결제 및 수수료 정책 체계

14.A 정책

14.A.1 조기 개입 서비스 자금 지원

(a) ESIT 제공 기관 및 서비스 제공업체는 조기 개입 서비스 비용을 지불하기 위해 공공 혜택, 민간 보험, 가족 요금(예: 본인 부담금, 공동 보험, 공제 및 월 참여 비용)에 접근하여 연방, 주 및 지역 자금 출처의 사용을 극대화해야 합니다; 또한

(b) 서비스의 경우,IFSP에서,14.A.4에 설명된 바와 같이 Family Cost Participation (가족 비용 참여, FCP)에 따라 가족이 서비스 비용에 기여할 것으로 예상됩니다. 여기에는 다음 자금 출처 중 하나 이상을 사용하는 것이 포함됩니다::

(1) Apple Health for Kids CHIP

(2) Medicaid

(3) TRICARE

(4) 민간 보험

(5) 월간 참가비

IDEA 파트 C 기금 또는 기타 국가 기금은 34 CFR 303.521(a)(6)에 따라 공동 지급, 공동 보험 및 공제와 같은 비용을 지불하는 데 사용될 수 있습니다.

14.A.2 ESIT 제공 기관의 책임

(a) ESIT 제공 기관은 다음을 수행해야 합니다:

(1) 34 CFR § 303.520(a)(2)(i)에 따라 자녀가 서비스를 받을 수 있는 조건으로 가족이 Apple Health for Kids CHIP 또는 Medicaid에 등록할 필요가 없도록 합니다.

(2) TRICARE를 포함한 가족의 공공 혜택 사용에 대한 부모의 동의를 얻고, 34 CFR § 303.520(b)(1)(i)에 따라 가족의 민간 보험을 사용하여 비용을 지불합니다:

(i) 평가 및 진단 **(동의 여부와 관계없이 가족에게 수수료가 부과되어서는 안 됩니다)**;

(ii) 조기 개입 서비스; 또한

(iii) 서비스 빈도, 길이, 지속 시간 또는 강도의 증가.

연락처:

The Washington State Department of Children, Youth & Families
Early Support for Infants and Toddlers Program
P.O. Box 40970
Olympia, WA 98504-0970
Toll-free: 1-866-482-4325
www.dcyf.wa.gov

이 문서의 사본을 대체 형식이나 언어로 작성하고 싶으시면 *DCYF Constituent Relations* (*DCYF* 구성원 관계) (*1-800-723-4831* | *360-902-8060*, ***ConstRelations@dcyf.wa.gov***)로 연락해 주시기 바랍니다.

DCYF PUBLICATION FS_0033 | DEL 11-019 KO
(10-2025) Korean

(3) 34 CFR § 303.520(a)(3) 및 303.520(b)(1)(iii)에 따라 모든 가정이 가족의 공공 혜택, Tricare 및/또는 민간 보험을 사용할 때 부모의 권리와 절차적 안전장치를 포함하는 ESIT 결제 및 수수료 정책 체계의 서면 또는 전자 사본을 받게 합니다.

(4) 동의를 얻어 14.A.4에 설명된 대로 FCP 적용 대상 서비스에 대해 가족의 공공 혜택, TRICARE 및/또는 민간 보험을 청구합니다.

(5) 가족이 포기하지 않는 한, TRICARE, 민간 보험 또는 보험이 없는 모든 가족에 대해 14.B.3에 설명된 대로 "지불 능력"을 결정합니다.

(6) 14.B.4에 설명된 "지불 불능" 판정을 받은 가정은 무료로 서비스를 받을 수 있습니다.

(7) 14.B.11에 설명된 바와 같이, "지불 능력"이 있다고 판단되고 가족 비용 참여 의무를 이행할 수 없다고 표시된 모든 가족에 대해 어려움 면제를 승인합니다.

(8) 14.A.4에 설명된 바와 같이 FCP 대상 서비스에 대해 가족에게 본인 부담금, 공동 보험금 및 공제액을 청구합니다.

