



재정 지원 정책

Mayo Clinic 및 제휴 병원과 진료소

Financial Assistance Policy (Korean)

Mayo Clinic and Affiliated Hospitals and Clinics

내국세법 501(r) 규정에 근거

정책

Mayo Clinic의 사명은 통합된 임상 진료, 교육 및 연구를 통해 희망을 고취하고 건강을 증진하는 것입니다. Mayo Clinic의 가치에는 최고의 진료를 제공하고 환자와 가족을 세심하게 공감하면서 치료하고 환자, 가족 및 동료를 포함하여 Mayo Clinic의 다양한 커뮤니티에 속한 모든 사람을 품위 있게 대하고, 아울러 최고 수준의 전문성, 윤리 및 개인적 책임을 준수하는 것이 포함됩니다. Mayo Clinic은 어려운 재정적 상황에 처한 환자를 포함하여 지역 사회에 양질의 의료 서비스를 제공하기 위해 최선을 다하고 있으며 응급 의료 및 의학적으로 필요한 병원 서비스를 받아야 할 필요성이 분명한 사람들에게 재정 지원을 제공합니다. 본 정책의 조건에 따라 제공되는 재정 지원("재정 지원 정책") 외에도 Mayo Clinic은 병원 환경에서 제공되지 않는 서비스에 대한 재정 지원 등을 포함하여 환자에게 기타 지원을 제공합니다. 의학적으로 필요하지 않은 진료, 치료 제공자가 필요하다고 간주하지 않는 환자 요청 서비스, 본 정책의 제외 대상 서비스 섹션에 나열된 특정 서비스에 대해서는 재정 지원을 제공하지 않습니다.

핵심 요약

- Mayo Clinic은 응급 치료 또는 의학적으로 필요한 치료를 받는 적격 환자에 대해 비용을 면제하거나 감면하는 재정 지원을 제공합니다.
- 모든 환자들이 "자선 치료"라고도 할 수 있는 재정 지원을 받을 자격이 있는 것은 아닙니다. 자격 규칙은 아래에 명시되어 있습니다. 예를 들어, 네트워크 외부의 Mayo Clinic에서 치료를 받는 경우 환자가 아래 설명된 특정 예외에 해당하지 않는 한, 재정 지원을 받을 수 없습니다.
- 환자가 추정적 재정 지원을 받을 자격이 없는 경우 해당 환자는 신청서를 작성하고 소득 및 자산을 공개하여 신청해야 합니다. 재정 지원은 아래 설명된 바와 같이 가계 소득 및 자산을 기준으로 결정됩니다.
- 소득 및 자산에 관계없이, 일부 의료 서비스는 아래 설명된 재정 지원 대상에 해당하지 않습니다.

미납 시 Mayo Clinic이 취할 수 있는 조치는 Mayo Clinic의 청구 및 징수 정책에 설명되어 있습니다. 이 정책의 무료 사본은 애리조나, 플로리다, 로체스터의 경우 www.mayoclinic.org/financialassistance에서, Mayo Clinic Health System 사업장의 경우 www.mayoclinichealthsystem.org/financial-assistance에서 얻을 수 있으며, 월요일부터 금요일까지 오전 8시~오후 5시(중부 표준시)에 1-844-217-9591번으로 전화하여 얻을 수도 있습니다.

Mayo Clinic은 환자가 본 정책에 따라 재정 지원을 받을 자격이 있는지 여부를 결정하기 위한 합리적인 노력을 기울인 이후에 특별 징수 조치를 취합니다.

목적

이 정책의 목적은 보험이 없거나 보험이 부족한 환자가 응급 치료 및 기타 의학적으로 필요한 병원 치료와 관련된 재정 지원을 신청하고 고려 대상이 될 수 있는 공정하고 일관된 방법을 확립하고 보장하는 것입니다. Mayo Clinic의 모든 의료 서비스가 이 정책에 따른 지원 대상이 되는 것은 아니며 모든 환자에게 자격이 부여되는 것은 아닙니다. 재정 지원에는 신청 절차나 추정 적격성 결정을 통해 공개해야 하는 가계 소득 및 자산에 근거한 무료 또는 할인 진료가 포함됩니다. 재정 지원은 병원 총 비용의 할인을 기준으로 합니다. Mayo Clinic 재정지원 대상자로 선정된 고객은 최소 50% 할인 서비스를 받을 수 있습니다.

