



Aeries[®]

Student Information System

학부모 계정 보험 정보 입력을 위한 안내

[여기를 클릭하여 안내 영상을 시청하세요](#)



1. 로그인



링크를 클릭하거나 학교에서 제공한 QR 코드를 스캔하십시오. 귀하의 에이리스 학부모 포털에 로그인하시면 보험 정보(Insurance Information)에 접근할 수 있습니다.

비고: 아직 에이리스 학부모 포털 계정이 없는 분은, 계정을 만드시고 단계별로 진행하십시오. 도움이 필요하거나 질문이 있는 경우 학교로 연락하시기를 바랍니다.

2. 보험 정보 입력하기

Subscriber Name: JANE SMITH		TRC-Care Standard	
Identification Number: T3X123456789		Dependent Name: JOHN SMITH	
Group Number: 485000		Deductible \$1,500/\$3,000	
Coverage Date: 01/01/23		Medical Services 20% after ded.	
BCA		Teladoc \$42 Medical	
		RediMD \$30 Medical	

- A. **보험회사 이름:** 귀하의 의료보험 회사 이름을 입력하십시오.
- B. **그룹 번호:** 보험카드에 그룹 번호가 명시된 경우 그 정보를 입력하십시오. 귀하의 보험 카드에 그룹 ID 번호가 없다면, 해당 칸은 건너뛰어도 됩니다.
- C. **회원 ID/보험증권(Policy) 번호:** 보험 카드에 명시된 귀하의 회원 ID와 증권번호를 입력하십시오.

Member: John Doe					
Membership No.: AJCJ12345678					
CIN: 12345678G					
Health Plan Group E0001001					
Effective Date: MM/DD/YYYY					
IPA NAME LINE 1		IPA NAME LINE 2			
PCP NAME LINE 1		PCP NAME LINE 2			
(555)123-4567					

계속해서 보험 정보 입력하기

- D. **가입자/보험계약자 이름:** 보험계약자의 이름과 성을 입력하시는데, 일반적으로 부모 또는 보호자의 이름이 될 것입니다. 만약 귀하가 메디칼(Medi-Cal)에 가입되어 있는 경우, 보험 계약자는 부모나 보호자가 아닌 학생 본인이 될 수도 있습니다.
- E. **보험 효력이 시작된 날짜:** 확실한 날짜를 모르는 경우, 날짜를 추정해 입력하거나 아니면 오늘 날짜를 사용 하셔도 됩니다.

3. 저장 및 제출

Health Problems			
<input type="text"/>			
Cigna - Medical			
<input type="checkbox"/>	Insurance Type MED - Medical	Insurance Carrier Cigna	Group Number CY78YU
	Effective Date 1/1/2025	Expiration Date --	Member ID ABC123
	Medicaid (Medi-Cal)? No	Benefits ID --	Primary Care Provider Name
	Comments Jane Doe		Primary Care Provider Phone
Created on: 5/1/2025 3:08:29 PM, Created by:			

저장(Save)를 클릭하십시오. 모든 입력을 끝 마친 후 정보를 제출(Submit)하고 마무리 하십시오. 저장한 후에는 화면의 위의 이미지와 같아야 합니다.

질문이 있거나 도움이 필요한 경우에는 학교로 문의하시기를 바랍니다.



자주 묻는 질문들

이것은 무슨 프로그램은 무엇입니까?

아동 및 청소년 행동 건강 이니셔티브(CYBHI)의 일환으로, 캘리포니아 보건복지부는 학생과 가족들이 언제, 어디서나, 그리고 그들이 필요한 방식으로 정서적 건강 지원을 수월하게 받을 수 있도록 돕기 위한 노력으로 CYBHI 추가표(Fee Schedule) 프로그램을 시행하였습니다. 의사에게 전화해서 예약을 잡기 위해 몇 주를 기다리거나 공제액이나 본인 부담금을 지급하지 않아도 됩니다!

이 프로그램은 어떻게 운영되나요?

캘리포니아주는 주 전역의 학교에서 학생들이 청소년 복지 지원을 받을 수 있도록 학교 및 건강보험 플랜과 협력하고 있습니다. 아동 및 청소년 행동 건강 이니셔티브(CYBHI) 추가표 프로그램 아래, 캘리포니아의 건강보험 플랜과 보험회사들은 이제부터 공립학교(K-12 교육구, 대학교 포함)에 26세 미만의 학생에게 제공된 보장 서비스에 대해 환급해 주어야 합니다.

내 보험 정보가 왜 필요한가요?

건강보험 플랜과 Medi-Cal 프로그램을 포함한 보험회사로부터 지원금을 확보하기 위해, 귀 자녀의 교육구는 건강보험 플랜과 보험회사에 환급 청구서를 제출해야 합니다. 이제 건강보험 플랜은 귀 자녀의 공립학교에 특정한 정서적 복지 지원 제공에 대해 환급해 주어야 합니다. 보험회사로부터 받은 모든 환급은 학교 밖에서 제공되는 모든 서비스의 자격을 포함해 귀 자녀가 받을 다른 혜택에 영향을 주지 않습니다. 현재, 그리고 앞으로도 가정에는 비용 부담이 전혀 없습니다.

만약 자녀가 서비스를 받는다면, 부모에게 본인 부담금과 같은 추가 요금이 발생할까요?

아닙니다. 부모 또는 가족에게 개인이 따로 부담해야(out-of-pocket) 하는 비용이 없습니다. 주법은 건강보험 플랜과 보험회사가 이러한 서비스의 비용을 가족에게 전가하는 것을 금하고 있습니다. 이것은 건강보험 플랜과 보험회사가 학교와 연결된 환경에서 귀 자녀에게 제공된 정신 건강 서비스에 대한 비용을 지급할 것임을 의미합니다.

내 정보는 비밀이 보장되나요?

네. 귀하가 건강보험 정보를 포함해 귀하가 학교에 제공한 정보는 완전히 비밀로 유지됩니다. 학생의 교육 기록의 개인 정보를 보호하는 연방법 "가족 교육 권리 및 개인정보 보호법(FERPA)"과 건강 정보의 프라이버시와 보안을 보장하는 연방법 "건강 보험 이전 및 책임에 관한 법(HIPPA)" 아래 귀하와 귀하의 자녀는 개인정보 보호, 비밀유지 및 보호를 받을 권리가 있습니다.

내가 만약 내 보험 정보를 공유하기를 원하지 않거나 불편하게 느끼는 경우 어떻게 되나요?

그래도 학생은 여전히 학교에서 비용 없이 청소년 복지 지원을 받을 수 있습니다. 그러나 학부모가 자녀의 건강 보험 정보를 제공하지 않기로 결정한다면, 학교는 학교를 위한 중요한 자금 지원을 받을 수 없습니다. 만약 학생이 장애인 교육법 아래 특수교육에 대한 자격이 있는 경우, 그 학생은 개별화된 교육 프로그램(IEP) 또는 개별화된 가족 서비스 계획(IFSP)에 따라 서비스와 지원을 받을 권리가 있습니다. 부모가 자녀의 건강 보험 정보를 제공, 혹은 제공하지 않는다 하더라도, 이러한 서비스에 대한 학생의 자격에는 영향을 주지 않을 것입니다.

이 프로그램에 대한 더 자세한 정보는 어디서 알아볼 수 있나요?

CYBHI 추가표 프로그램 웹사이트:
<https://www.dhcs.ca.gov/CYBHI/Pages/Fee-Schedule.aspx>

DHCS 문의 및 연락 이메일 주소
DHCS.SBS@dhcs.ca.gov