

# 재정 지원 신청서



## SSMHealth

환자 귀하,

**중요 - 귀하를 무료 또는 할인된 금액으로 의료 서비스를 이용하게 되실 수도 있습니다.** 본 신청서를 작성해주시면 SSM Health 에서 귀하가 무료 또는 할인된 가격의 의료서비스 또는 의료서비스 비용을 지원하는 기타 공공 프로그램 자격요건에 해당하는지 판단하는 데 도움이 됩니다. 서명과 작성일을 포함해 양식 전체를 작성한 후 필요한 모든 증빙 서류와 함께 병원으로 직접, 우편, 전자 우편 또는 팩스로 제출해 무료 또는 할인 치료를 신청하시기 바랍니다.

귀하가 무보험자인 경우 무료 또는 할인 혜택 자격에 부합하기 위해서 **사회보장번호가 반드시 있어야 하는 것은 아닙니다.** 그러나 사회보장번호는 Medicaid 와 같은 일부 공공 프로그램에 꼭 필요합니다. 사회보장번호를 제공하는 것은 필수 의무사항은 아니나 병원이 귀하의 공공 프로그램 수혜 자격을 결정하는 데 도움이 됩니다.

환자는 본인이 재정 지원 혜택을 이용할 자격이 있는지 병원이 결정할 수 있도록 요청된 모든 정보를 제공하려고 성실한 노력을 다해야 합니다.

### 체크리스트:

- 지원서의 모든 섹션을 작성함
- 서명 및 신청 날짜(기혼자의 경우, 배우자의 서명 필요)
- 최근 연도의 세금 신고서(모든 명세서 포함) 또는 IRS 의 비신고 확인서
- 최근 2 달의 모든 가족구성원 총 소득 확인서

**유의사항:** SSM Health 는 적합한 문서 없이 자격 여부를 심사할 수 없습니다. 필요한 모든 서류를 취합하였는지 확인해주시시오. 필요한 모든 문서를 제출하지 않을 경우 귀하의 신청서 처리가 지연될 수 있습니다.

원본과 동일한 서류 사본을 철하지 않은 상태로 제출해주시시오. SSM 은 재정 지원 심사를 위해 사용된 원본 서류를 반환해드릴 수 없습니다.

추정적 지원(Presumptive Charity) 자격요건에 해당되는 환자도 본 신청서를 작성해야 합니다.

신청서 작성에 도움이 필요하거나 문의사항이 있을 경우, 다음 번호의 SSM Health 고객 서비스로 지원을 요청하십시오. **(855) 989-6789.**



우편 발송

**SSM Health:** Patient Financial Services  
Attn: Financial Assistance  
PO Box 411997  
St. Louis, MO 63141



팩스

(314) 989-6734



이메일

financialaid@ssmhealth.com

### 오클라호마주

- SSM Health 세인트 안토니 뼈 & 관절 병원(Health Bone & Joint Hospital at St. Anthony)
- SSM Health 세인트 안토니 병원 - 오클라호마시티(SSM Health St. Anthony Hospital - Oklahoma City)
- SSM Health 세인트 안토니 병원 - 쇼니(SSM Health St. Anthony Hospital - Shawnee)
- SSM Health 세인트 안토니 병원 - 미드웨스트(SSM Health St. Anthony Hospital - Midwest)

### 미주리주

- SSM Health 세인트 메리 병원 세인트 루이스(SSM Health St. Mary's Hospital - St. Louis)
- SSM Health 세인트 조세프 병원 - 세인트 찰스(SSM Health St. Joseph Hospital - St. Charles)
- SSM Health 세인트 조세프 병원 -레이크 세인트 루이스(SSM Health St. Joseph Hospital - Lake Saint Louis)
- SSM Health 세인트 조세프 병원 - 웬즈빌(SSM Health St. Joseph Hospital - Wentzville)

