



제목: 용자 지원 - 병원 시설

1.BR.34

효력 발생일: 2005년 9월 9일; 개정: 4월 7일, 12월 7일, 10월 10일, 8월 11일, 2월 12일, 1월 16일

정책: UnityPoint Health ("UPH") 병원 및 병원 조직이라는 이름으로 사업을 수행하는 Iowa Health System은 지불 능력에 상관없이 모든 개인에게 응급 및 기타 의학적으로 필요한 의료 서비스를 제공하여 자선 임무를 수행합니다. UPH 병원과 병원 조직은 자격 있는 환자에게 용자 지원을 제공합니다.

범위: 501(c)(3) 세금 면제 대상인 모든 UPH 병원과 병원 조직("UPH 병원"으로 통칭함). 첨부한 부록 C는 어떤 서비스와 공급자 진료가 UPH 병원에서 적용되는지를 설명합니다.

원칙: 내국세법(IRC) 제501조(c)(3)에 따른 자선 면제 단체로서, UPH 병원은 제공된 의료 서비스에 대하여 환자들의 지불 능력과 상관없이 치료를 구하는 모든 환자들에 대해 의학적으로 필요한 의료 요구를 충족시킵니다. 마찬가지로, 환자는 보험을 획득하고 의료서비스 일부에 대하여 대가를 지불할 의무가 있으며, UPH 병원은 환자에게서 지급을 구할 의무가 있습니다.

내국세법 제501조(r)에 따라 면세를 유지하기 위하여, 각 UPH병원은 용자 지원 정책을 채택하고 이를 널리 홍보할 필요가 있습니다.

본 정책의 목적은 UPH 병원이 금전적으로 궁핍한 환자에게 할인 치료를 제공하는 상황을 간략히 설명하는 데 있습니다.

1. 정의.

- 1.1 병원. 주에 의하여 병원으로 허가되거나, 등록되거나, 또는 유사하게 인정되는 것이 요구되는 시설. 하나의 주 허가에 따라 하나의 병원 조직에 의하여 운영되는 복수의 건물은 단일 병원으로 간주됩니다.
- 1.2 병원 조직. 제501조(c)(3)에서 설명된 대로, 하나 이상의 병원을 운영하며 인정 받거나 인정 받는 것을 추구하는 조직. 여기에는 그 주된 기능이나 목적이 병원 치료를 제공하는 데 있는 다른 모든 조직이 포함됩니다.
- 1.3 허용 금액. 적용 대상인 의료 서비스에 대한 최대 지급 금액. 이것은 "적격 경비," "수당 지급" 또는 "협상 요율"로 불릴 수 있습니다.

- 1.4 보험을 가진 개인에게 일반적으로 청구되는 금액(AGB). 본 정책에서 보험을 가진 개인에게 일반적으로 청구되는 금액을 계산하기 위하여, 병원은 다음 방법을 사용합니다.
- 1.4.1 $AGB \% = [서비스에 대한 Medicare Fee에 의해 허용된 금액의 합계 + 이전 12개월 동안 민간 의료보험업체에 의해 허용된 모든 금액] / (동일한 청구에 대한 총 부담금의 합계)$
- 1.4.2 $AGB = (의학적으로 필요한 치료 또는 응급 치료에 대한 총 부담금) \times (AGB\%)$
- 1.4.3 각 UPH 병원의 현재 AGB 금액은 부록 B로서 본 정책에 첨부되어 있습니다. AGB 금액은 매년 업데이트 됩니다.
- 1.5 의학적으로 필요한 치료. (1) 환자 상태의 진단 및 치료에 부합하고, (2) 우수의료행위 기준에 따라, (3) 환자의 의료적 필요를 충족시키고, 환자, 환자의 담당 의사 또는 간병인의 편익이 아닌 다른 이유를 위하여 필요하며, 그리고 (4) 환자의 의료적 필요를 합리적으로 충족시킬 가장 저렴한 형태의 서비스.
- 1.6 응급 치료. 응급 환자 치료 및 분만법("EMTALA")에서 정의된 바와 같이, 그 자체로서 충분히 심각한 정도의 급성 증상을 보이는 까닭에, 즉각적인 의학적 치료가 없으면 환자의 건강을 심각한 위험에 빠뜨리거나, 신체 기능에 심각한 장애를 초래하거나, 또는 신체 장기에 심각한 기능 장애를 가져오는 것이 합리적으로 기대될 수 있는 의학적 상태를 말합니다. 또한 여기에는 출산 시 자궁이 수축되고 있는 임산부가 포함됩니다.
- 1.7 환자(들). 환자 및/또는 환자의 책임있는 당사자(부모, 후견인, 보증인)가 포함합니다.
- 1.8 FINA-적격 환자. 본 정책에서 설명된 절차를 따르고 본 정책에 의하여 용자 지원의 자격이 있다고 판단된 환자.