용어 정의

신청자: 재정 지원을 원하는 환자 또는 환자 진료비 지불 책임이 있는 기타 개인.

신청 기간: 의료 서비스가 제공된 날로부터 시작하여 퇴원 후 첫 번째 청구서가 발행된 날로부터 240일 이후 시점, 또는 병원이나 승인된 제3자가 병원에서 시작할 계획인 특별 징수 조치에 대한 서면 통지를 한 날로부터 30일 이후 시점 중 나중에 도래한 시점까지의 기간.

약성 부채: 자신이 책임져야 하는 의료비의 전부 또는 일부를 지불할 능력이 있지만 지불할 의사가 없는 사람에게 치료를 제공한 비용.

응급 의료(Emergency Medical Care): 충분히 심각한 증상(심한 통증 포함)으로 나타나는 신체적 또는 정신적 질병이 발생한 후, 건강과 의학에 대한 평균적인 지식을 갖고 있는 신중한 비전문가가 즉각적 의료 조치를 취하지 않으면 해당 개인이나 타인의 건강에 심각한 위험을 야기할 수 있다고 합리적으로 예상할 수 있는 상황에서 제공되는 의학적으로 필요한 치료. 응급 의료 질환에 대한 의료 검진 검사 및 치료, 또는 응급의료 및 노동법("EMTALA")(42 U.S.C. § 1395dd)에 따라 요구되는 범위 내에서 실시하는 기타 서비스는 응급 의료로 간주합니다. 또한 아래 항목도 응급 의료에 포함됩니다.

- 면허가 있는 의료 전문가가 응급 상황이라고 판단한 치료
- 외래 응급 진료와 관련된 입원 진료
- 다른 곳에서는 제공하지 않는 입원 환자 치료를 위해 다른 급성 치료 병원에서 입원 환자를 Mayo Clinic으로 이송하는 경우

가족: 본 정책의 목적상 가족의 의미:

- IRS 지침에 정의된 결혼한 부부 및 부양가족
- IRS 지침에 정의된 부양가족이 있는 개인
- 부양가족이 없는 미혼자

연방 빈곤 지침(Federal Poverty Guideline): 보건복지부에서 매년 발행하는 소득 척도. 이 지침은 특정 프로그램 및 혜택 (Medicaid 등)에 대한 적격성을 결정하고 Mayo Clinic의 재정 지원 적격성을 판단할 때 사용됩니다.

재정 지원: 본 정책에 명시된 자격 규칙에 따라 병원 의료비 전부 또는 일부를 지불할 여유가 없는 개인에게 무료 또는 할인된 진료를 제공하는 비용. Mayo Clinic은 의학적으로 필요한 서비스가 제공되기 전이나 후에 지불 불가 결정을 내릴 수 있습니다.

총 비용(Gross Charges): 환자에게 제공되는 의료 서비스에 대해 확정된 전체 가격.

의학적으로 필요한 치료(Medically Necessary Care): 신중한 서비스 제공자가 질병이나 부상의 진단 또는 치료를 위해 또는 기형 장거나 신체 부위의 기능을 아래 내용을 근거로 개선하기 위해 합리적이고 필요하다고 간주하는 의료 항목 및 서비스:

- 일반적으로 인정되는 의료 관행 표준에 근거함
- 유형, 빈도, 범위, 부위 및 기간 측면에서 임상적으로 적합함
- 주된 목적이 건강 보험 및 구매자의 경제적 이익이나 환자 또는 기타 의료 서비스 제공자의 편익을 위한 것이 아님.

의학적으로 필요한 치료에 다음 서비스는 포함되지 않습니다(전체 목록이 아님).