### 미주리주

- SSM Health 세인트 메리 병원 - 오드레인(SSM Health St. Mary's Hospital - Audrain)
- SSM Health 세인트 메리 병원 - 제퍼슨 시티(SSM Health St. Mary's Hospital - Jefferson City)
- SSM Health 클레어는 추기경 어린이 병원(SSM Health Cardinal Glennon Children's Hospital)
- SSM Health 드폴 병원 - 세인트 루이스(SSM Health DePaul Hospital - St. Louis)
- SSM Health 세인트 루이스 대학 병원(SSM Health St. Louis University Hospital)
- SSM Health 세인트 클레어 병원 - 펜턴(SSM Health St. Clare Hospital - Fenton)

### 위스콘신주

- SSM Health 세인트 클레어 병원 - 배러부(SSM Health St. Clare ospital - Baraboo)
- SSM Health 세인트 메리 병원 - 매디슨(SSM Health St. Mary's Hospital - Madison)
- SSM Health 세인트 메리 병원 - 제인즈빌(SSM Health St. Mary's ospital - Janesville)
- 세인트 아그네스 병원(St. Agnes ospital)
- 오웬 기념 병원(Waupun Memorial ospital)
- 리펀 메디컬 센터(Ripon Medical enter)

### 일리노이주

- SSM Health 착한 사마리아인 병원 - 마운트 버넌(SSM Health Good Samaritan Hospital - Mt. Vernon)
- SSM Health 세인트 메리 병원 - 센트레일리아(SSM Health St. Mary's Hospital - Centralia)

보증인 ID: \_\_\_\_\_  
(사무 처리 전용)

신청서가 처리되려면 모든 입력란을 반드시 작성해야 합니다. 해당되지 않는 모든 입력란에는 N/A 라고 표시하십시오.

환자 정보				
환자 이름:	생년월일	전화번호	환자 어카운트 번호	
현재 주소:	아파트 호수	시/주/우편번호	혼인 여부: <input type="checkbox"/> 미혼 <input type="checkbox"/> 기혼 <input type="checkbox"/> 법적 신고 <input type="checkbox"/> 이혼 별거 <input type="checkbox"/> 사별	가족 인원수:  (아래 가족 섹션을 기입해 주십시오)
사회보장번호/ITIN:  <input type="checkbox"/> 사회보장번호/ITIN 없음	보험 가입 여부:  <input type="checkbox"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니요	Medicaid 에 지원하 십이 있습니까? <input type="checkbox"/> 예* <input type="checkbox"/> 아니요 *결정 확인서를 동봉해 주십시오	고용 여부: <input type="checkbox"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니요 자영업: <input type="checkbox"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니요 근무년수:	고용주:  무직 상태일 경우, 마지막 고용주 이름과 퇴사 일자리를 기입해 주십시오.

책임 있는 당사자(환자와 다를 경우)				
보증인 이름:	생년월일	전화번호	환자 어카운트 번호	
현재 주소:	아파트 호수	시/주/우편번호	혼인 여부: <input type="checkbox"/> 미혼 <input type="checkbox"/> 기혼 <input type="checkbox"/> 법적 신고 <input type="checkbox"/> 이혼 별거 <input type="checkbox"/> 사별	가족 인원수:  (아래 가족 섹션을 기입해 주십시오)
사회보장번호/ITIN:  <input type="checkbox"/> 사회보장번호/ITIN 없음	보험 가입 여부:  <input type="checkbox"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니요	Medicaid 에 지원하 십이 있습니까? <input type="checkbox"/> 예* <input type="checkbox"/> 아니요 *결정 확인서를 동봉해 주십시오	고용 여부: <input type="checkbox"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니요 자영업: <input type="checkbox"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니요 근무년수:	고용주:  무직 상태일 경우, 마지막 고용주 이름과 퇴사 일자리를 기입해 주십시오.

