

청구서 지불 지원

Providence는 의료 청구서 전액 또는 일부를 지불할 재정적 능력이 없는 환자를 지원합니다. 여기에는 의료 보험이 없는 사람, 의료 보험이 있지만 자기 부담 비용을 지불할 수 없는 사람이 포함됩니다. 지원 항목은 다음과 같습니다.

- 유자격자를 위한 무료 치료 또는 저비용 치료
- 무이자 장기 지불 제도
- 보험 보장 범위 확보 지원

신청 방법

온라인 또는 Providence 재무 상담사에게 문의하여 재정 지원을 신청할 수 있습니다.

온라인 신청

재정 지원을 온라인으로 신청하시려면 www.providence.org/FinancialHelp를 방문하십시오.

재무 상담사 문의

이용할 수 있는 재정 지원 옵션을 알아보고 팀의 도움을 받으실 수 있습니다. 855-229-6466번으로 전화하시거나 www.providence.org/FinancialHelp를 방문하십시오.

이의 신청 및 CA 병원비 불만 제기 프로그램

재정 지원이 부당하게 거부되었다고 생각되는 경우, Providence Regional Business Office, P.O. Box 3299, Portland, OR 97208-3395에 서면으로 우편을 송부하여 이의를 제기할 수 있습니다. California 주 병원비 불만 제기 프로그램을 통해 불만을 제기할 수도 있습니다. 자세한 정보를 확인하고 불만을 제기하시려면 HospitalBillComplaint.hcai.ca.gov를 방문하십시오.

추가 지원

855-229-6466번으로 전화하여 재정 지원에 관한 도움을 받거나, providence.org/FinancialHelp를 방문하여 전화 예약 또는 직접 방문 예약을 요청하십시오. 청구 및 지불 과정을 파악하는 데 추가적인 도움을 받으시려면 Health Consumer Alliance 웹 사이트 healthconsumer.org를 방문하십시오.

접근성 옵션

미국 장애인법(Americans with Disabilities Act, ADA)에 따라, Providence는 자격을 갖춘 통역사, 기타 보조 지원 및 서비스를 무료로 제공합니다.

(1) 장애인과의 효과적인 의사소통을 위해 (a) 자격을 갖춘 수화 통역사, (b) 기타 형식의 서면 정보(큰 활자, 오디오, 접근 가능한 전자 형식, 기타 형식) 서비스를 제공합니다.

(2) 영어를 제1언어로 구사하지 않는 사람을 위해 (a) 자격을 갖춘 통역사, (b) 다른 언어로 작성된 정보 서비스를 제공합니다. 상기 서비스가 필요한 경우 1-844-469-1755번을 통해 인권 코디네이터(Civil Rights Coordinator)에게 문의하십시오. 통신 중계 서비스가 필요한 경우 1-800-833-6384 또는 7-1-1번으로 전화하십시오.

고객 지원 문의

청구서에 관해 문의하실 수 있습니다.

866-747-2455 월요일~금요일, 오전 8시~오후 8시 태평양 표준시(Pacific Time, PT)

www.providence.org/about/ContactUs

재무 상담사 문의

이용할 수 있는 재정 지원 옵션을 알아보고 팀의 도움을 받으실 수 있습니다.

855-229-6466 월요일~금요일, 오전 7시~오후 5시 30분(PT)

www.providence.org/FinancialHelp