- 성형을 위한 검사 및/또는 성형 수술
- 저비용 환경에서 제공할 수 있는 서비스이지만 환자 또는 가족 등 환자의 의사결정자의 요청에 따라 저비용 환경에서 제공되지 않은 병원 서비스
- 환자의 요청에 따라 의학적으로 합리적이고 필요하다고 간주되는 수준을 초과하는 평가 및 관리 서비스
- 환자의 요청에 따른 과도한 치료 또는 진단 절차
- 환자에게 진단 내용이나 증상 없이 이루어지는 선별 검사, 평가 및 치료
- 환자의 요청에 따라 환자 진단 내용에 근거하여 이루어지는 불필요한 서비스
- 본 정책의 다른 섹션에 제외 사항으로 명시된 서비스

자기부담 잔액(Self-Pay Balance): 서비스가 제공되고 기타 모든 지불 옵션이나 보험급여 방법이 소진된 후에 서비스 제공자나 병원에 지불해야 하는 금액. 자기부담 잔액을 계산한 후에 재정 지원이 적용됩니다.

본 정책의 적용 대상 서비스 제공자

Mayo Clinic에서 진료를 제공하는 모든 Mayo Clinic 고용 의료 서비스 제공자들에게 이 정책이 적용됩니다.

병원 시설 자체가 아닌 Mayo Clinic에서 환자에게 진료를 제공하도록 계약을 맺었거나 승인을 받은 서비스 제공자, 병원 시설에서 응급 치료 또는 기타 의학적으로 필요한 치료를 제공하면서 본 재정 지원 정책의 적용을 받는 서비스 제공자를 명시한 목록이 이 재정 지원 정책과 별도로 유지됩니다. 서비스 제공자 목록은 제공자 목록에 명시된 바에 따라 작성 날짜 또는 마지막 갱신 날짜 기준으로만 적용됩니다. 서비스 제공자 목록은 1-844-217-9591번으로 전화하거나, 온라인에서는 애리조나, 플로리다, 로체스터인 경우 www.mayoclinic.org/financialassistance에서, Mayo Clinic Health System 사업장인 경우 www.mayoclinichealthsystem.org/financial-assistance에서, 또는 현지 등록 원무 서비스(Registration and Business Services) 센터를 방문하여 얻을 수 있습니다.

제외 대상 서비스

특정 서비스 및 항목은 재정 지원에서 제외되며, 예를 들면 다음과 같습니다.

- 성형수술
- 체외 수정(IVF)
- 첨단 생식 치료(ART)
- 지불인의 의학적 필요성에 대한 판단 없이 보장 및 지불이 발생하게 되는 위우회술 서비스
- 연구와 연결된 계정 및 서비스
- 환자의 요청에 따라 일반적으로 건강 보험이 보장되지 않는 고급 숙박 시설 및 1박 숙박 등을 포함한 환자 편의 항목
- 미리 결정된 자기 부담 명세표에 따라 비용이 청구되는 기타 비의료적으로 필요한 서비스
- 특정 이식 후 약물
- Executive, Medallion, 기타 프로그램 등의 프로그램 수수료.

추정적 재정 지원

신청자는 달리 제외되지 않는 한 추정적 재정 지원을 받을 자격이 있을 수 있습니다. 제외되는 환자의 예로는 네트워크 외부의 Mayo Clinic에서 치료를 받거나 Mayo Clinic 승인 및 서비스 약관 양식에 서명하지 않은 경우 등이 있습니다.

- 환자가 현재 Medicaid/Medical Assistance 프로그램에 등록되어 있다는 증거가 있거나 그러한 보장을 받을 자격이 있다고 간주되는 경우, 환자는 재정 지원 신청서를 작성할 필요가 없으며 자동으로 자기부담 잔액(있는 경우)의 100% 감액 자격이 있는 것으로 간주됩니다. 또는
- Mayo Clinic이 시장에서 수집한 환자별 사회경제적 정보를 기반으로 환자가 재정 지원을 받을 자격이 있다고 판단하는 경우입니다.

재정 지원 자격 기준

재정 지원 자격을 얻으려면 환자가 특정 기준을 충족해야 하며, 해당 시 신청 과정에서 다음 사항을 포함하여 신청자의 완전한 협조가 필요합니다.