가족 정보					
추가 가족 구성원이 있을 경우 모든 필수 문서를 포함하여 별도의 용지를 첨부하십시오.					
이름 및 성	관계	생년월일 및 SSN/ITIN	고용 - 증빙 필수	정규 학생 여부 *	18 세 이상인 경우 총 월 소득 - 해당되는 모든 형태의 소득에 체크한 후 모든 소득원으로부터 받는 총금액을 표시하십시오. (각 소득원에 대한 증빙 서류 필요)
	본인	<input type="checkbox"/> SSN/ITIN 없음	<input type="checkbox"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니요	<input type="checkbox"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니요 학생 비자? <input type="checkbox"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니요	<input type="checkbox"/> 급여 <input type="checkbox"/> 실업수당 <input type="checkbox"/> 산재보험 <input type="checkbox"/> 연금 <input type="checkbox"/> 장애수당 <input type="checkbox"/> 사회보장연금 <input type="checkbox"/> 위자료/자녀양육비 <input type="checkbox"/> 정부 보조금 <input type="checkbox"/> 기타
		<input type="checkbox"/> SSN/ITIN 없음	<input type="checkbox"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니요	<input type="checkbox"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니요 학생 비자? <input type="checkbox"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니요	<input type="checkbox"/> 급여 <input type="checkbox"/> 실업수당 <input type="checkbox"/> 산재보험 <input type="checkbox"/> 연금 <input type="checkbox"/> 장애수당 <input type="checkbox"/> 사회보장연금 <input type="checkbox"/> 위자료/자녀양육비 <input type="checkbox"/> 정부 보조금 <input type="checkbox"/> 기타
		<input type="checkbox"/> SSN/ITIN 없음	<input type="checkbox"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니요	<input type="checkbox"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니요 학생 비자? <input type="checkbox"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니요	<input type="checkbox"/> 급여 <input type="checkbox"/> 실업수당 <input type="checkbox"/> 산재보험 <input type="checkbox"/> 연금 <input type="checkbox"/> 장애수당 <input type="checkbox"/> 사회보장연금 <input type="checkbox"/> 위자료/자녀양육비 <input type="checkbox"/> 정부 보조금 <input type="checkbox"/> 기타
		<input type="checkbox"/> SSN/ITIN 없음	<input type="checkbox"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니요	<input type="checkbox"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니요 학생 비자? <input type="checkbox"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니요	<input type="checkbox"/> 급여 <input type="checkbox"/> 실업수당 <input type="checkbox"/> 산재보험 <input type="checkbox"/> 연금 <input type="checkbox"/> 장애수당 <input type="checkbox"/> 사회보장연금 <input type="checkbox"/> 위자료/자녀양육비 <input type="checkbox"/> 정부 보조금 <input type="checkbox"/> 기타
		<input type="checkbox"/> SSN/ITIN 없음	<input type="checkbox"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니요	<input type="checkbox"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니요 학생 비자? <input type="checkbox"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니요	<input type="checkbox"/> 급여 <input type="checkbox"/> 실업수당 <input type="checkbox"/> 산재보험 <input type="checkbox"/> 연금 <input type="checkbox"/> 장애수당 <input type="checkbox"/> 사회보장연금 <input type="checkbox"/> 위자료/자녀양육비 <input type="checkbox"/> 정부 보조금 <input type="checkbox"/> 기타

다음은 포함하되 이에 국한되지 않는 18 세 이상의 모든 가족 구성원의 총소득 증빙을 제출해 주십시오. 급여, 사회보장연금(수혜 통지서), 연금, 연금보험, 실업수당/산재보험, 위자료/자녀양육비, 정부 보조금, 장애 수당, 파업 수당, 학자금/장학금, 배당금/이자, 임대 수입 등. 은행 내역서는 소득 증빙이 아닙니다.