2. 용자 지원 자격.

- 2.1 용자 지원은 FINA-적격 환자에게 제공된, 의학적으로 필요한 치료 및 응급치료를 위해서만 이용될 수 있습니다. 용자 지원은, 본 정책에 첨부된 부록 A에서 간략하게 설명된 대로 우선 적용되며 상충되는 주 법률 요건의 적용을 받지 않는 한, 다음 지침을 기반으로 합니다.

- 2.2 현재의 연방 빈곤 소득 지침(FPIG)의 600% 이하인 FINA-적격 환자는 FINA를 받을 자격이 있습니다. FINA-적격 환자는 보험을 가진 환자에게 일반적으로 청구되는 금액 이상으로 청구되지 않습니다.
- 2.3 아래의 각 FPIG 범주에 속하는 환자들은 다음과 같은 금액만큼 병원비가 추가로 감액됩니다:

FPIG의 0-200%: AGB에서 100% 할인

FPIG의 201-225%: AGB에서 65% 할인

FPIG의 226-250%: AGB에서 45% 할인

FPIG의 251-300%: AGB에서 25% 할인

FPIG의 301-400%: AGB에서 5% 할인

FPIG의 401-600%: AGB만

- 2.4 환자가 지원 자격이 되는지 여부를 결정하는 데 가구 소득이 고려됩니다. 가구 소득에는 다음을 포함하되 이들에 한정되지 않습니다: 전통적인 결혼 부부, 어린이(생물학적, 의붓, 또는 입양) 및 동거하는 커플. (결혼하거나 동거하는 커플은 동성이든 이성 커플이든 간에 당사자들은 커플처럼 보이고, 비용을 분담해야 합니다.)
- 2.5 가구 소득 외에, 병원은 금전적 채무를 충족시키는 데 사용될 수 있도록 환자의 가구가 보유한 자산의 정도를 고려합니다. 자산에는 현금, 보통예금 계좌 및 당좌 예금 계좌, 예치 증명서, 주식 및 채권, 개인 퇴직 계좌(IRA), 신탁 기금, 부동산(환자의 자택 제외) 및 자동차가 포함되나 이에 한정되지 않습니다. 병원은 또한 환자의 가구가 책임지는 모든 부채를 고려합니다.
- 2.6 환자(또는 환자의 가구원)의 이전 용자 지원 신청서의 정보가 현재의 지원 자격을 결정하는 데 이용될 수 있습니다. UPH는 또한 추심을 용이하게 하기 위하여 타 기관을 이용합니다. 이러한 기관이 환자의 가능한 FPIG 수준에 대한 설명서를 제공하면, UPH는 FINA-적격성 및 이용 가능한 할인 수준을 결정하는 데 있어 이러한 정보를 사용합니다.