- 환자가 미국 시민권자 또는 영주권자이거나 학생 비자로 미국에서 풀타임 학업에 종사하는 외국 시민이어야 합니다.
- 환자에게 건강 보험이 있는 경우 Mayo Clinic이 Mayo Clinic에서 정한 네트워크 내에 있어야 합니다. 건강 보험에 Mayo Clinic이 네트워크 외부 기관으로 기재되어 있거나 환자의 건강 보험이 비계약 기반으로 서비스를 보장하는 경우 환자는 재정 지원을 받을 자격이 없습니다. 다만 해당 서비스가 응급실에서 제공되는 응급 의료가거나 Mayo Clinic의 고유한 서비스로 미리 결정되어 그 치료를 다른 의료 서비스 제공자가 제공하지 않는 경우는 지원 대상이 됩니다.
- Mayo Clinic이 Medicaid(Medical Assistance)를 포함하여 참여 서비스 제공자로 등록된 모든 사용 가능한 의료 지불 지원 프로그램 및 해당 시 해당 주 건강 보험 거래소의 보장에 대한 신청 절차를 완료해야 합니다. 환자는 또한 Mayo Clinic이 청구서를 제출할 수 있도록 Mayo Clinic 승인 및 서비스 약관 양식에 서명해야 합니다.
- Medicaid 또는 해당 주 건강 보험 거래소가 지정한 자격이 없는데 재정 지원에서 달리 제외하지 않는 경우에는 모든 필수 서류를 포함하여 재정 지원 신청서를 작성해야 합니다.
- 직전 과세 연도의 연방 빈곤 지침에 명시된 연간 가구 소득 및 가족 규모 기준을 충족한 상태에서, 가계 소득 및 자산이 연방 빈곤 기준치의 최대 400%에 달하는 신청자는 자기부담 잔액을 50% 감액하며, 가계 소득 및 자산이 연방 빈곤 기준치의 200% 이하인 신청자는 자기부담 잔액을 100% 감액합니다.
- 전체 가용 소득과 자산을 기준으로 서비스 비용을 지불할 수 없음이 입증된 경우에 자격이 있습니다.
 - 재정 지원을 받을 자격은 없지만 응급 의료 또는 의학적으로 필요한 치료 비용을 지불할 수 없는 신청자는 다음과 같은 상황에서 지원을 요청할 수 있으며 이는 Mayo Clinic의 재량에 따라 승인됩니다.
 - 인도주의적 위기: 인도주의적 위기로 인해 질환에 대한 치료가 필요한 신청자, 예를 들어 무력총돌로 피해를 입은 민간인, 자연재해 피해자 또는 외국에 거주하는데 자국에서는 이용할 수 없는 전문 의료가 필요한 사람들이 해당되며 재정 지원에 대한 Mayo Clinic의 사전 동의가 필요합니다.
 - 재난적 상황: Mayo Clinic은 환자가 극심한 재정적 어려움을 겪고 있는 상황에서 재정 지원을 고려할 만한 수준의 의료비가 발생한 경우 사례별로 재정 지원을 제공할 권리를 보유하고 있습니다. (Mayo Clinic이 네트워크 외부 기관으로 지정되어 있거나 계약을 맺지 않은 보험에 가입한 환자는 제외됩니다.)
 - 특별한 의료 상황: Mayo Clinic 의료진만이 제공할 수 있는 치료를 원하는 신청자.

Mayo Clinic은 정부 지원 계획을 포함하여 자격이 있음에도 불구하고 종교적 기준 또는 도덕적 반대 사유로 인해 보험 보장을 거부하는 개인에 대해서는 재정 지원을 거부할 권리를 보유하고 있습니다. Mayo Clinic은 건강 보험 적용 범위를 결정할 권리를 보유하고 있습니다.

Mayo Clinic은 환자가 재정 지원을 받도록 승인을 받은 경우 제한된 기간 동안 COBRA 보험료 지불을 고려할 수 있습니다. Mayo Clinic은 신청자가 COBRA 보험료 지불에 필요한 모든 절차 및 문서와 관련하여 Mayo Clinic에 협조하지 않는 경우 재정 지원을 거부할 권리를 보유하고 있습니다.

Mayo Clinic은 보험회사, 책임 보험사 등 기타 제3자 지불자로부터 비용을 징수하기 위해 모든 합리적인 시도를 합니다. Mayo Clinic이 이 정책에 따라 신청자에 대한 청구서의 전체 또는 일부를 면제한 경우에도, 제3자 지불인은 Mayo Clinic에 대한 보상액을 감액하는 것이 금지됩니다.

