

## INFORMED CONSENT FOR PSYCHOLOGICAL SERVICES

**서비스 내용:** 개인, 커플, 가족 심리치료 및 상담을 제공합니다. 개인 상담 시간은 50 분이고 커플/가족 상담은 75 분 혹은 90 분을 추천합니다. 상담 과정 중 경우에 따라 구성원 각각 혹은 일부 구성원에 대해 개인 상담을 추천할 수 있습니다. 심리치료는 자신에 대해 배우는 과정입니다. 상담 과정 중 언짢거나 불편한 감정을 겪을 수도 있으나, 심리 치료를 통해 심리적 고통을 완화하고, 건강한 대처 방법을 배울 수 있습니다. **심리검사는** 다양한 목적으로 실행되며, 가령 명확한 진단 및 적절한 치료 계획을 세우기 위해 사용됩니다.

**PSYCHOLOGICAL SERVICES THERAPY** I provide psychotherapy for individual, couple, and family. Individual therapy is offered for 50 minutes, and a 75- or 90-minute session is recommended for a family or couple. Therapy is a process of self-learning. While therapy may invoke intense feelings that are unpleasant or uncomfortable at times, it can help alleviate symptoms and develop more adaptive ways of handling current problems. **ASSESSMENT** I offer psychological assessment for various purposes, including a diagnostic clarification and treatment planning.

**비밀보장:** 내담자의 사생활 보장은 심리치료에서 중요한 요소입니다. 내담자의 허락 없이 치료와 관련된 어떤 내용도 외부에 발설하지 않습니다. 한편 법에 의해 비밀보장이 깨지는 경우가 있습니다. 저는 아래와 같은 상황에 해당 기관에 신고의 의무가 있습니다: 1) 내담자의 자살 가능성이 높다고 판단되는 경우, 2) 내담자가 신원확인이 가능한 타인에게 심각하고 즉각적인 상해를 가할 가능성이 높다고 판단되는 경우, 3) 아동 및 노인 학대가 의심되는 경우. 또한 내담자가 근로자 상해 소송 (worker's compensation) 중인 경우 혹은 내담자의 소송과 관련 법원의 명령이 있는 경우 서비스 내용에 관해 비밀보장이 되지 않을 수 있습니다.

**CONFIDENTIALITY** I am dedicated to protecting your privacy to the best of my abilities. I will not reveal any information about you to anyone without your written permission. However, there are some important exceptions to this rule. I will have to break confidentiality if I assess you to be in imminent danger to yourself or others; or I suspect any child abuse or elderly abuse or neglect. When you file a worker's compensation claim or court mandates a release of information, I may need to break confidentiality.

**서비스 비용** 심리치료 50 분 면담 비용은 \$150 이고, 현금, 체크, 페이팔로 지불 가능합니다. (체크 클리어 문제 시 체크 반환 비용 \$25 를 별도로 청구됩니다.) 제 비용에 대해 어려움이 있을 시, 다른 방법에 대해 상의 할 수 있습니다. 계산은 서비스 시작 전에 해야 합니다. 50 분 면담 시간 외에 다른 서비스 내용에 대해서도 청구가 되며, 비용은 시간의 비례에 따라 계산됩니다 (예, 10 분 추가 \$30 볼; 10 분 이상의 전화통화, 50 분 이상의 면담시간, 관련자 연락, 자료 검토, 요청에 의한 보고서 작성). 현재 소송과 관련, 제 참여가 요구되는 경우 관련된 모든 서비스 시간 (예, 교통 소요시간, 자료 검토, 보고서 작성, 법원 출두 등)에 대해 청구를 하고, 본인 외 제 3자가 저의 법원 출두를 요구할 경우에도 본인이 제 서비스 비용을 지불해야 합니다. **심리검사** 시간 당 \$150 로, 심리검사 소요시간은 임상적 인터뷰, 검사 시간, 자료 검토, 검사결과 해석, 관련자 연락, 보고서 작성 시 필요한 시간 모두를 포함합니다. 첫 인터뷰 후 내담비를 내신 후, 며칠 이내 나머지 예상 금액 통보를 받으실 겁니다. 다음 예약 시 예상 금액의 절반을 내시면 검사에 착수합니다. 나머지 절반은 피드백 세션에 내시면 됩니다. 법정관련 귀하가 현재 소송 중일 경우, 그 소송과 관련 제가 법원 출두를 해야할 시 출두 준비 및 교통, 법원 출두에 소요되는 모든 시간이 청구됩니다. 제 3자에 의해 법원 출두를 명령받은 경우도 귀하가 비용을 지불해야 합니다.