2.7 추정 자격. 본 조항에 따라 추정 자격 기준을 충족하는 환자는 용자 지원 신청서를 작성하지 않고도 용자 지원을 받을 수 있습니다. 아래의 2.7.1에서 열거된 프로그램에 대한 환자의 자격 또는 참여를 증빙하는 문서가 입수되고 파일에 철해져야 합니다. 문서에는 적격성 또는 자격을 기재한 정부 발행 카드 또는 기타 문서의 사본 또는 환자의 적격성을 표시하는 웹 페이지의 인쇄 화면 사본이 포함될 수 있습니다. 별도 언급이 없는 한, 본 추정 기준에 따라 자격이 있는 것으로 추정된 환자는 최초 승인일 이후 6개월간 적격한 것으로 계속 유지됩니다. 단, 병원 직원이 당해 환자가 더 이상 추정 기준을 충족하지 않는다고 판단할 이유가 있는 경우에는 그러하지 않습니다.

2.7.1 자격이 있고 다음 프로그램에서 혜택을 받고 있는 환자는 100% 용자 지원 자격이 있는 것으로 추정될 수 있습니다:

2.7.1.1 미국 농무부 식품영양청 식권(*Food Stamp*) 프로그램.

2.7.1.2 제한 자격 - 불법 밀입국자/3일간의 응급 기간. 아이오와 인적자원부는 시민권, 외국인 지위 또는 사회보장번호 요건을 충족하지 않는, 증거자료를 갖추지 않는 사람들에게 응급 서비스 비용을 지불할 수 있도록 최대 3일간의 Medicaid 혜택을 허용합니다. 응급 서비스는 응급 의료 상황이 발생한 후 필요한 서비스를 제공할 수 있는 병원에서 제공되어야 합니다. 이러한 범주에 대한 추정 자격은 응급 사건일부터 6개월간 유효한 것으로 간주됩니다.

2.7.1.3 Medicaid 프로그램(록인 및/또는 스펠-다운은 제외)

2.7.1.4 여성, 유아 및 어린이(WIC) 영양 지원

3. 용자 지원 정보 전달.

3.1 각 병원은 모든 환자에게 그리고 지역 사회 내에서 용자 지원의 가용성을 알려줍니다. 용자 지원 정책(정책 1.BR.34), 용자 지원 신청서 및 쉬운 말 요약서의 사본은 우편으로, 각 병원의 웹 사이트에서, 그리고 각 병원을 직접 방문하여 얻을 수 있습니다.

3.2 정책에 대한 질문의 답변을 얻기 위하여 UPH 중앙 청구 사무소에 전화 (888) 343-4165를 이용할 수 있습니다. 아니면, 환자는 병원에 있는 출납원 사무소를 방문해서 이러한 정보를 얻을 수 있습니다.

3.3 UPH 병원은 본 정책에 대한 쉬운 말 요약서를 개발할 것입니다.

3.3.1 쉬운 말 요약서는 우편으로, 각 병원의 웹 사이트에서, 그리고 각 병원에 직접 방문하여 얻을 수 있습니다.

3.3.2 쉬운 말 요약서는 환자의 입원(intake) 및/또는 퇴원 절차의 일환으로 제공됩니다.

3.3.3 쉬운 말 요약서에는 환자를 상대로 특별 추심 조치가 취해질 수 있는 서면 통지가 환자에게 발송되는 시기가 포함되어야 합니다. UPH 정책 1.BR.40, 청구 및 추심 정책은 청구 및 추심 실무에 대한 자세한 내용을 추가적으로 포함하고, 각 병원에서 그리고 각 병원의 웹 사이트에서 얻을 수 있습니다.

3.4 이 용자 지원 정책, 쉬운 말 요약서 및 모든 용자 지원 양식은 영어로 이용 가능해야 하고, 제한된 영어 능력(LEP)을 가진 인구가 1,000명 또는 병원이 서비스를 제공하는 지역사회 5% 이상 중에서 적은 것에 해당할 경우, 다른 언어로 이용 가능해야 합니다. 이러한 번역 문서는 우편으로, 각 병원의 웹 사이트에서, 그리고 각 병원을 직접 방문하여 얻을 수 있습니다.

3.5 이러한 통지와 문서가 전자적으로 제공될 수 있습니다.

4. 용자 지원 신청 방법.

