

## 책임 통지 및 평결 Notice and Finding of Responsibility

본 책임 통지 및 평결서(NFR)는 귀하에게 보내는 최초 통첩문 또는 지난번 NFR 발송 이후 귀하의 분담금이 변경되어 보내는 통첩문입니다. 귀하에게는 보건사회부(DSHS)에서 결정한 대로 귀하의 치료 비용을 일부 부담해야 할 의무가 있음을 이 통첩문을 통해 다시 알려드리고자 합니다. RCW 43.20B.430, 43.20B.435 및 WAC 388-835-0940을 참조하십시오. 기억해야 할 것은 이 분담금은 RHC에서의 관리, 지원 및 치료 등에 대해 귀하가 지불해야 할 비용이라는 것입니다. 따라서 이 분담금은 당연히 귀하가 매달 지불해야 합니다. 매월 반송 봉투와 쿠폰이 들어 있는 분담금 청구서를 매월 보내드릴 것입니다. 분담금 지불 수표와 이 쿠폰을 같이 반송 봉투에 넣어 보내주십시오.

DSHS 사무처(CSO)에서 WAC 388-513-1380에 따라 계산한 귀하의 분담 금액이 이 서신에 기재되어 있습니다. 귀하의 분담 금액은 CSO에서 귀하의 재정 상태를 검토한 후 결정합니다.

### 분담 금액 변경 이유

귀하의 분담 금액은 귀하의 소득과 지출비 변경에 따라 달라집니다. CSO에 제공된 새 정보와 귀하의 참여 변경사항에 근거해 새 분담금을 다시 산출한 것입니다.

### NFR에 동의하지 않을 경우

NFR의 결정에 동의하지 않거나 질문이 있으시면 CSO 고객 서비스 센터, 무료 전화, 1-877-501-2233으로 전화해 귀하의 계정을 검토해 달라고 하실 수 있습니다.

검토 후에도 계속 동의하지 않거나 이 통첩에 항소를 하려면 이 통지서를 받은 후 30일 이내에 행정심의회를 요청하실 수 있습니다. 행정심의회는 반드시 서신으로 요청해야 하며, 이 서신의 사본과 함께 다음 주소로 보내주십시오.

ATTN: Office of Administrative Hearing (OAH)  
PO Box 42489  
Olympia, WA 98504-2489

심의회 일시와 장소는 우편으로 통보해 드릴 것입니다. 행정법 판사가 귀하의 사안을 심의하고 귀하가 제공하는 정보에 근거해 판결할 것입니다.

### 본인 분담금을 지불하지 않을 경우?

귀하의 분담금을 지불하지 않을 경우, 귀하의 은행구좌 및/또는 귀하의 급여 차압 등을 포함해, 귀하의 재산을 상대로 유치권, 자산 압류 등의 징수조치를 취할 수 있으며, 반드시 이것으로 국한하지 않습니다. 이 뿐만 아니라 귀하가 거주하고 있는 시설이 수취인이 되도록 해 달라고 법원이나 사회보장국 또는 소득 출처에 요청할 수 있습니다. 당국은 귀하에게 추후 통첩을 하지 않고도 해당 금액 징수를 위한 조치를 취할 수 있습니다.