### 오克拉호마주

- SSM Health 세인트 안토니 뼈 & 관절 병원(Health Bone & Joint Hospital at St. Anthony)
- SSM Health 세인트 안토니 병원 - 오克拉호마시티(SSM Health St. Anthony Hospital - Oklahoma City)
- SSM Health 세인트 안토니 병원 - 쇼니(SSM Health St. Anthony Hospital - Shawnee)
- SSM Health 세인트 안토니 병원 - 미드웨스트(SSM Health St. Anthony Hospital - Midwest)

### 미주리주

- SSM Health 세인트 메리 병원 - 세인트 루이스(SSM Health St. Mary's Hospital - St. Louis)
- SSM Health 세인트 조세프 병원 - 세인트 찰스(SSM Health St. Joseph Hospital - St. Charles)
- SSM Health 세인트 조세프 병원 - 레이크 세인트 루이스(SSM Health St. Joseph Hospital - Lake Saint Louis)
- SSM Health 세인트 조세프 병원 - 웬즈빌(SSM Health St. Joseph Hospital - Wentzville)

### 미주리주

- SSM Health 세인트 메리 병원 - 오드레인(SSM Health St. Mary's Hospital - Audrain)
- SSM Health 세인트 메리 병원 - 제퍼슨 시티(SSM Health St. Mary's Hospital - Jefferson City)
- SSM Health 클레논 추기경 어린이 병원(SSM Health Cardinal Glennon Children's Hospital)
- SSM Health 드폴 병원 - 세인트 루이스(SSM Health DePaul Hospital - St. Louis)
- SSM Health 세인트 루이스 대학 병원(SSM Health St. Louis University Hospital)
- SSM Health 세인트 클레어 병원 - 펜턴(SSM Health St. Clare Hospital - Fenton)

### 위스콘신주

- SSM Health 세인트 클레어 병원 - 배러부(SSM Health St. Clare Hospital - Baraboo)
- SSM Health 세인트 메리 병원 - 매디슨(SSM Health St. Mary's Hospital - Madison)
- SSM Health 세인트 메리 병원 - 제인즈빌(SSM Health St. Mary's Hospital - Janesville)
- 세인트 아그네스 병원(St. Agnes Hospital)
- 오웬 기념 병원(Waupun Memorial Hospital)
- 리펀 메디컬 센터(Ripon Medical Center)

### 일리노이주

- SSM Health 착한 사마리아인 병원 - 마운트 버넌(SSM Health Good Samaritan Hospital - Mt. Vernon)
- SSM Health 세인트 메리 병원 - 센트레일리아(SSM Health St. Mary's Hospital - Centralia)

보증인 ID: \_\_\_\_\_

\*국제 학생은 학생 비자 및 현재 학사 일정을 제출해야 합니다.

**유의사항:** 신청 상황에 따라, 다음을 포함하되 이에 국한되지 않는 추가 서류를 요청할 수도 있습니다. 은행 내역서, 소득 증명서, 지원 증명서, 주택/의료비 청구서, 신용 보고서 또는 재정적 필요를 뒷받침할 만한 다른 증거.

가족 자산**						
가족 구성원 이름	당좌 예금 계좌 은행 이름	계좌번호 및 잔고	저축 예금 계좌 은행 이름	계좌번호 및 잔고	기타(IRA, CD 등)	잔고
	<input type="checkbox"/> 개인 <input type="checkbox"/> 사업		<input type="checkbox"/> 개인 <input type="checkbox"/> 사업			
	<input type="checkbox"/> 개인 <input type="checkbox"/> 사업		<input type="checkbox"/> 개인 <input type="checkbox"/> 사업			
	<input type="checkbox"/> 개인 <input type="checkbox"/> 사업		<input type="checkbox"/> 개인 <input type="checkbox"/> 사업			
다음에 있는 가족 구성원이 없을 때에만 체크:	<input type="checkbox"/> 당좌 예금 계좌 없음		<input type="checkbox"/> 저축 예금 계좌 없음		<input type="checkbox"/> 다른 형태의 유동 자산 없음	
가족 구성원 이름	건강 저축 계좌(HAS)/선택 지출형 계좌(가치)	차량 (연식/제조사/모델)	차량 가치	소유 부동산(주 거주지, 임대 등 유형 표시) 및 구입가	현재 대출 잔액	기타 자산 및 가치
		<input type="checkbox"/> 사업용 차량		구입가:		자산: 가치:
		<input type="checkbox"/> 사업용 차량		구입가:		자산: 가치:
		<input type="checkbox"/> 사업용 차량		구입가:		자산: 가치:
다음에 있는 가족 구성원이 없을 때에만 체크:	<input type="checkbox"/> HSA/선택지출형 계좌 없음	<input type="checkbox"/> 차량 없음		<input type="checkbox"/> 부동산 없음 *소유한 부동산이 없는 경우, 어디에 해당하는지 표시하십시오. <input type="checkbox"/> 임대 <input type="checkbox"/> 부모/기타 후원자와 같이 거주		<input type="checkbox"/> 없음

기타 자산 관련 정보가 있는 경우 별도의 용지를 부착하십시오.