**PROFESSIONAL FEES THERAPY** I charge \$150 for a 50-minute session, and other sessions that vary in duration are prorated. Payment is expected to be made at the beginning of each session. In addition to regular appointments, I charge prorated amount of the hourly fee for other needed professional services (e.g., telephone calls lasting longer than 10 minutes, sessions longer than 50 minutes, collateral contacts, a review of documents, report writing per request etc.). Cash, Venmo, and checks are accepted forms of payment at this time. Should there be any problems clearing your check, there will a returned check fee of \$25.00 If you have difficulties with my current fees, please let me know to discuss other options. If you are involved in legal proceedings that require my participation, you will be responsible for all my professional time, including preparation and transportation, even when I am called to testify by another party. **ASSESSMENT** My hourly rate for assessment is \$150. Assessment begins with an initial clinical interview which typically take 60 to 90 minutes. Shortly after the interview, I will notify you of the estimated hours for the completion of the assessment, which encompass all my professional services, including in-person testing hours, scoring and interpretation of test results, a review of relevant documents and collateral contacts (if necessary), report writing, and a feedback session. It is expected that you pay the half amount of the estimated fee at our second meeting; if not, I won't be able to proceed with further assessment. If the initial estimation is subject to adjustment based on my actual time spent for the evaluation, I will inform you before a feedback session. **LEGAL** If you are involved in legal proceedings that require my participation, you will be responsible for all my professional time, including preparation, transportation, and court appearance (including a wait time), and this applies even to occasions of me being called to testify by another party.

**건강보험:** 현재 저는 건강보험 회사와 계약관계에 있지 않습니다. 내담자 요청 시 out of network provider 로 reimbursement (후불 정산)을 받으실 수 있도록 도와드릴 수 있습니다. (본인의 건강보험이 심리치료 out of network provider 에 대해 reimbursement 을 하는지 미리 확인해 주세요.) 참고로, 대부분의 보험 회사가 reimbursement 받을 수 있는 조건으로 귀하의 건강정보 (예, 진단명, 치료 계획 및 치료 내용)를 요구하고, 진단명이 없을 시 reimbursement 을 하지 않을 수도 있습니다.

**INSURANCE REIMBURSEMENT** I am not currently contracted with any insurance providers, but per your request, I will gladly assist you as an "out of network" provider within my ability. Of note, most insurance companies require psychologists to provide them with certain information regarding their client's treatment (e.g., diagnosis, treatment plan, treatment summary).

**예약 취소 및 변경** 예약을 취소하거나 변경하실 때에는 예약 날짜와 시각의 시점으로부터 최소한 48 시간 이전에 해 주시기 바랍니다. 48 시간 후에 취소 및 변경이 이루어진 경우, 또는 예약시간에 통보없이 불참한 경우 원래 상담 비용 전체를 내야 합니다.

**CANCELLATIONS AND LATENESS** If you wish to reschedule or cancel your appointment, it is important that you notify me at least 48 hours in advance to avoid a fee for missed appointments that amounts to full in full.

**연락 관련** 즉각 전화 응답이 어려울 수 있습니다. 메시지를 남기면 대개 24 시간 안에 응답을 드립니다 (예외, 공휴일이나 예고된 휴가 및 출장 기간). 생명과 관련된 응급 및 위기 상황을 위한 치료를 제공하지 않습니다. 혹 그러한 상황에 처하셨다면 911 에 전화하시거나 가까운 응급실로 가시기 바랍니다.

**CONTACTING ME** I may not be immediately available by phone and I do not offer crisis interventions. I check my voicemail on a regular basis and I usually make a return call within 24 hours with the exception of weekends, holidays, and during pre-arranged trips. If you are in a life-threatening situation requiring immediate attention, please be sure to call 911 or proceed to your nearest emergency room immediately.

**항의:** 제 서비스에 대해 불만사항이 있으시면 편하게 말씀해 주세요. 진지하게 받아들일 것이고, 해소를 위해 노력할 것입니다. 그럼에도 항의 내용이 원만히 해결이 안 되거나 제가 직업적으로 비윤리적인 행위를 했다고 판단하신다면, California Board of Psychology (1422 Howe Ave, Suite 22 Sacramento, CA 95825, 1-866-503-3221)로 항의(complaint) 접수를 하실 수 있습니다.

**COMPLAINTS** When you express your concern or complaint regarding my services, I will take your concern seriously and respond with care and respect. If you still feel that your concern is not properly received, or you believe that I have behaved unethically, you have the right to contact the California Board of Psychology (1422 Howe Ave, Suite 22 Sacramento, CA 95825, 1-866-503-3221).

*Sunah Kim, Psy.D.*

711 W. Walnut St. Suite 311  
Pasadena, CA 91103  
skimpsyd@protonmail.com (Encryption enabled)

PSY24461

310-846-3599  
skimpsyd@gmail.com  
sunahkimpsyd.com

**INFORMED CONSENT FOR PSYCHOLOGICAL SERVICES**

나는 위의 내용을 충분히 숙지하였고 계약내용에 동의합니다.

\_\_\_\_\_  
Client Print Name 이름

\_\_\_\_\_  
Parent or Legal Guardian Name 보호자 이름

\_\_\_\_\_  
Client/Parent or Guarian Signature 서명

\_\_\_\_\_  
Date 날짜