료를 제공하기 위한 것입니다. Riverside Rehabilitation Hospital 에서 제공되는 처치에 대한 지불 수단이 없는 환자는 금융 지원을 요청할 수 있습니다. 금융 지원은 아래 명시된 약관에 따라 지급됩니다.

## I. 배경

- A. Riverside Rehabilitation Hospital 은 내원환자 재활병원으로 미국세법의 501(c)(3)에 의한 Riverside Health System 과 주법에 의한 자선단체의 요구사항을 일반적으로 준수하는 방법으로 운영 및 경영됩니다.
- B. Riverside Rehabilitation Hospital 은 의학적으로 필요한 진료를 제공하기 위해 노력합니다. "의학적으로 필요한 진료"는 인종, 신념 또는 지불 능력에 상관없이 환자에게 제공됩니다.
- C. 금융 지원 방침의 주된 수혜자는 Riverside Rehabilitation Hospital 로부터 반경 50 마일 이내에 살고 연간 가구 소득이 미국 보건복지부에서 수시로 발표하고 이 정책 하의 금융 지원을 받는 처치일 현재 유효한 연방 빈곤 소득 가이드라인(FPG)의 200%를 초과하지 않는 무보험 환자를 대상으로 합니다. 재무적으로나 개인적으로 어려움을 겪고 있거나 특수한 의학적 상황에 처한 환자 또한 지원의 자격 대상이 될 수 있습니다. 어떠한 상황에서도 이 방침에 의거 금융 지원에 대한 자격이 있는 환자에게는 해당 진료에 대해 일반적으로 청구되는 금액 이상으로 청구하지 않습니다.
- D. 환자들은 금융 지원 또는 다른 결제 형식을 확보하기 위한 Riverside Rehabilitation Hospital 의 절차에 협조해야 하며 개인의 납부 능력을

기준으로 자신의 진료비에 기여해야 합니다.

## II. 정의

"연간 가족 소득"은 연방 빈곤 수준을 계산할 때 다음과 같은 소득을 이용하는 인구조사용 정의를 사용하여 결정됩니다.

- 수입, 실업수당, 재해보상, 소셜 시큐리티, 보조 시큐리티 소득, 공공 지원, 재향군인연금, 생존자 수혜금, 연금 또는 퇴직금, 이자, 배당, 임대수입, 로열티, 부동산 소득, 신탁, 교육 지원, 이혼 수당, 양육비, 가구 외부 지원 및 기타 소득원.
- 현금 외 수당(푸드 스탬프 및 주택 보조금 등)은 계산하지 않습니다.
- 소득은 세전 기준으로 판단합니다.
- 만약 직계 가족과 같이 사는 경우, 모든 가구 구성원의 소득을 포함합니다.

"신청"은 이 방침 하의 신청 과정을 의미하며, 여기에는 (a) 직접, 온라인 또는 담당자와의 전화 통화로 **Riverside Rehabilitation Hospital** 금융 지원 신청서를 작성하는 것 또는 (b) 작성한 서면 신청서 사본을 **Riverside Rehabilitation Hospital** 에 우편 배송 또는 전달하는 것이 포함됩니다.

"CBO"는 센트럴 빌링(Central Billing) 및 컬렉션 오피스(Collections Office)를 의미합니다.

"가족"은 부모, 부모의 배우자(배우자의 주거 위치와 관계없이) 및 부모와 함께 사는 부모의 18 세 미만의 모든 친자 또는 양자를 의미합니다. 만약 부모가 18 세 미만인 경우, 해당 가족에는 부모, 부모의 친부모 또는 양부모(부모의 주거 위치와 관계없이), 집에 살고 있는 부모의 18 세 미만의 모든 친자녀 또는 입양자녀가 포함됩니다.

"FPG"는 연방 빈곤 소득 가이드라인을 의미하며 이 가이드라인은 미국 보건복지부에서 수시로 발행하는 것으로 처치 당일 유효한 것이어야 합니다.

"보험 가입 환자"는 정부 또는 민간 의료보험에 가입한 개인입니다.

"의학적으로 필요한 처치"는 Medicare 에서 정의한 바와 같이, 진료 서비스가 제공될 당시 일반적으로 용인되며 전문적으로 인정받은 의료기준에 의거 신체 또는 정신적 상태에 대한 진단과 예방적, 일시적, 치유적 또는 회복을 위한 치료를 제공하는 데 합당하고 필요한 처치를 의미합니다. 의학적으로 필요한 진료에는 외래 처방 의약품이 포함되지 않습니다.

"방침"은 현재 유효한 이 금융지원방침을 의미합니다.

"무보험 환자"는 다음과 같은 개인입니다. (i) 정부나 민간 의료보험에 가입하지 않은 사람, (ii) 보험지급금이 고갈된 사람, 또는 (iii) 보험지급금이 해당 환자가 받아야 하는 의학적으로 필요한 진료를 충당하지 못하는 사람.