4.1 환자가 보험 적용을 신청하거나 제3자의 책임을 요구합니다. 용자 지원 대상으로 고려되기 위하여, 환자는 자신의 치료비를 지불하는 데 이용될 수 있는 다른 금융 자원, 이를테면 Medicaid, Medicare, 제3자의 책임 등을 확인하는 정보도 제공해야 합니다. 비-UPH 네트워크 공급자를 통하여 유효한 치료 보장을 가진 환자는 용자 지원 대상으로 고려되기 전에 자신의 1차 네트워크를 활용하도록 요구됩니다.

4.1.1 그러나 이 정책은 자동차보험회사 또는 산업재해보상 등 1차 또는 제3자 지급자에 의하여 지불되었거나 지불될 수 있는, 환자의 의료 서비스의 일부에 대해서는 적용되지 않습니다. 환자가 사고 또는 부상을 당한 후 의료 서비스를 받기 위하여 나타나는 경우, 아이오와, 일리노이 및 위스콘신 주에 의하여 허용되는 바와 같이, 병원은 제3자 합의금에 대하여 병원 유치권을 설정할 수 있습니다.

4.2 환자는 용자 지원 신청서를 작성해야 합니다. 용자 지원 대상으로 고려되기 위하여, 환자는 작성된 용자 지원 신청서와 필요한 증빙

서류를 병원에 제공해야 합니다. 신청서는 서면으로, 구두로 또는 두 가지를 조합하여 수집된 정보를 이용하여 작성될 수 있습니다.

4.3 적격성을 통지 받은 환자. 환자의 금융 정보를 수령한 후, 병원은 합리적인 기간 내에 적격성 결정을 환자에게 통지합니다.

4.3.1 환자가 처음에 용자 지원에 대한 자격을 갖추지 못한 경우, 소득, 자산 또는 가족 책임에 변화가 있을 시 다시 신청할 수 있습니다.

4.3.2 용자 지원의 자격이 있는 환자는 병원과 협력하여 가용 소득 및 자산, 할인된 청구서 금액 및 우선 지급을 고려한 지불계획을 합리적으로 수립해야 합니다.

4.3.2.1 용자 지원의 자격이 있는 환자는 지불 계획을 이행하기 위하여 선의의 노력을 기울여야 합니다. 환자는 할인된 의료 청구서를 지불하거나 어떤 지불 계획의 조항을 이행할 자신의 능력에 영향을 줄 수 있는 금융 상황에 변화가 있는 경우 이를 통지할 책임이 있습니다.

/s/ William B. Leaver

William B. Leaver
UPH 사장

부록 A - 일리노이 법

병원 보험 미가입 환자 할인법*: 일리노이에서, 병원 보험 미가입 환자 할인법은 모든 일리노이 병원에게 특정 자격 기준을 충족하는 보험 미가입 환자에게 할인을 제공하도록 요구하고 있습니다.

이 법에 따라, 가계 소득이 도시지역에서 연방 빈곤선(FPL)의 최고 200%이고 농촌지역에서(또는 긴급 접근 병원에서) 125%인 환자는 100% 할인을 받습니다. 가계 소득이 도시지역에서 FPL의 201-600%이고 농촌지역에서(또는 긴급 접근 병원에서) 126-300%인 환자는 병원비의 135%까지 할인을 받습니다. 이 법은 또한 자격 기준을 충족하고 중요한 자산이 없는 사람들에 대하여 최고 추심 금액을 연간 가계 소득의 25%로 한정하고 있습니다.

이러한 할인은 Medicare가 적용되는 의학적으로 필요한 의료 서비스에만 적용되고, 선택적 성형수술 또는 사회적 및 직업적 서비스와 같은 비 의료서비스에는 적용되지 않습니다. 의사의 서비스에는 할인이 적용되지 않습니다.

환자들은 자격이 있는 경우, Medicare, Medicaid, AllKids, SCHIP 또는 기타 공공 프로그램에 신청하도록 요구될 수 있습니다.

** 일리노이 공법 95-965*

공정 환자 의료비 청구법*: 일리노이에서, 공정 환자 의료비 청구법은 또한 일리노이 병원에게 특정 자격 기준을 충족하는 보험 미가입 환자에게 할인을 제공하도록 요구하고 있습니다.