가족 부채**		
지출	월	미지불 잔액
주택		
유틸리티		
음식		
교통		
자녀 양육		
대출		
의료비용		
기타 비용(열거하십시오)		
기타:		

기타 부채관련 정보가 있는 경우 별도의 용지를 부착하십시오.

**일리노이주 병원 이용 환자 전용:** 환자가 77 ILAC 4500.40 에 설명된 추정적 자격요건에 해당하거나 가족 수입에 근거해볼 때 추정적으로

### 오클라호마주

- SSM Health 세인트 안토니 뼈 & 관절 병원(Health Bone & Joint Hospital at St. Anthony)
- SSM Health 세인트 안토니 병원 - 오클라호마시티(SSM Health St. Anthony Hospital - Oklahoma City)
- SSM Health 세인트 안토니 병원 - 쇼니(SSM Health St. Anthony Hospital - Shawnee)
- SSM Health 세인트 안토니 병원 - 미드웨스트(SSM Health St. Anthony Hospital - Midwest)

### 미주리주

- SSM Health 세인트 메리 병원 - 세인트 루이스(SSM Health St. Mary's Hospital - St. Louis)
- SSM Health 세인트 조세프 병원 - 세인트 찰스(SSM Health St. Joseph Hospital - St. Charles)
- SSM Health 세인트 조세프 병원 - 레이크 세인트 루이스(SSM Health St. Joseph Hospital - Lake Saint Louis)
- SSM Health 세인트 조세프 병원 - 웬즈빌(SSM Health St. Joseph Hospital - Wentzville)

### 미주리주

- SSM Health 세인트 메리 병원 - 오드레인(SSM Health St. Mary's Hospital - Audrain)
- SSM Health 세인트 메리 병원 - 제퍼슨 시티(SSM Health St. Mary's Hospital - Jefferson City)
- SSM Health 글렌는 추기경 어린이 병원(SSM Health Cardinal Glennon Children's Hospital)
- SSM Health 드폴 병원 - 세인트 루이스(SSM Health DePaul Hospital - St. Louis)
- SSM Health 세인트 루이스 대학 병원(SSM Health St. Louis University Hospital)
- SSM Health 세인트 클레어 병원 - 펜턴(SSM Health St. Clare Hospital - Fenton)

### 위스콘신주

- SSM Health 세인트 클레어 병원 - 배러부(SSM Health St. Clare Hospital - Baraboo)
- SSM Health 세인트 메리 병원 - 매디슨(SSM Health St. Mary's Hospital - Madison)
- SSM Health 세인트 메리 병원 - 제인즈빌(SSM Health St. Mary's Hospital - Janesville)
- 세인트 아그네스 병원(St. Agnes Hospital)
- 오웬 기념 병원(Waupun Memorial Hospital)
- 리펀 메디컬 센터(Ripon Medical Center)

### 일리노이주

- SSM Health 착한 사마리아인 병원 - 마운트 버넌(SSM Health Good Samaritan Hospital - Mt. Vernon)
- SSM Health 세인트 메리 병원 - 센트레일리아(SSM Health St. Mary's Hospital - Centralia)

보증인 ID: \_\_\_\_\_  
(사무 처리 전용)

자격요건에 해당한다고 생각될 경우, 환자는 본 신청서 섹션을 작성할 필요가 없습니다.\*

\*\* SSM Rural Health Clinic/National Health Service Corps 회원 사이트에서 의료 서비스를 받는 환자는 신청서의 이 섹션을 작성할 필요가 없습니다\*\*