### III. 다른 방침과의 관계

- A. 응급 처치에 관련된 방침 - Riverside Rehabilitation Hospital에서는 응급 처치를 하지 않습니다.
- B. 처방약 보장 범위 - 처방약의 비용에 대한 지원이 필요한 환자는 제약회사에서 제공하는 환자 지원 프로그램 중의 하나에 대한 자격이 있을 수 있습니다.

### IV. 금융지원에 대한 자격대상 기준

아래 자격요건을 충족하며 Riverside Rehabilitation Hospital에서 진료를 받고자 하는 환자는 이 방침의 섹션 VII에 설명한 지원의 자격 대상이 됩니다.

- A. 소득 기반 금융 지원 -
  - 1. 무보험 환자이며 연간 가구 소득이 FPG의 400%를 초과하지 못하는 환자,
  - 2. 입원하여 의학적으로 필요한 치료를 받으려고 하는 환자,
  - 3. 적어도 다음 기준 중의 하나를 충족하는 환자,
    - a. 미국 시민권자
    - b. 미국 영주권 카드(USCIS Form i-551) 소지
    - c. Riverside Rehabilitation Hospital의 서비스 지역(병원으로부터 50 마일 반경으로 정의)에 거주.
- B. 지원 자격대상이 되기 위한 추가 방법 - 이 방침에 의한 금융 지원을 받을 자격이 없지만 의학적으로 필요한 진료비를 납부할 수 없는 환자는 다음 상황에서 지원을 요청할 수도 있습니다.
  - 1. 예외적 상황 - 매우 어려운 개인적 또는 재무적 상태(불치병 또는 기타 절망적인 의학적 상태 포함)에 있는 환자.
  - 2. 특수한 의학적 상황 - Riverside Rehabilitation Hospital의 의료진만 제공할 수 있는 치료를 추구하거나 Riverside Rehabilitation Hospital의 지속적인 치료를 받을 경우 호전될 수 있는 환자.

예외적 상황 또는 특수한 의학적 상황으로 인한 지원 요청은 CBO 매니저의 판단에 따라 사례 별로 평가됩니다.
- C. Medicaid 선별검사 - Riverside Rehabilitation Hospital에서 진료를 받으려는 무보험 환자는 Medicaid의 자격 대상인지 여부를 판별하기 위한 담당자의 연락을 받을 수 있습니다. 무보험 환자는 Medicaid 자격 대상 판별 프로세스에 협조하여 이 방침 하에서 금융 지원을 받을 수 있는지 여부를 확인해야 합니다.

## V. 신청 방법

### A. 소득 기반 금융 지원

1. 예약 또는 청구 과정에서 소득 기반 금융 지원을 받으려고 하는 환자가 금융 지원 신청서를 작성하면 자격 대상 검토일 직전 3 개월 및 12 개월 기간에 대한 연간 가족 소득에 대한 정보를 제공하도록 요청 받게 됩니다. 연간 가족 소득에 대한 증빙으로 제 3 자 소득 확인 서비스가 이용될 수도 있습니다. 금융 지원 신청서는 다음 사이트의 입원 영역에서 받거나 (<https://www.riverside-rehabilitation.com/referral-sources/financial-assistance/>) 또는 저희 병원이나 사무실의 담당자로부터 받을 수 있습니다. 신청과 관련하여 도움이 필요한 환자는 245 Chesapeake Avenue, Newport News, VA 23607 에 위치한 병원의 입원담당부서에 연락하거나 Central Business Office 866-284-0235 로 연락해야 합니다.
2. 만약 두 정보 출처 간에 차이가 있을 경우, **Riverside Rehabilitation Hospital** 의 담당자가 연간 가구 소득을 증빙할 추가 정보를 요청할 수도 있습니다.

### B. 예외적 상황

상당한 병원비가 발생하거나 상당한 잔액이 발생할 위험이 있는 것으로 파악되거나, 또는 개인적으로나 금전적으로 어려움이 있는 것으로 보고된 환자의 경우 **Riverside Rehabilitation Hospital** 직원이 신청을 개시합니다. **Riverside Rehabilitation Hospital** 의 직원이 해당 환자로부터 재정 상황과 개인적 어려움에 대한 정보를 수집합니다. 이에 대한 결정은 **CFO** 또는 지명인의 지도 하에 **CBO** 매니저가 내립니다. 환자에게 최종 결정이 통보됩니다.