가계 소득이 도시 지역에서 FPL의 최고 200%이고 농촌지역에서 최고 125%인 보험 미가입 환자는 300달러를 초과하는 의료 서비스에 대하여 100% 자선 할인을 받게 됩니다.

가계 소득이 도시 지역에서 FPL의 201-600%이고 농촌지역에서 126-300%인 보험 미가입 환자는 300달러를 초과하는 의료 서비스 비용으로부터 할인을 받게 됩니다.

이 법은 또한 자격 기준을 충족하는 사람들에 대하여 최고 추심 금액을 연간 가계 소득의 25%로 한정하고 있습니다.

환자는 이러한 할인 혜택을 받을 수 있도록 보험 및/또는 지원의 신청을 요구 받을 수 있습니다.

** 일리노이 공법 94-885*

부록 B - 일반 청구액
(2019/1/1)

	요금의 %로 청구되는 일반 청구액 (Amount Generally Billed, AGB)	AGB 할인
UnityPoint Health Carthage – Memorial Hospital	50%	50%
UnityPoint Health Cedar Rapids – St. Luke's/Jones Regional Medical Center	51%	49%
UnityPoint Health Cedar Rapids – St. Luke's Methodist Hospital	32%	68%
UnityPoint Health Des Moines – John Stoddard Cancer Center	25%	75%
UnityPoint Health Des Moines – Blank Children's Hospital	25%	75%
UnityPoint Health Des Moines – Grinnell Regional Medical Center	61%	39%
UnityPoint Health Des Moines – Iowa Lutheran Hospital	27%	73%
UnityPoint Health Des Moines – Iowa Methodist Medical Center	25%	75%
UnityPoint Health Des Moines – Methodist West Hospital	26%	74%
UnityPoint Health Dubuque – The Finley Hospital	35%	65%
UnityPoint Health Fort Dodge – Trinity Regional Medical Center	35%	65%
UnityPoint Health Keokuk – Keokuk Area Hospital	40.5%	59.5%
UnityPoint Health Madison – Meriter Hospital, Inc.	35%	65%
UnityPoint Health Peoria – Methodist Medical Center of Illinois	31%	69%
UnityPoint Health Peoria – Pekin Memorial Hospital	54%	46%
UnityPoint Health Peoria – Proctor Hospital	31%	69%
UnityPoint Health Quad Cities – Trinity Medical Center – Bettendorf	35%	65%
UnityPoint Health Quad Cities – Trinity Medical Center – Moline	32%	68%
UnityPoint Health Quad Cities – Trinity Medical Center – Rock Island	32%	68%
UnityPoint Health Quad Cities – Trinity Muscatine	39%	61%
UnityPoint Health Sioux City – St. Luke's Regional Medical Center	43%	57%
UnityPoint Health Waterloo – Allen Memorial Hospital Corporation	39%	61%
UnityPoint Health Waterloo – UnityPoint Health Marshalltown	36%	64%

부록 C - 병원에 의해 적용되는 서비스 및 공급자 진료

(2018/12/31)

다음의 UnityPoint Health 병원과 병원 조직은 정책 1.BR.34, 용자 지원 - 병원 시설의 적용을 받습니다. 일반적으로, 환자가 이러한 병원/병원 조직에서 받는 서비스는 이 정책의 적용을 받습니다. 그러나, 환자가 이 정책의 적용을 받지 않는 특정 병원/병원 조직에서 어떤 서비스를 받을 수 있을 지를 명백하게 하기 위하여 아래 병원 옆의 별도 난을 참조하십시오. 또한, UPH의 사명의 일환으로서, 우리는 UnityPoint Health에 의해 고용되거나 고용될 수 없는 우리 지역사회 안의 모든 공급자가 우리의 병원/병원 조직의 서비스를 이용할 수 있기를 원합니다. 공급자는 의사, 임상간호사, 의사 보조원 등이 될 수 있습니다. 이러한 공급자 중에서 어느 공급자가 이 정책의 적용을 받는지에 대한 이해를 돕기 위해, 아래의 표 다음에 나오는 포괄적인 공급자 진료 목록은 다음의 해당 여부에 대해 자세히 설명합니다.