### 환자 동의서

본인은 본 신청서에 포함된 정보가 본인이 믿는 한 진실되고 정확한 것임을 서약합니다. 본인은 본 병원비를 납부하는 데 도움을 줄 수 있는 본인이 지원 가능한 주 정부, 연방정부 또는 지역 차원의 지원금을 신청하겠습니다. 본인은 제공된 정보는 병원의 검증과정을 거칠 수 있음을 알고 있으며, 해당 병원이 본 신청서에 제공된 정보의 정확성을 검증하기 위해 제 3자와 연락할 수 있도록 허용합니다. 본인이 의도적으로 거짓된 정보를 신청서에 기재할 경우, 재정 지원을 받을 수 있는 자격을 상실하게 되며 본인에게 제공된 재정 지원은 반복될 수 있으며 병원비 전체를 납부해야 될 것임을 알고 있습니다.

보증인 서명	일자	배우자 서명	일자
상호하는 연락 방법: <input type="checkbox"/> 전화: ( ) - _____ <input type="checkbox"/> 이메일: _____ <input type="checkbox"/> 기타: _____			

## 재정 지원 요약서

SSM Health 는 무보험자 또는 과소보험자, 정부 프로그램 수혜 자격에 해당하지 않거나 기타 의학적으로 필요한 치료를 부담할 수 없는 사람들에게 재정적 지원을 제공하기 위해 노력하고 있습니다. SSM Health 는 개인의 지불 능력과 상관없이 응급 질환에 대한 의료서비스를 제공합니다.

환자분들은 SSM Health 의 재정 지원 방침 및 신청 절차에 협조해 주셔야 합니다. 재정 지원 자격은 SSM Health 의 주요 서비스 지역에 거주하는 사람으로 제한될 수도 있습니다. 환자가 재정 지원을 받을 자격 요건에 해당하는 것으로 보이지만 이를 증빙할 수 없을 경우, SSM Health 는 외부 기관을 통해 자격 여부를 결정합니다.

재정 지원은 차등제로 이용 가능합니다. 각 신청인의 재정적인 필요는 가족 구성원 수 및 소득을 포함한 연방 빈곤 기준선(Federal Poverty Levels)을 바탕으로 결정됩니다. 재정적인 필요를 판단할 때 연령, 성별, 인종, 사회적 지위 또는 이민 상태, 성적 취향 또는 종교 등은 고려되지 않습니다. SSM Health 는 본 방침에 따라 재정 지원을 받을 수 있는 환자에게 제공되는 응급 진료와 의학적으로 필요한 치료에 부과되는 비용이 해당 의료 서비스의 총비용에 일반 청구액 비율을 곱한 값을 초과하지 않도록 제한하고 있습니다.

재정 지원 정책, 청구 및 채권추심 방침, 쉬운 언어 요약본, 재정 지원 신청서는 [ssmhealth.com/financialaid](http://ssmhealth.com/financialaid) 에서 찾을 수 있으며 다음을 포함하되 이에 국한되지 않는 다양한 언어로 작성되어 있습니다. 영어, 스페인어, 중국어, 프랑스어, 한국어, 러시아어 및 아랍어. 다음 고객 서비스에 요청하여 우편이나 이메일로 이러한 문서를 받을 수도 있습니다. (855) 989-6789, [billingquestions@ssmhealth.com](mailto:billingquestions@ssmhealth.com) 또는 MyChart 에 신청. 또한, 하기에 나열될 주소의 각 병원에 근무하는 재정 상담사가 상기 문서를 제공해드립니다.

재정 지원을 신청하시려면 재정 지원 신청서(Financial Assistance Application)를 작성해야 합니다. 무료 지원서를 얻을 수 있는 사이트: [ssmhealth.com/financialaid](http://ssmhealth.com/financialaid). 또한, (855) 989-6789, MyChart, [billingquestions@ssmhealth.com](mailto:billingquestions@ssmhealth.com) 에 요청하거나 병원의 재정 상담사를 방문하여 무료 지원서를 얻을 수도 있습니다. 다음 문서를 신청서에 동봉해 주셔야 합니다.