(9) 할당된 경우 가족에게 월 참가비 청구

(10) 14.A.4에 설명된 바와 같이 FCP 대상 아동의 IFSP에 있는 **모든** 서비스에 대해 가정은 다음 중 하나만 지불해야 합니다:

(i) 본인 부담금, 공동 보험 및/또는 공제액; 또는

(ii) 월 참가비

(11) 아동 또는 아동의 가족에게 서비스를 적시에 제공하는 데 지연이 발생하지 않도록 필요한 경우, ESIT 제공 기관은 최종 지불 책임이 있는 기관이나 단체로부터 상환을 기다리는 동안 IDEA 자금의 파트 C를 사용하여 FCP 14.A.4에 설명된 바와 같이 대상 서비스를 결제할 수 있습니다. IDEA 자금의 파트 C는 34 CFR 303.510(a) 및 (b) 및 303.203(b)(1)에 따라 최종대부자에게 적용됩니다, 정책 15.A 참조.

14.A.3 공공 비용으로 제공되는 서비스

(a) 34 CFR § 303.521(b) (2011)에 따라 **가정에 수수료를 부과할 수 없는** ESIT 제공 기관 및 서비스 제공업체는 다음 서비스를 공공 비용으로 제공해야 합니다:

(1) § § 303.301에서 303.303까지의 어린이 찾기 요건 구현;

(2) § 303.320에 따른 초기 및 진행 중인 평가 및 진단, 그리고 § 303.13(b)의 평가 및 평가와 관련된 기능;

(i) 가족 동의 하에 초기 및 지속적인 평가와 평가를 위해 공공 혜택, TRICARE, 그리고 민간 보험을 청구할 수 있습니다.

(3) § § 303.13(b) (11) 및 303.34에 정의된 서비스 조정(가족 자원 조정);

(4) 다음에 관련된 행정 및 조율 활동:

(i) § § 303.342에서 303.345에 따른 IFSP 및 임시 IFSP의 개발, 검토 및 평가

(ii) 34 CFR 파트 303의 하위 부분 D에서 하위 부분 E, 절차적 안전장치 및 주 전체 조기 개입 서비스 시스템의 기타 구성 요소의 구현.

14.A.4 가족 비용 참여에 따른 조기 개입 서비스

(a) 34 CFR § 303.521(b)에 따라 공공 혜택에 대한 청구 가능한 의료 코드, TRICARE 또는 민간 보험을 **포함하되 이에 국한되지 않는** 다음 서비스가 FCP의 적용을 받습니다:

(1) 보조 기술 기구 및 서비스

(2) 청능 서비스

(3) 가족 교육, 상담 및 가정 방문

(4) 보건 서비스

(5) 의료 서비스

(6) 간호 서비스

(7) 영양 서비스

(8) 작업치료

(9) 물리치료

(10) 심리 서비스

(11) 수화 및 구어 시각 신호 언어

(12) 특별 지침

(13) 언어치료 서비스

(14) 사회복지 서비스

(15) 운송 및 관련 비용

(16) 시력 서비스

(b) 확인: 34 CFR § 303.521 (a) (4)(iii)에 따라 가족은 FCP의 적용을 받는 실제 서비스 비용보다 더 많은 비용을 청구받지 않습니다.

(c) 14.A.3에 설명된 대로 아동이 무료로 받을 수 있는 서비스에 대해서는 가족에게 수수료가 부과되지 않습니다.

14.B 절차

14.B.1 SOPAF 양식

(a) SOPAF 양식은 다음과 같아야 합니다:

(1) 보험의 종류나 보험 가입 여부와 관계없이 모든 가족에 대해 작성되어야 합니다.

(2) 보험 가입자 또는 부모/보호자가 서명해야 합니다.

(3) 보험 적용 범위와 지불 능력 상태를 확인하기 위해 매년 작성되어야 합니다.