- (1) 공급자의 전문 서비스가 본 정책 1.BR.34, 용자 지원 - 병원 시설의 적용을 받는지 여부.
- (2) 공급자의 전문 서비스가 별도의 정책 1.BR.34(a), 용자 지원 - UnityPoint Health 병원이 아닌 공급자의 적용을 받는지 여부.
- (3) 공급자가 Unity Point Health에 의하여 고용되지 않기 때문에, 공급자의 전문 서비스가 Unity Point Health 용자 지원 정책의 적용을 받지 않는지 여부.

UnityPoint Health 병원	용자 지원 정책의 적용을 받지 않는 서비스(또한 아래의 별도 공급자 목록 참조)
UnityPoint Health Carthage – Memorial Hospital	병리학 및 방사선/영상의학 서비스 중 의사/전문가 부분은 본 용자 지원 정책의 적용을 받지 않으며 별도로 비용이 청구됩니다.
UnityPoint Health Cedar Rapids – St. Luke’s Jones Regional Medical Center	
UnityPoint Health Cedar Rapids – St. Luke’s Methodist Hospital	응급실 치료, 병리학, 방사선/영상의학 및 마취 서비스 중 의사/전문가 부분은 본 용자 지원 정책의 적용을 받지 않으며 별도로 비용이 청구됩니다.

<p>UnityPoint Health Des Moines – John Stoddard Cancer Center</p>	<p>병리학, 방사선/영상의학 및 마취 서비스 중 의사/전문가 부분은 본 용자 지원 정책의 적용을 받지 않으며 별도로 비용이 청구됩니다.</p>
<p>UnityPoint Health Des Moines – Blank Children's Hospital</p>	<p>병리학, 방사선/영상의학 및 마취 서비스 중 의사/전문가 부분은 본 용자 지원 정책의 적용을 받지 않으며 별도로 비용이 청구됩니다.</p>
<p>UnityPoint Health Des Moines – Grinnell Regional Medical Center</p>	<p>The physician/professional portion of services for audiology, cardiology, dermatology, ENT, neurology, physiatry, podiatry, orthopedics, and radiology/imaging will not be covered under this financial assistance policy and be billed separately. <i>[This translation will be added in the future and is available upon request in the meantime.]</i></p>
<p>UnityPoint Health Des Moines – Iowa Lutheran Hospital</p>	<p>병리학, 방사선/영상의학 및 마취 서비스 중 의사/전문가 부분은 본 용자 지원 정책의 적용을 받지 않으며 별도로 비용이 청구됩니다.</p>
<p>UnityPoint Health Des Moines – Iowa Methodist Medical Center</p>	<p>병리학, 방사선/영상의학 및 마취 서비스 중 의사/전문가 부분은 본 용자 지원 정책의 적용을 받지 않으며 별도로 비용이 청구됩니다.</p>
<p>UnityPoint Health Des Moines – Methodist West Hospital</p>	<p>병리학, 방사선/영상의학 및 마취 서비스 중 의사/전문가 부분은 본 용자 지원 정책의 적용을 받지 않으며 별도로 비용이 청구됩니다.</p>