미납 시 SSM Health 가 취할 수 있는 조치에 대해 설명한 당사의 청구 및 채권추심 정책서는 요청 시 무료로 제공해 드립니다.

- 수입 확인서(최근 2 달)
- 전년도 세금 신고서 또는 비신고 확인서

SSM Health 는 언제라도 재정 지원 자격요건 결정 기준을 변경할 수 있습니다. SSM Health 는 귀하의 개인 정보가 민감함을 잘 알고 있으며 귀하의 개인정보를 보호하기 위해 최선을 다해 노력하고 있습니다.

무보험 환자는 자동적으로 할인된 요금 청구서를 받게 됩니다. 이는 귀하의 청구 내역서에 기재될 것입니다. 이 때문에 귀하가 재정 지원을 받는 자격을 상실하게 되는 것은 아닙니다. 무보험 환자의 경우, 재정 지원은 할인 후에 적용됩니다. 보험 보장이 불충분한 환자의 경우도 역시 지원을 받을 자격에 해당할 수 있습니다.

채무의 완전한 충족으로써 제공된 모든 형태의 지급을 포함해 분쟁의 대상이 되는 채무에 관한 모든 연락 사항은 반드시 아래 주소로 접수되어야 합니다.

**Disputed Billing**  
**PO Box 411997**  
**St. Louis, MO 63141**

당사의 재정 상담사가 재정 지원 자격을 결정하도록 돕거나 지원 절차에 대한 질문에 답해드립니다. 해당될 경우, 재정 상담사는 귀하가 Medicaid 를 신청하거나 납부 플랜을 설정하는 것을 도와드릴 것입니다.

부채의 완전한 충족으로써 제공된 지급이 이 장소로 송부되지 않은 경우, 이는 총 미변제 채무를 충족하지 않습니다.

작성 완료된 신청서 또는 재정 지원과 관련된 질문은 다음 위치로 제출되어야 합니다.

<p><b>우편 발송</b> SSM Health: Patient Financial Services Attn: Financial Assistance PO Box 411997 St. Louis, MO 63141</p>	<p><b>팩스</b> (314) 989-6734</p>	<p><b>이메일</b> <a href="mailto:financialaid@ssmhealth.com">financialaid@ssmhealth.com</a></p>
		<p><b>전화</b> (855) 989-6789</p>

### 오클라호마주

- SSM Health 세인트 안토니 뼈 & 관절 병원(Health Bone & Joint Hospital at St. Anthony)
- SSM Health 세인트 안토니 병원 - 오클라호마시티(SSM Health St. Anthony Hospital - Oklahoma City)
- SSM Health 세인트 안토니 병원 - 쇼니(SSM Health St. Anthony Hospital - Shawnee)
- SSM Health 세인트 안토니 병원 - 미드웨스트(SSM Health St. Anthony Hospital - Midwest)

### 미주리주

- SSM Health 세인트 메리 병원 - 세인트 루이스(SSM Health St. Mary's Hospital - St. Louis)
- SSM Health 세인트 조세프 병원 - 세인트 찰스(SSM Health St. Joseph Hospital - St. Charles)
- SSM Health 세인트 조세프 병원 - 레이크 세인트 루이스(SSM Health St. Joseph Hospital - Lake Saint Louis)
- SSM Health 세인트 조세프 병원 - 웬즈빌(SSM Health St. Joseph Hospital - Wentzville)

### 미주리주

- SSM Health 세인트 메리 병원 - 오드레인(SSM Health St. Mary's Hospital - Audrain)
- SSM Health 세인트 메리 병원 - 제퍼슨 시티(SSM Health St. Mary's Hospital - Jefferson City)
- SSM Health 클레논 추기경 어린이 병원(SSM Health Cardinal Glennon Children's Hospital)
- SSM Health 드폴 병원 - 세인트 루이스(SSM Health DePaul Hospital - St. Louis)
- SSM Health 세인트 루이스 대학 병원(SSM Health St. Louis University Hospital)
- SSM Health 세인트 클레어 병원 - 펜턴(SSM Health St. Clare Hospital - Fenton)