Mayo Clinic은 새로 발견된 정보, 즉 보험 보장 또는 신청자에 대한 지급, 해당 서비스와 관련된 개인 상해 청구 모색, 신청자의 소득 변경, 재정 지원 신청서의 일부가 거짓이거나 오해의 소지가 있거나 공개했어야 하는 소득이나 자산이 포함되어 있지 않다는 판단 등을 이유로 재정 지원을 취소하고 적절한 상환 또는 징수를 도모할 권리를 보유하고 있습니다.

응급실에서 치료를 받고 있으나 재정적 자원이 없는 환자가 실업 상태이거나 영구거주 주소나 보험 보장이 없는 경우 재정 지원을 받을 자격이 있을 수 있습니다. Mayo Clinic에서 사용할 수 있는 환자 데이터가 없다고 해서 재정 지원 자격이 배제되는 것은 아니며, 필수 신청 서류에 접근할 수 없는 빈곤층 환자도 여전히 재정 지원을 받을 자격이 있을 수 있습니다. 긴급 상황에서 작성된 청구서의 경우 환자의 임상적, 개인적, 인구통계학적 상황 및 대체 문서(다른 자선 단체에서 제공할 수 있는 정보 포함)와 관련된 모든 요소를 평가할 때 Mayo Clinic은 환자의 소득에 관해 합리적 가정을 하여 환자가 재정 지원을 받을 자격이 있는지 결정할 수 있습니다.

서비스 전(pre-service) 재정 지원을 받을 자격이 있는 환자는 초기 상태에 따라 또는 치료 팀의 지시에 따라 건강과 복지에 필요한 장기 치료의 제공이나 유지에 필요한 능력을 입증해야 합니다.

신청자가 본 정책에 따라 재정 지원을 승인받은 경우, 해당 자격은 서비스가 처음 제공된 달의 첫날부터 시작하여 1년, 또는 건강보험개혁법(Affordable Care Act)에 따라 지정된 후속 "공개 등록 기간" 달의 말일 중에서 먼저 도래하는 시점을 초과할 수 없습니다. 재정 지원을 제공한다고 해서 Mayo Clinic이 계속 치료를 제공할 의무는 없습니다. 그러나 Mayo Clinic의 재량에 따라 의학적으로 필요하고 다른 곳에서는 이용할 수 없는 서비스와 지원을 지속적으로 제공할 수는 있습니다. 환자는 최소한 180일마다 재정 지원을 재신청하는 것이 필요할 수도 있습니다.

Mayo Clinic과 그 제휴사는 여러 장소에서 진료를 받는 환자에게 혜택과 재정 지원을 쉽게 제공하기 위해 Mayo Clinic 제휴 사업장 전체에서 환자 재정 지원 정보를 공유할 수 있습니다. 법률에 의해 승인되거나 요구되지 않는 한 어떠한 정보도 Mayo Clinic 외부로 공유되지 않습니다.

Mayo Clinic은 환자가 재정 지원을 받을 자격이 있는지 여부를 결정하기 위해 요청한 정보를 환자가 입증할 때까지 환자에 대한 응급 치료를 지연하거나 거부하는 등 강압적 조치를 취하지 않습니다. Mayo Clinic은 신뢰할 수 없거나 부정확하다고 판단되는 정보 또는 협박이나 강압적 조치를 통해 신청자로부터 얻은 정보에 근거하여 신청자가 재정 지원을 받을 자격이 없다는 결정을 내리지 않습니다.

신청자는 건강 보험 적용 범위, 재정 상태, 연락처 정보 등 재정 지원 신청서와 함께 제출된 정보의 변경 사항을 즉시 보고할 책임이 있습니다.

재정 지원 신청 방법

재정 지원은 신청 절차를 통해 제공되거나 현재 의료 지원 자격, 추정 자격 또는 기타 정부의 필요에 근거하여 지원을 제공합니다.

신청 절차

재정 지원을 신청하려는 신청자는 신청서를 요청하거나 재정 지원 신청서를 무료로 다운로드하고 인쇄하여 신청할 수 있습니다. 신청 절차는 각 신청자에게 자격이 있는 최대 재정 지원 혜택을 받을 수 있는 기회를 제공하도록 설계되었습니다. 불완전한 신청서인 경우 Mayo Clinic은 신청자에게 그 사실을 알리고 신청 절차를 완료하는 데 필요한 서류나 정보를 명시하여 30일 이내에 제공해야 합니다. Mayo Clinic은 신청 기간 내에 신청서가 접수되지 않을 경우 재정 지원을 거부할 권리가 있습니다.