(4) 다음이 발생하면 더 빨리 완료됩니다:

(i) 가족 보험 변경, 예를 들어 공공 보험에서 민간 보험으로 전환하거나 무보험에서 공공 보험 또는 민간 보험으로 전환하는 경우;

(ii) 가족은 TRICARE 또는 민간 보험에 가입되어 있으며, FCP의 적용을 받는 IFSP에서 서비스의 빈도, 길이, 기간 또는 강도가 증가합니다;

(iii) 가족 규모의 변화, 연간 소득 및 비용 정보;

(iv) 가족은 어려움 면제를 요청합니다;

(v) 아동의 부모/보호자 변경; 또는

(vi) 이전 IFSP에 FCP 대상 서비스가 없고 FCP 대상 서비스가 IFSP에 추가된 경우.

14.B.2 지불 능력 및 불가능성

(a) 가족이 포기하지 않는 한, "지불 능력"은 14.A.4에 설명된 바와 같이 FCP 대상 IFSP의 서비스 비용과 관련된 가족을 위해 SOPAF 양식을 사용하여 결정해야 합니다.

(b) 지불 능력과 불가능성은 다음에 의해 결정됩니다:

(1) 가구원 수, 및

(2) 허용 가능한 비용에 맞게 조정된 수입.

(c) 지난 12개월 동안의 소득 정보 문서는 ESIT 제공 기관에 의해 검토되어야 하지만 보관되지 않습니다. 문서에는 다음이 포함될 수 있습니다:

(1) IRS 1040 세금 양식 또는,

(2) 가장 최근의 W2 및/또는 1099,

(3) 가장 최근 급여 명세서, 또는

(4) 가족으로부터의 소득에 대한 서면 또는 구두 진술.

(d) 허용되는 비환급된 비용에 대한 문서에는 지난 12개월 동안 자녀 및/또는 다른 가족 구성원에게 발생한 다음과 같은 비용이 포함됩니다:

(1) 보험료, 공제액, 본인부담금 및 공동부담금을 포함한 의료 및 치과 비용

(2) 보험으로 보장되지 않는 정신건강 치료

(3) 면허가 있는 가정 보건 기관에서 제공하는 가정 보건 관리

(4) 자녀 양육비/위자료 지불

(5) 부모가 일하거나 학교에서 공부하는 동안 발생하는 자녀 보육비.

14.B.3 지불 능력 기준

(a) 지불 능력은 가족의 총 조정 연간 소득이 Federal Poverty Level(연방 빈곤 수준, FPL)의 200% 이상인 경우를 말합니다.

(b) 가족이 포기하지 않는 한, "지불 능력"은 다음과 같은 경우에 결정되어야 합니다:

(1) Apple Health for Kids CHIP, TRICARE 및/또는 사설 보험에 대한 액세스가 거부되었을 경우; 또는

(2) 보험이 없을 경우.

(c) 지불 능력이 있는 것으로 결정된 가정은 본인 부담금, 공동 보험금, 공제액 또는 월 참가비를 부담하게 됩니다 가족에게는 다음과 같은 옵션이 제공됩니다:

(1) 본인 부담금, 공동 보험금 및 공제액을 지불하거나

(2) 보험 사용을 거부하고 월 참가비를 지불하거나 또는

(3) 어려움 면제를 요청합니다;

(d) 가족이 필요한 소득 및 비용 정보를 제공하지 않으면 본인 부담금, 공동 보험, 공제액 또는 가족 규모에 맞는 최고 수준의 월 참가비를 부담하게 됩니다.

14.B.4 지불 불능 기준

(a) 지불 불능은 조정된 연간 총 소득이 Federal Poverty Level(연방 빈곤 수준, FPL)의 200% 미만인 경우를 말합니다.

(b) "지불 불능" 판정을 받은 가정은 본인 부담금, 본인 부담금, 공제액, 월 참가비를 **지급하지 않습니다**. 여기에는 보험, TRICARE 또는 개인 보험이 없는 가족이 포함됩니다

(c) 확인: 34 CFR § 303.521(a)(4) (ii)에 따라 가족이 "지불 불능"의 정의를 충족하는 경우 FCP의 적용을 받는 모든 서비스가 무료로 제공됩니다. 또한, 가족이 지불할 수 없다고 해서 서비스가 지연되거나 거부되는 일은 없을 것입니다.