### 위스콘신주

- SSM Health 세인트 클레어 병원 - 배러부(SSM Health St. Clare Hospital - Baraboo)
- SSM Health 세인트 메리 병원 - 매디슨(SSM Health St. Mary's Hospital - Madison)
- SSM Health 세인트 메리 병원 - 제인즈빌(SSM Health St. Mary's Hospital - Janesville)
- 세인트 아그네스 병원(St. Agnes Hospital)
- 오웬 기념 병원(Waupun Memorial Hospital)
- 리폰 메디컬 센터(Ripon Medical Center)

### 일리노이주

- SSM Health 착한 사마리아인 병원 - 마운트 버넌(SSM Health Good Samaritan Hospital - Mt. Vernon)
- SSM Health 세인트 메리 병원 - 센트럴리아(SSM Health St. Mary's Hospital - Centralia)

보증인 ID: \_\_\_\_\_  
(사무 처리 전용)

## 직접 제출

담당 의료시설의 재정 담당자에게 문의해 주십시오. 주소는 아래 나열되어 있습니다.

### 미주리주

**SSM Health Cardinal Glennon Children's Hospital**  
1465 S. Grand Blvd.  
St. Louis, MO 63104

**SSM Health DePaul Hospital - St. Louis**  
12303 DePaul Drive  
St. Louis, MO 63044

**SSM Health St. Joseph Hospital - St. Charles**  
300 First Capitol Drive  
St. Louis, MO 63301

**SSM Health St. Joseph Hospital - Wentzville**  
500 Medical Drive  
Wentzville, MO 63385

**SSM Health St. Joseph Hospital - Lake Saint Louis**  
100 Medical Plaza  
Lake Saint Louis, MO 63367

**SSM Health St. Mary's Hospital - St. Louis**  
6420 Clayton Road  
Richmond Heights, MO 63117

**SSM Health St. Clare Hospital - Fenton**  
1015 Bowles Ave  
Fenton, MO 63026

**SSM Health St. Louis University Hospital**  
1201 S Grand Blvd  
St. Louis, MO 63104

**SSM Health St. Mary's Hospital - Jefferson City**  
2505 Mission Drive  
Jefferson City, MO 65109

**SSM Health St. Mary's Hospital - Audrain**  
620 E. Monroe  
Mexico, MO 65265

### 일리노이주

**SSM Health St. Mary's Hospital - Centralia**  
400 N. Pleasant Ave  
Centralia, IL 62801

**SSM Health Good Samaritan Hospital - Mt. Vernon**  
1 Good Samaritan Way  
Mount Vernon, IL 62864

### 오클라호마주

**SSM Health Bone & Joint Hospital at St. Anthony**  
1111 N. Dewey Ave.  
Oklahoma City, OK 73103

**SSM Health St. Anthony Hospital - Oklahoma City**  
1000 N. Lee  
Oklahoma City, OK 73102

**SSM Health St. Anthony Hospital - Shawnee**  
1102 W. Macarthur St.  
Shawnee, OK 74804

**SSM Health St. Anthony Hospital - Midwest**  
2825 Parklawn Drive  
Midwest City, OK 73110

### 위스콘신주

**SSM Health St. Clare Hospital - Baraboo**  
707 14<sup>th</sup> St.  
Baraboo, WI 53913

**SSM Health St. Mary's Hospital - Madison**  
700 S. Park St.  
Madison, WI 53715

**SSM Health St. Mary's Hospital - Janesville**  
3400 E. Racine St.  
Janesville, WI 53546

**St. Agnes Hospital**  
430 East Division St  
Fond du Lac, WI 54935

**Waupun Memorial Hospital**  
620 W. Brown St  
Waupun, WI 53963

**Ripon Medical Center**  
845 Parkside St  
Ripon, WI 54971