

ENGLEWOOD HOSPITAL AND MEDICAL CENTER

재무 지원 정책

일반 요약

저희 재무 지원 정책(아래 참고 자료 참조)에 따라, 가입한 보험이 없고, Medicaid 또는 Charity Care 로부터 승인을 받지 않은 모든 환자들은 EHMC 에서 재무 지원을 받을 수 있습니다. 이에 해당하는 환자의 경우 실제 비용에서 “할인”을 받아 본인 부담금이 대폭 감소한 청구서를 받게 됩니다. 보험 미가입 환자에게는 응급 치료 및 기타 의학적으로 필요한 치료에 대해 할인된 비용을 초과하는 비용이 청구되지 않습니다.

모든 보험 미가입 환자는 자동으로 자격 대상이 되어 상기에 설명된 할인을 받을 수 있으므로 재무 지원을 신청할 필요가 없습니다. 보험 미가입, 응급 치료 또는 의학적으로 필요한 치료 이외의 다른 필수 자격 기준은 없습니다.

다음 정책은 Englewood Hospital and Medical Center 웹 사이트

www.inglewoodhealth.org 에서 확인할 수 있습니다.

재무 지원 정책

뉴저지 병원 의료비 지원 프로그램(Charity Care)

청구 및 수금 정책

상기 정책의 사본은 EHMC(주소: 350 Engle St. Englewood, NJ 07631)의 등록처 및 재무 상담 부서에서도 받을 수 있습니다.

상기에 언급한 정책의 무료 사본을 우편으로 받으실 수도 있습니다. 정책 사본을 받으시려면

(201) 894-3031 번으로 전화해 주십시오. 재무 지원 정책에 대해 궁금한 사항은 월요일-금요일, 오전 9 시-오후 5 시 사이에 담당자에게 (201) 894-3031 번으로 연락해 문의하실 수 있습니다.

상기의 정책은 다음의 언어로 제공됩니다.

영어

스페인어

한국어

중국어

러시아어

일본어

이탈리아어

타갈로그어

아랍어

구자라트어

그리스어

포르투갈어/포르투갈 크리올어

세르비아 크로아티아어

아르메니아어