(d) IDEA 파트 C 기금 또는 기타 국가 기금은 34 CFR 303.521(a)(6)에 따라 본인 부담금, 공동 보험금, 공제액 등의 비용을 지불하는 데 사용될 수 있습니다.

14.B.5 공공 혜택 사용 (Apple Health for Kids CHIP 및 Medicaid)

(a) 공공 혜택을 받는 가정은 무료로 서비스를 받을 수 있습니다.

(b) ESIT 제공 기관 및 서비스 제공업체는 다음과 같이 해야 합니다:

(1) 34 CFR § § 303.414 및 303.520(a)(3)(i)에 따라 공공 혜택에 가입한 가족에게 청구 목적으로 Apple Health for Kids CHIP 또는 Medicaid에 개인 식별 정보가 공개될 것임을 서면으로 통지합니다;

(2) 34 CFR § 303.520(a)(3)(iii)에 따라, 가족은 청구 목적을 위한 개인 식별 정보 공개에 대한 동의를 언제든지 철회할 권리가 있음을 안내합니다.

(c) ESIT 제공 기관 및 서비스 제공업체는 Apple Health for Kids CHIP의 보험료 비용을 지불하지 않습니다.

(d) 34 CFR § 303.520(a)(2)(iii)에 따라 ESIT 제공 기관 및 서비스 제공업체는 14.A.4에 설명된 바와 같이 FCP에 따라 IFSP에서 합의된 서비스를 이용할 수 있어야 합니다. 공공 혜택 사용에 대한 동의 부족은 자녀나 가족에 대한 IFSP 서비스를 지연시키거나 거부하는 데 사용되지 않을 수 있습니다.

(e) 확인: 34 CFR § 303.521(a)(4)(iv)에 의거, 공공 보험 또는 혜택을 받는 가족은 공공 보험 또는 혜택이나 민간 보험이 없는 가족에 비해 지나치게 많은 요금을 부과받지 않습니다.

14.B.6 TRICARE 및/또는 민간 보험의 사용

(a) 34 CFR § 303.520(b)(1)(ii)에 따라 ESIT 제공 기관 및 서비스 제공업체는 TRICARE 또는 민간 보험의 사용으로 인해 가족이 발생할 수 있는 일반적인 비용 범주에 대한 서면 진술서를 제공합니다:

(1) 본인부담금, 공동부담금, 또는 공제액 또는 해당 아동, 부모 또는 해당 아동의 가족에 대한 보험정책 하의 연간 또는 평생 의료 서비스 보장/보험 한도로 인한 혜택의 상실 등 기타 장기비용;

(2) 가족의 TRICARE 또는 민간 보험의 사용이 장애 아동, 부모 또는 보험에 가입된 아동의 가족에게 건강 보험의 이용 가능성에 부정적인 영향을 미칠 가능성; 또한 IDEA 서비스의 파트 C 비용을 지불하기 위한 보험 정책의 사용으로 인해 건강 보험 보장/보험이 중단될 수 있습니다; 또는

(3) 가족이 원래 TRICARE 또는 민간 보험으로 보장받을 수 있는 서비스에 대해 비용을 부담해야 할 가능성.

(4) 가족이 TRICARE 또는 민간 보험으로 보장되는 서비스에 대해 비용을 지불할 수 있는 잠재력.

(5) 총 보건 관련 지출로 인해 아동 또는 부모가 가정 및 지역사회 기반 면제 혜택 자격을 상실할 수 있는 잠재적 위험.

(b) "지불 능력"이 있는 것으로 결정된 가정은 어려움 면제가 승인되지 않는 한 본인 부담금, 공동 보험 및 공제액에 대한 책임을 집니다.

(c) ESIT 제공 기관 및 서비스 제공업체는 의료 보험/보험에 대한 보험료 비용을 지불하지 않습니다.