### C. 특수한 의학적 상황

**Riverside Rehabilitation Hospital** 의 직원이 예약 또는 입원 프로세스 중 특수한 의학적 상황 가능성이 있는 것으로 파악된 환자에 대한 신청을 시작합니다. 그리고 담당자가 치료 또는 처치를 제공하거나 제공할 예정인 의사로부터 해당 환자가 **Riverside Rehabilitation Hospital** 의료진만 제공할 수 있는 치료를 필요로 하는지 또는 연속적인 처치를 위해 **Riverside Rehabilitation Hospital** 로부터 지속적인 의료 처치를 받을 경우 호전될 수 있는지 여부에 대한 추천을 요청합니다. 특수한 의학적 상황에 대한 판정은 담당의사가 결정합니다. 특수한 의학적 상황에 따른 금융 지원의 자격 대상이 안 되는 경우 해당 환자에게 통보합니다.

### D. 불완전하거나 누락된 신청서

신청서에 누락된 정보가 있는 경우 환자에게 통보하며 누락된 정보를 제공할 기회가 제공됩니다.

## VI. 자격 대상 판별 프로세스

### A. 금융 면담

Riverside Rehabilitation Hospital 의 담당자가 금융 면담에 대한 예약 시 금융 지원을 받을 모든 무보험 환자에게 전화로 연락합니다. 해당 담당자는 가족 규모, 가족 소득원 및 기타 이 방침 하에서 자격성에 참작이 될 재무적 또는 정상 참작이 가능한 상황 등에 대해 물어보고 신청 완료 시 지원을 제공합니다. 예약 또는 입원 시, 환자에게 Riverside Rehabilitation Hospital 담당자를 방문하여 신청서에 서명하도록 요청합니다.

### B. 신청서 접수

직접, 온라인, 배송 또는 우편으로 제출되는 모든 신청서는 평가와 절차를 위해 Riverside Rehabilitation Hospital 담당자에게 전달됩니다.

### C. 자격 대상 판별

Riverside Rehabilitation Hospital 의 담당자가 모든 금융 지원 신청서를 평가하여 처리합니다. 환자에게 자격 대상 판별 서신으로 통보합니다. 100% 미만의 금융 지원에 대한 자격이 있는 환자는 납부 예상액을 통보 받게 되며 납부 계획 수립을 요청받게 됩니다.

## VII. 환자에게 청구되는 금액 계산 기준, 금융 지원의 범위와 기간

이 방침 하에서 소득 기반 금융 지원을 받을 자격이 되는 환자는 다음 소득 기준에 따라 지원을 받게 됩니다:

- 귀하의 연간 가구 소득이 최대 FPG 의 200%인 경우, 무료 진료를 받거나 또는 보험금이 지급된 후 환자의 부담금이 100% 면제됩니다.
- 보험에 가입되어 있지 않고, 연간 가구 소득이 FPG 의 200%~400%인 경우, 자격 대상 청구 요금의 75%를 면제 받을 수 있습니다. 또한 CBO 의 재량으로 심각한 질병이나 의료비를 지불할 수 없는 빈곤함과 같은 특정 상황을 기준으로 사례에 따라 할인율을 받을 자격이 있을 수도 있습니다.

Riverside Rehabilitation Hospital 의 Medicaid 보장 및 금융 지원 선별 검사 프로세스를 준수하지 못하는 경우 금융 지원 자격 대상에서 배제됩니다.

추후 정보에서 Riverside Rehabilitation Hospital 에 제공한 정보가 부정확했음이 나타나는 경우, 이전에 받은 할인 금액에 대한 조정이 이루어져야 합니다.

이하에서 사용되는 바와 같이, "일반적으로 청구되는 금액"은 IRC §501(r)(5)와 그 용어를 정의한 미국 재무부 또는 미국세청에서 발행한 규정이나 기타 가이드스에

명시된 의미를 갖습니다. “일반적으로 청구되는 금액”의 계산 방법에 대한 상세한 설명은 부록 A 를 참조하십시오. 부록 A 는 매년 업데이트되며 또한 저희 입원 영역의 <https://www.riverside-rehabilitation.com/referral-sources/financial-assistance/> 에서 온라인으로 볼 수 있으며, Riverside Rehabilitation Hospital 의 담당자에게 요청하여 받아볼 수도 있습니다.

Riverside Rehabilitation Hospital 에서 해당 환자가 소득 기반 금융 지원의 자격 대상이라고 판단하는 경우, 그 판단은 자격성 검토일로부터 90 일간 유효합니다. 90 일 후, 환자는 새로운 신청서를 작성하여 추가 금융 지원을 요청할 수도 있습니다.