Mayo Clinic Revenue Cycle 직원이 신청서를 검토하고 제공 가능한 재정 지원을 결정하게 됩니다. 신청서 검토 과정은 약 30일 정도 소요됩니다. 재정 지원에 대한 결정이 내려지면 신청자에게 결정을 알리는 서신이 발송됩니다.

재정 지원은 신청자가 파악한 모든 소득원과 자산, 즉 임금 및 자영업 소득, 위자료, 자녀 양육비, 군인 가족 할당금, 공공 지원, 연금 및 퇴직 계좌 또는 지급금, 실업 수당, 산재 보상, 실제 또는 잠재적 배상책임 청구액, 사회 보장 혜택, 생존자 혜택, 장애 혜택, 퇴역 군인 혜택, 기타 수입원(임대 수입, 로열티, 이자 등) 등을 근거로 합니다.

재정 지원 신청서는 다음 웹사이트에서 무료로 제공합니다.

애리조나, 플로리다, 로체스터인 경우 www.mayoclinic.org/financialassistance에서, Mayo Clinic Health System 사업장인 경우 www.mayoclinichealthsystem.org/financial-assistance

아래 주소로 서면 요청을 하여 신청서를 받을 수도 있습니다.

Mayo Clinic Patient Account Services
200 First Street SW
Rochester, MN 55905

신청서는 현지 입원, 등록, 원무 서비스(Admissions, Registration and Business Services) 데스크와 응급실에서도 제공합니다.

재정 지원 정책과 신청 지원을 받을 수 있는 곳:

애리조나, 플로리다, 로체스터인 경우 www.mayoclinic.org/financialassistance에서, Mayo Clinic Health System 사업장인 경우 www.mayoclinichealthsystem.org/financial-assistance에서 안전한 환자 포털을 통해 홈 페이지에서 '환자 계정에 로그인'을 선택하시면 됩니다.

1-844-217-9591번으로 전화하거나 현지 등록 및 원무 서비스(Registration and Business Services) 센터를 방문할 수도 있습니다.

환자에게 부과되는 금액 계산 기준

모든 환자에게는 총 청구 금액에 따라 비용이 청구됩니다. 그러나 재정 지원을 받을 자격이 있는 환자의 자기 부담 잔액은 해당 치료를 보장하는 보험에 가입한 환자의 일반 청구 금액(AGB)으로 제한됩니다. Mayo Clinic은 서비스, 상업 및 민간 건강 보험사에 대해 Medicare 수수료가 허용하는 금액을 제출된 총 청구액으로 나누어 AGB를 계산하는 사후 조정(look-back) 방법을 사용합니다. 신청자가 재정 지원을 받을 자격이 있는 것으로 간주되는 경우 환자가 직접 지불할 것으로 예상되는 금액은 총 청구액 대비 AGB 비율로 제한됩니다. 보험금 지급액과 환자 또는 신청자 지불액의 합이 AGB를 초과할 수도 있습니다.

개인은 Mayo Clinic AGB에 대해 서면을 통해 무료로 더 많은 정보를 얻을 수 있습니다. 1-844-217-9591번으로 환자 계정 서비스에 문의하거나, 애리조나, 플로리다, 로체스터인 경우 웹사이트 www.mayoclinic.org/financialassistance에서, Mayo Clinic Health System 사업장인 경우 www.mayoclinichealthsystem.org/financial-assistance에서 확인하십시오.

환불 정책

신청자가 재정 지원 신청서를 모두 제출하여 재정 지원 자격이 있다고 판단되는 경우, Mayo Clinic은 본 정책에 따라 지불해야 할 금액을 초과하여 이전에 지불한 금액(이자 지급액 포함)을 신청자에게 환불합니다. 그러나 환자에게 지불할 금액이 \$5.00 (또는 국세청에서 정한 여타 금액) 미만인 경우 Mayo Clinic은 환자에게 상환하거나 이자를 지불할 필요가 없습니다.

