

재정 지원 정책의 쉬운 요약문

Metro 는 무보험 환자 또는 이용 가능한 보험이 제한된 환자들에게 응급 진료와 의학적으로 필요한 진료 서비스를 무료나 할인 요금으로 제공합니다. 일반적으로, 할인 요금 수혜 자격 환자는 가족 소득이 반드시 연방 빈곤선 지침의 250% 미만이어야 하며, 무료 진료 수혜 자격 환자는 가족 소득이 반드시 연방 빈곤선 지침의 175% 미만이어야 합니다. 재정 지원은 환자의 의료비 규모 및 기타 수혜 자격 기준 충족 여부에 따라 제한된 기타 상황에서도 받을 수 있습니다.

재정 지원을 받고자 하는 환자는 재정 지원 신청서를 작성하여 신청하면 됩니다. 재정 지원 신청서와 Metro의 재정 지원 정책 및 청구 추심 정책 사본은 <https://metrohealth.net/about-metro-health/billing-payment-options/financial-assistance/>에서 구할 수 있습니다. 환자는 재정 지원 신청서와 이 정책들의 사본을 우편이나 전화 616-252-7110 또는 1-800-968-0051로 신청하면 무료로 받을 수 있습니다. Metro Health Hospital 로비(환자 등록 데스크 옆)에 있는 Metro 재정 상담원이나 출납원에게서 또는 Metro 분원의 환자 등록 데스크에서도 직접 무료로 받을 수 있습니다. 재정 지원 신청서와 이 정책들(및 쉬운 요약문)은 영어, 스페인어, 아랍어, 보스니아어, 버마어, 표준 중국어, 네팔어, 키냐르완다어, 한국어, 소말리어, 스와힐리어, 베트남어 등으로 제공됩니다.

작성된 재정 지원 신청서는 다음 주소로 Metro Health Hospital 에 제출하셔야 합니다: Customer Service Office, PO Box 913 Wyoming, MI 49509-0913. 신청서는 Metro Health Hospital 로비(환자 등록 데스크 옆)에 있는 Metro 재정 상담원이나 출납원에게 또는 Metro 분원의 환자 등록 데스크에 직접 전달하셔도 됩니다. 또한, 신청서를 위 주소로 미국 우편으로 보내거나 이메일 CustomerService@metrogr.org 로 보내셔도 됩니다.

재정 지원 신청서 작성에 안내가 더 필요하거나 도움이 필요한 분은 Metro 의 고객 서비스 사무소에 월~금요일 오전 7:30~오후 4:45 사이에 (616) 252-7110 이나 1-800-968-0051 로 연락하여 훈련된 Metro 담당자와 통화하시면 됩니다.

응급 진료나 의학적으로 필요한 진료에 대하여 Metro 의 재정 지원 정책에 따라 재정 지원 수혜 자격이 있는 환자는 해당 진료비 부담 보험이 있는 사람들에게 Metro 가 부과하는 일반 청구액(AGB)보다 더 많은 진료비가 부과되지 않습니다.