(d) § 303.520(c)에 따라 가족이 "지불 불능" 판정을 받고 TRICARE 또는 민간 보험 사용에 대한 동의를 제공하지 않는 경우, 동의가 없는 가족은 IDEA 파트 C에 따른 서비스를 자녀나 가족에게 지연시키거나 거부하는 데 사용할 수 없습니다.

(e) 확인: 34 CFR § 303.521(a)(4)(iv)에 따라 공공 보험 또는 복리후생, 또는 민간 보험이 있는 가정은 공공 보험 또는 복리후생 또는 민간 보험이 없는 가정보다 불균형적으로 더 많은 요금이 부과되지 않습니다.

14.B.7 공공 혜택 사용 (Apple Health for Kids CHIP/Medicaid) 및 TRICARE 및/또는 민간 보험

(a) 34 CFR § 303.520(b)(1)에 따라 가족이 공공 혜택과 민간 보험을 모두 보유하고 있는 경우, TRICARE, ESIT 제공 기관 및 서비스 제공업체는 부모의 동의를 받아야 합니다:

(1) 가족의 TRICARE 또는 민간 보험을 사용하여 초기 또는 진행 중인 자격 평가 및 진단 비용을 지불하는 것.

(i) 보험에 청구할 수 있지만, 가족은 본인 부담금, 공동 보험금 또는 공제액에 대해 책임지지 않습니다.

(2) 14.A.4에 설명된 바와 같이 가족의 TRICARE 또는 민간 보험을 사용하여 FCP 대상 서비스에 대한비용을 지불하는 것; 또한

(3) 14.A.4에 설명된 바와 같이, TRICARE 또는 민간 보험을 사용하여 FCP 대상 서비스의 빈도, 길이, 기간 또는 강도가 증가하는 경우 비용을 지불합니다.

14.B.8 월간 참가비

(a) 34 CFR § 303.521에 따라 "지불 능력"이 있는 것으로 결정된 가족은 다음과 같은 경우 월 참가비를 납부합니다:

(1) 보험이 없을 경우; 또는

(2) Tricare 또는 민간 보험 이용이 거부된 경우

(b) 월간 참가비는:

(1) 가족 규모 기준;

(2) 월간 요금표 (Federal Poverty Level (연방 빈곤 수준, FPL) 지침을 사용하여 매년 개정)를 통해 결정됩니다;

(3) 가족 규모, 소득 또는 지출에 변화가 있는 경우 매년 또는 그보다 빨리 업데이트됩니다;

(4) 14.A.4에 설명된 바와 같이, FCP가 적용되는 IFSP의 **모든** 서비스에 대한 정액 요금;

(5) 서비스에 등록한 가족의 자녀 수에 관계없이 최대 요금이 부과됩니다; 또한

(6) 실제 서비스 비용을 초과할 수 없습니다.

(c) 가족은 가족 규모, 소득 및/또는 비용이 변경될 때마다 월 참가비를 다시 결정해 달라고 요청할 수 있습니다.

(d) 소득 및 비용 정보 제공을 거부하는 가정은 가족 규모에 따라 월 최고 수준의 참가비가 부과됩니다.

14.B.9 보험 거부, 무급부, 소진된 혜택

(a) 14.A.4에 설명된 바와 같이, IFSP에서 TRICARE 또는 민간 보험이 FCP의 적용을 받는 **모든 서비스는 아니지만 일부 서비스를 보장하는 경우**:

(1) 보장 승인을 받기 위해서는 모든 노력을 기울이고 아이의 기록에 기록해야 합니다.

(2) 보장되지 않는 서비스는 가족에게 무료로 제공되어야 합니다.

(b) 14.A.4에 설명된 바와 같이, IFSP에서 TRICARE 또는 민간 보험이 FCP 대상 **서비스를 포함하지 않는 경우:**

(1) 가족이 "지불 능력"이 있는 것으로 결정되었고 어려움 면제가 승인되지 않은 경우, 월 참가비를 납부해야 합니다.

