HCAi Department of Health Care Access and Information 안 내 문

병원비 청구 민원 프로그램

보험이 없거나(전액 본인 부담) 보험 보장 범위가 부족하여 높은 의료비를 부담하는 경우, **및** 가구 소득이 연방 빈곤 수준(FPL)의 400% 이하인 경우, 병원비에 대한 재정 지원을 받으실 수 있습니다. (참고: 일부 병원에서는 고소득 환자에게도 할인 혜택을 제공하기도 합니다.)

병원비 청구 민원 프로그램은 병원의 재정 지원 프로그램 및 관련된 채권 추심 관행에 대한 환자의 민원 사항을 조사합니다.

다음과 같은 경우 민원을 제기하실 수 있습니다.

- 재정 지원을 신청했지만 거부된 경우
- 재정 지원 프로그램에 대해 안내받지 못한 경우
- 채권 추심 기관으로 사건이 넘어갔으나 재정 지원이 필요한 경우

어떤 병원이 포함되나요?

캘리포니아 공중보건국(CDPH)의 인가를 받은 병원. (단, 주립병원부, 주 발달서비스부, 또는 교정재활부에서 운영하는 병원은 제외됩니다.)

어떤 경우 도움을 받을 수 없나요?

병원비 청구 민원 프로그램은 다음에 대해서는 도움을 드릴 수 **없습니다**.

- 일반적인 청구 오류 관련 분쟁 (예: 잘못 청구된 서비스, 잘못된 계정 등).
- 가격 견적 또는 견적.
- 병원 간 진료비 차이.
- 의료 보험 플랜의 지불금 및 본인 부담금 관련 문제.
- 응급실 의사 또는 의료진이 청구한 비용 (병원 시설 이용료 제외).
- 제공된 의료 서비스 품질과 관련된 문제.

민원 신청은 어떻게 하나요?

온라인: 민원은 hcai.ca.gov/HospitalBillHelp 에서 영어와 스페인어로 온라인으로 접수할 수 있습니다.

우편신청: 민원 신청서는 온라인 hcai.ca.gov/HospitalBillHelp 에서 20개 언어로 제공됩니다. 신청서를 출력하여 다음 주소로 우편 발송하실 수 있습니다Department of Health Care Access and Information, Hospital Bill Complaint Program, 2020 West El Camino Avenue, Suite 1101, Sacramento, CA 95833.

어디에서 도움을 받을 수 있나요?

- Health Consumer Alliance는 병원비 청구 및 납부 절차에 대한 이해를 돕고, 재정 지원 신청이나 민원 제기를 도와주는 무료 소비자 권익 보호 단체입니다. 더 자세한 정보는 Health Consumer Alliance 전화 (888-804-3536)로 문의하시거나 healthconsumer.org.org 를 방문해 주십시오.

Medi-Cal 혜택을 받을 자격이 있을 수 있습니다. 관할 Medi-Cal 카운티 사무소는 https://www.dhcs.ca.gov/Medi-Cal/Pages/county-office.aspx 에서 찾으실 수 있으며, 더 자세한 정보는 Medi-Cal Helpline으로 전화하여 문의하실 수 있습니다.