## VIII. 미지급에 대한 조치 이전에 금융 지원에 대한 자격성 판별

### A. 청구와 금융 지원 자격성 판단을 위한 합리적인 노력

Riverside Rehabilitation Hospital 은 입원 또는 처치 시 환자가 이 방침 하의 지원 대상인지 여부를 판별합니다. 만약 퇴원 또는 처치 이전에 환자에 대한 금융 지원 자격 대상 여부가 결정되지 않을 경우, Riverside Rehabilitation Hospital 은 진료에 대해 청구합니다. 만약 해당 환자가 보험에 가입된 경우, Riverside Rehabilitation Hospital 은 발생한 비용에 대해 기록에 있는 환자의 보험회사에 청구합니다. 환자의 보험사의 결정에 따라, 나머지 환자의 부담금은 환자에게 직접 청구합니다. 만약 해당 환자가 무보험인 경우, Riverside Rehabilitation Hospital 은 발생한 비용에 대해 환자에게 직접 청구합니다. 환자는 퇴원한 후부터 시작하여 120 일 기간 중 최대 4 번의 일련 청구서를 받게 되며 이는 환자의 기록에 명시된 주소로 발송됩니다. 미납 잔액이 있는 환자만 청구서를 받게 됩니다. 청구서에는 이 방침에 대한 요약과 금융 지원 신청 방법이 쉽게 설명되어 있습니다. 자격성을 판단하기 위한 합리적인 노력은 다음과 같습니다: 입원 시 방침에 대해 환자에게 통보, 환자의 청구서에 관하여 환자에게 서면 또는 구두로 알림, 임의의 소송을 진행하기 위한 조치를 취하기 적어도 30 일 전 이 방침과 지원 신청 프로세스에 관하여 전화로 통보, 미지급 잔액과 관련하여 첫 번째 청구서 또는 나중에 Riverside Rehabilitation Hospital 을 대신하는 수금 업체가 미납 잔액을 병원에 반환하는 날로부터 240 일 이내에 제출된 이 방침 하의 금융 지원 신청에 대한 서면 응답.

### B. 미납 잔액에 대한 수금 작업

만약 120 일 기간 이내에 최대 네 번의 청구서가 발송된 후 미납 잔액이 남아 있는 경우, 해당 환자의 잔액은 Riverside Rehabilitation Hospital 을 대리하여 납부를 촉구하는 수금 업체에 통보됩니다. Riverside Rehabilitation Hospital 을 대리하는 수금 업체는 잔액이 해당 수금 업체에 통보된 시점으로부터 최장 18 개월 이내에 수금을 촉구할 권한을 갖게 됩니다. 환자의 미납 잔액이 수금 업체에 통보된 이후에도 이 방침에 의거 금융 지원을 신청할 수 있습니다. 첫 번째 퇴원 후 미지급 잔액이 표시된 청구서를 받은 후 최소 120 일 이 지난 후, 그리고 사례에 따라, Riverside Rehabilitation Hospital 에서는 환자에게 미납

잔액이 있고 Riverside Rehabilitation Hospital 또는 이 병원을 대신하는 수급 업체의 정보 또는 납부 요청에 협조하지 않는 경우 소송을 통해 수급을 추구하고 있습니다.

어떠한 경우에도 환자의 금융 지원에 대한 자격성 여부를 판별하려는 합당한 노력을 기울이기 전에 환자에 대한 의학적으로 필요한 진료를 지연하거나 거부하지는 않습니다. Riverside Rehabilitation Hospital에서는 새로운 처치를 예약하려 하지만 금융 지원에 대한 자격이 없는 것으로 추정되는 무보험 환자의 경우, 담당자가 연락하여 이 방침에 대해 설명하고 요청 시 해당 환자가 금융 지원 신청을 시작하도록 도와드립니다.

### C. 검토 및 승인

Riverside Rehabilitation Hospital의 대리인은 환자가 이 방침 하의 지원 자격 대상인지 여부를 평가하기 위한 합당한 노력을 기울였는지에 대해 검토하고 판단할 권한을 가지며, 그에 따라 미납 잔액에 대한 추가 수급 조치가 시작될 수도 있습니다.

## IX. Riverside Rehabilitation Hospital 금융 지원 방침의 적용 대상이 아닌 의사

어떤 처치는 Riverside Rehabilitation Hospital 금융 지원 방침이 적용되지 않는 의사가 수행합니다. 이러한 처치가 다음 웹사이트에서 볼 수 있는 Riverside Health System 금융 지원 방침의 적용을 받을 수도 있습니다.[https://www.riversideonline.com/patients\\_guests/financial-assistance.cfm](https://www.riversideonline.com/patients_guests/financial-assistance.cfm).

Riverside Rehabilitation Hospital에서 근무하지만 이 방침이 적용되지 않는 의사는 이름 별로 부록 B, 의사 목록에서 볼 수 있습니다. 이 목록은 분기마다 업데이트되며 다음 사이트에서 볼 수도 있습니다:<https://www.riverside-rehabilitation.com/referral-sources/financial-assistance/>, 저희의 입원 영역에서, Riverside Rehabilitation Hospital 담당자의 요청 시.