(c) 14.A.4에 설명된 바와 같이, FCP 대상 IFSP의 모든 서비스에 대해 TRICARE 또는 민간 보험 **혜택이 소진되면** 서비스는 무료로 제공됩니다.

14.B.10 연체금

(a) "지불 능력"이 있는 것으로 결정되고 미지급 잔액이 90일의 청구서에 해당하는 가정의 경우, ESIT 제공 기관은 다음과 같이 해야 합니다:

(1) 소득 및 비용 정보를 수집하여 작년 내에 결정되지 않았거나 가족 규모, 소득 또는 비용에 변화가 있는 경우 가족의 "지불 능력"을 재결정합니다.

(b) 가족이 "지불 불능" 상태로 재결정된 경우, 가족은 향후 본인 부담금, 공동 보험, 공제액 또는 월 참가비에 대해 책임지지 않습니다.

(c) 가족이 "지불 능력"을 갖추기로 결정하고 가족 비용 참여 의무를 이행할 수 없다고 표시한 경우, 어려움 면제를 승인해야 합니다.

(d) 가족이 수입 및 지출 정보 제공을 거부하는 경우:

(1) 가족은 미지급 잔액과 향후 본인 부담금, 공동 보험, 공제액 또는 월간 참가비에 대해 책임을 집니다; 또한

(2) 가족과 ESIT 제공 기관이 합의한 지불 계획을 수립하여, 가족이 채권 추심 절차에 회부되지 않도록 모든 합리적인 노력을 기울이고 그 과정을 문서화해야 합니다.

(e) 14.A.4에 설명된 바와 같이, IFSP에서 FCP 적용을 받는 서비스는 연체료 납부로 인해 중단되어서는 안 됩니다.

(f) ESIT 제공 기관은 모든 가정에 공평하게 시행되는 연체금 징수 문제를 해결하기 위해 일관된 프로토콜과 절차를 갖추어야 합니다.

14.B.11 어려움 면제

(a) 어려움 면제는 다음과 같은 경우에 승인되어야 합니다:

(1) 소득 및 비용 정보를 제공하고 "지불 능력"이 있다고 판단된 가족이 **다음과 같은 상황 등으로 인해**가족 비용 참여 의무를 이행할 수 없음을 표시하는 경우:

(i) 수입 또는 허용 가능한 지출의 변화.

(ii) 중요한 의료비 및/또는 지속적인 의료비.

(iii) 고용 상태의 변화 (예: 실직 또는 근무 시간 단축).

(iv) 중요한 생애 사건 (예: 이혼, 관계 단절, 부상, 질병 또는 가족 내 사망).

(v) 긴급 또는 자연 재해.

(vi) 월세 및 주택담보대출 상환액은 가구 월 소득의 30%를 초과하며, 전화 이외의 공과금도 포함됩니다.

(b) SOPAF 양식에 가족이 서명한 어려움 진술서만으로 충분하며, 추가 서류는 요구되지 않습니다.

(c) 보험은 부모의 허락을 받아 청구할 수 있지만; 가족은 본인 부담금, 공동 보험금, 공제액에 대해 책임지지 않습니다.

(d) 한 ESIT 제공 기관에서 다른 기관으로 이전할 때, "지불 능력"과 어려움 증명은 가족과 함께 이전됩니다.

(e) 가족의 상황에 변화가 없는 한, 어려움 면제는 최소한 매년 검토되어야 합니다.

(f) ESIT 제공 기관은 파트 C 최종대부자 자금의를 포함한 다른 기관 자금을 본인 부담금, 공동 보험, 공제액 또는 월 참가비를 충당하는 데 사용할 수 있습니다.

14.B.12 절차상 보호조치

(a) 34 CFR § 303.521(e)(1)에 따라 가족은 수수료 부과나 "지불 능력" 결정에 대해 이의를 제기할 권리가 있습니다:

(1) 34 CFR § 303.431에 따른 중재에 참여하기;

(2) 34 CFR § 303.436 또는 § 303.441 중에서 적용 가능한 규정에 따른 정당한 절차의 청문회 요청하기;

(3) 34 CFR § 303.434에 의거 주정부 불만 제출하기; 및/또는

(4) 재정 클레임의 해결을 가속화하기 위해 주정부에서 수립한 다른 절차를 사용하기.