응급 서비스

Mayo Clinic은 응급의료 및 노동법(EMTALA)을 준수하여 환자의 지불 능력에 관계없이 환자의 안정을 위해 건강검진 및 응급 진료 서비스를 제공하고 있습니다. Mayo Clinic은 개인이 응급 치료를 받는 것을 방해하는 모든 행위를 금지하며 응급실에서 채무 추심 활동을 수행하지 않습니다.

기회 균등

Mayo Clinic은 인종, 성별, 연령, 종교, 출신 국가, 결혼 상태, 성적 취향, 장애, 병역 또는 연방, 주에서 보호하는 기타 분류에 따른 차별을 금지하는 다양한 연방법 및 주법 또는 현지 법률을 준수하기 위해 최선을 다하고 있습니다.

교육훈련

Mayo Clinic은 본 정책이 적용되는 재정 지원 신청에 관여하거나 지원하는 모든 직원이 본 정책에 대한 교육을 받도록 합니다.

기밀유지

Mayo Clinic 직원은 각 환자의 비밀유지와 개인의 존엄성을 존중합니다. Mayo Clinic 및 모든 계열사는 개인 의료, 건강 및 금융 정보 처리에 대한 HIPAA 요건을 준수합니다.

본 정책의 제공

Mayo Clinic은 다음과 같은 방법으로 이 정책을 널리 홍보합니다.

- 이 정책, 재정 지원 신청서 및 이 정책에 대한 일반 언어 요약본을 애리조나, 플로리다, 로체스터인 경우 www.mayoclinic.org/financialassistance에서, Mayo Clinic Health System 사업장인 경우 www.mayoclinichealthsystem.org/financial-assistance에서 제공합니다.
- 입원 또는 퇴원 과정의 일부로 환자에게 본 정책의 일반 언어 요약본 종이 사본을 제공합니다.
- Mayo Clinic의 최소한 응급실 및 입원 구역 등 공공 장소에서 환자에게 이 정책을 알리기 위해 눈에 띄는 곳에 전시하고 (또는 환자의 관심을 끌기 위해 합리적으로 고안된 기타를 조치를 취하고), 요청 시 무료로 Mayo Clinic Hospital - Rochester의 공공장소(응급실 및 입원실 포함)에서 본 정책, 재정 지원 신청서, 일반 언어 정책 요약본의 종이 사본을 제공합니다.
- 종이로 된 본 정책의 사본, 재정 지원 신청서, 본 정책의 일반 언어 요약본을 요청 시 무료로 우편으로 제공합니다.
- Mayo Clinic의 재정 지원이 필요할 가능성이 가장 높은 구성원에게 도달하도록 합리적으로 계획된 방식으로 Mayo Clinic의 서비스 대상 지역사회 구성원들에게 Mayo Clinic이 본 정책에 따라 재정 지원을 제공한다는 사실을 통지하고, 본 정책, 재정 지원 신청 절차에 대한 정보를 얻고, 이 정책의 사본, 재정 지원 신청서, 이 정책의 일반 언어 요약본을 얻는 방법에 대한 추가 정보를 얻는 장소와 방법을 알려줍니다.
- 본 정책에 따라 재정 지원이 가능함을 수신자에게 알리고 통지하는, 그리고 본 정책에 대한 정보를 제공하는 사무실의 전화번호와 본 정책의 사본, 재정 지원 신청서 및 본 정책의 일반 언어 요약본을 얻을 수 있는 직접 웹사이트 주소가 포함된 눈에 띄는 서면 통지를 청구서에 포함시킵니다.

영어가 익숙하지 않은 개인을 위한 번역본

Mayo Clinic은 본 정책, 재정 지원 신청서 및 본 정책의 일반 언어 요약본에 대한 번역본을 제공함으로써 제한적 영어 능력을 가진 Mayo Clinic 지역사회 구성원들을 수용하기 위해 최선을 다하고 있습니다. 위에 명시된 모든 접근법 외에도 본 정책의 번역본은 애리조나, 플로리다, 로체스터인 경우 www.mayoclinic.org/financialassistance에서, Mayo Clinic Health System 사업장인 경우 www.mayoclinichealthsystem.org/financial-assistance에서 제공합니다.