<p>UnityPoint Health Dubuque – The Finley Hospital</p>	<p>United Clinical Laboratories가 우리 병원에 소개하고 있으며, 귀하가 이 연구소에서 서비스를 받았으면서, 또한 우리 병원 서비스를 받지 않는다면 이 서비스는 우리의 정책의 적용 대상이 되지 않습니다. 병리학, 방사선/영상의학 및 마취 서비스 중 의사/전문가 부분은 본 용자 지원 정책의 적용을 받지 않으며 별도로 비용이 청구됩니다.</p>
<p>UnityPoint Health Fort Dodge – Trinity Regional Medical Center</p>	<p>병리학, 방사선/영상의학 및 마취 서비스 중 의사/전문가 부분은 본 용자 지원 정책의 적용을 받지 않으며 별도로 비용이 청구됩니다.</p>
<p>UnityPoint Health Keokuk – Keokuk Area Hospital</p>	<p>응급실 치료, 병리학 및 방사선 서비스 중 의사/전문가 부분은 본 용자 지원 정책의 적용을 받지 않으며 별도로 비용이 청구됩니다.</p>
<p>UnityPoint Health Madison – Meriter Hospital, Inc.</p>	<p>응급실 치료, 병리학, 방사선/영상의학, 산과 서비스 및 마취 서비스 중 의사/전문가 부분은 본 용자 지원 정책의 적용을 받지 않으며 별도로 비용이 청구됩니다. Turville Bay는 우리 병원에 소개하고 있으며, 귀하가 Turville Bay에서 서비스를 받을 경우 이 서비스는 우리의 정책이 적용되지 않습니다.</p>
<p>UnityPoint Health Peoria – Greater Peoria Specialty Hospital</p>	<p>어떠한 서비스도 적용되지 않습니다.</p>
<p>UnityPoint Health Peoria – Methodist Medical Center of Illinois</p>	<p>병리학, 방사선/영상의학 및 마취 서비스 중 의사/전문가 부분은 본 용자 지원 정책의 적용을 받지 않으며 별도로 비용이 청구됩니다.</p>

<p>UnityPoint Health Peoria – Pekin Memorial Hospital</p>	<p>병리학, 방사선/영상의학 및 마취 서비스 중 의사/전문가 부분은 본 용자 지원 정책의 적용을 받지 않으며 별도로 비용이 청구됩니다.</p>
<p>UnityPoint Health Peoria – Proctor Hospital</p>	<p>병리학, 방사선/영상의학 및 마취 서비스 중 의사/전문가 부분은 본 용자 지원 정책의 적용을 받지 않으며 별도로 비용이 청구됩니다. Illinois 기관에서 받은 중독 치료 서비스는 본 용자 지원 정책의 적용을 받지 않습니다.</p>
<p>UnityPoint Health Quad Cities – Trinity Medical Center – Bettendorf</p>	<p>방사선/영상의학 서비스 중 의사/전문가 부분은 본 용자 지원 정책의 적용을 받지 않으며 별도로 비용이 청구됩니다.</p>
<p>UnityPoint Health Quad Cities – Trinity Medical Center – Moline</p>	<p>방사선/영상의학 서비스 중 의사/전문가 부분은 본 용자 지원 정책의 적용을 받지 않으며 별도로 비용이 청구됩니다.</p>
<p>UnityPoint Health Quad Cities/Muscatine – Trinity Medical Center - Rock Island</p>	<p>방사선/영상의학 서비스 중 의사/전문가 부분은 본 용자 지원 정책의 적용을 받지 않으며 별도로 비용이 청구됩니다.</p>
<p>UnityPoint Health Quad Cities – Trinity Muscatine</p>	<p>방사선/영상의학 서비스 중 의사/전문가 부분은 본 용자 지원 정책의 적용을 받지 않으며 별도로 비용이 청구됩니다.</p>
<p>UnityPoint Health Sioux City – St. Luke의 Regional Medical Center</p>	<p>병리학, 방사선/영상의학 및 마취 서비스 중 의사/전문가 부분은 본 용자 지원 정책의 적용을 받지 않으며 별도로 비용이 청구됩니다.</p>
<p>UnityPoint Health Waterloo - Allen Memorial Hospital Corporation</p>	<p>병리학, 방사선/영상의학 및 마취 서비스 중 의사/전문가 부분은 본 용자 지원 정책의 적용을 받지 않으며 별도로 비용이 청구됩니다.</p>

UnityPoint Health Waterloo – UnityPoint Health – Marshalltown	병리학 및 방사선/영상의학 서비스 중 의사/전문가 부분은 본 용자 지원 정책의 적용을 받지 않으며 별도로 비용이 청구됩니다.
---	---

다음의 공급자 진료 목록은 분기별로 업데이트 됩니다.