(b) 34 CFR § 303.520(b)(1)(iii) 및 § 303.521(e)(2)에 따라 가정은 다음과 같은 경우 절차적 보호 조치를 자세히 설명하는 결제 및 수수료 정책 체계의 서면 또는 전자 사본을 제공받아야 합니다:

(1) 프로그램은 IFSP 서비스를 시작할 경우; 또한

(2) IFSP 서비스가 증가하는 경우

14.C 관련 도구

DCYF의 ESIT 웹사이트에서 이용 가능:
www.dcyf.wa.gov/services/child-dev-support-providers/esit/forms-publications

(a) 가족 비용 참여 지침

(b) SOPAF 양식

(c) 월간 참가비 일정

14.D 정의

(a) 공공 비용이란 서비스를 받는 개인이나 가족에게 공공 기관이 무료로 지불하거나 제공해야 하는 IDEA 파트 C 기능 및 서비스 비용을 의미합니다.

(b) 공공 혜택은 Apple Health for Kids CHIP 및 Medicaid와 같은 정부 지원 프로그램을 의미합니다.

(c) TRICARE는 현역 및 퇴역 군인, 그 부양가족, 그리고 일부 국가방위군 및 예비군 구성원들을 위해 미국 국방부에서 제공하는 공공 의료 프로그램을 의미합니다. 본인 부담금, 공동 보험금, 및 공제액은 가족 비용 참여 대상인 IFSP 서비스에 적용될 수 있습니다.

(d) 민간 보험은 공적 혜택과 TRICARE 이외의 보험을 의미하며, 가족 비용 참여 대상인 IFSP 서비스에 본인 부담금, 공동 보험, 공제액이 적용될 수 있습니다. 여기에는 공제액이 큰 보험 플랜도 포함됩니다.

(e) 보험 가입자란 보험회사와 계약을 체결하고 보험료를 납부할 수 있는 개인 또는 단체를 말하며, 보험 약관에 명시된 대로 보험 혜택을 받을 수 있는 자격이 있습니다.

(f) 가족 비용 참여란 가족이 공공 혜택, TRICARE, 민간 보험 및/또는 월 참가비를 통해 재정적으로 기여해야 하는 가족 비용 참여 대상 IFSP 서비스를 의미합니다.

(g) 월간 참가비는 가족 규모, 소득, 비용 정보에 따라 가족에게 할당되는 월 정액 요금을 의미합니다.

(h) ESIT 제공 기관이란 DCYF의 승인을 받은 조직으로, 공공, 민간, 부족 또는 비영리 단체를 포함하되 이에 국한되지 않으며, 교육구도 포함됩니다. 이 기관은 DCYF와의 ESIT 제공 기관 계약, IDEA의 파트 C, 및 Washington의 연방 승인 주 계획에 따라 가족 자원 조정을 포함한 모든 조기 개입 서비스를 제공합니다. 해당 기관이 IDEA의 파트 C에 따른 연방 자금을 받는지 여부와 관계없이 적용됩니다. (WAC 110-140에서 EISPA로 등재됨).

(i) 조기 개입 서비스 또는 서비스란 IDEA의 파트 C 및 Washington 주의 정책과 절차 정책 2 정의에 정의된 직접적인 조기 개입 서비스를 의미합니다. 가족 비용 참여 대상 아동의 IFSP에 관한 (303.13조 조기 개입 서비스 - 장애인 교육법).

(j) ESIT 서비스 제공업체란 직원 또는 하청업체인 개인이 DCYF, IDEA의 파트 C 및 Washington의 연방 승인 주 계획과 체결한 ESIT 제공 기관 계약에 따라 조기 지원 서비스를 제공하는 것을 의미하며, 법인 또는 개인이 IDEA의 파트 C에 따라 연방 자금을 받는지 여부에 관계없이 이를 의미합니다.