

갑작스러운 의료비 청구에 대한 귀하의 권리 및 보호

응급 치료를 받거나 네트워크 내 병원 또는 외래 외과 센터에서 네트워크 외 제공자에게 치료를 받는 경우 잔액 청구로부터 보호됩니다. 이러한 경우 플랜의 코페이먼트, 공동 보험 및/또는 공제액보다 더 많이 청구되어서는 안 됩니다.

잔액 청구란 무엇입니까? (때때로 ?서프라이즈 과금?)?

의사나 기타 의료 서비스 제공자를 만나면 본인 부담금, 공동 보험 또는 공제액과 같은 특정 본인 부담 비용이 발생할 수 있습니다. 의료 제공자를 만나거나 건강 플랜의 네트워크에 속하지 않은 의료 시설을 방문하는 경우 추가 비용이 발생하거나 전체 청구서를 지불해야 할 수 있습니다.

? 네트워크 밖? 서비스를 제공하기 위해 귀하의 건강 플랜과 계약을 체결하지 않은 제공자 및 시설을 의미합니다. 네트워크 외부 제공자는 귀하의 플랜이 지불하는 금액과 서비스에 대해 청구된 전체 금액 간의 차액을 귀하에게 청구하도록 허용될 수 있습니다. 이것을 "잔액 청구?"라고 합니다. 이 금액은 동일한 서비스에 대한 네트워크 내 비용보다 많을 수 있으며 플랜의 공제액 또는 연간 본인 부담 한도에 포함되지 않을 수 있습니다.

? 깜짝 청구? 예상치 못한 잔액 청구서입니다. 이것은 응급 상황이 발생하거나 네트워크 내 시설에 방문 일정을 잡았지만 예기치 않게 네트워크 외 제공자에게 치료를 받았을 때와 같이 귀하의 치료에 관련된 사람을 통제할 수 없을 때 발생할 수 있습니다. 서프라이즈 의료비는 절차나 서비스에 따라 수천 달러의 비용이 들 수 있습니다.

다음에 대한 잔액 청구로부터 보호됩니다.

긴급 서비스

응급 의료 상태가 있고 네트워크 밖 제공자 또는 시설로부터 응급 서비스를 받는 경우, 그들이 귀하에게 청구할 수 있는 최대 금액은 귀하의 플랜의 네트워크 내 비용 분담 금액입니다(예: 코페이먼트, 공동 보험 및 공제액). 이러한 응급 서비스에 대해서는 잔액을 청구할 수 없습니다. 여기에는 귀하가 서면 동의를 제공하고 이러한 안정화 후 서비스에 대해 균형 청구되지 않도록 보호를 포기하지 않는 한 안정된 상태에서 받을 수 있는 서비스가 포함됩니다.



네트워크 내 병원 또는 외래 수술 센터의 특정 서비스

네트워크 내 병원이나 외래 수술 센터에서 서비스를 받을 때 네트워크 외부에 있는 특정 제공자가 있을 수 있습니다. 이러한 경우 해당 제공자가 귀하에게 청구할 수 있는 최대 금액은 귀하의 플랜의 네트워크 내 비용 부담 금액입니다. 이는 응급 의학, 마취, 병리학, 방사선학, 검사실, 신생아학, 보조 외과의사, 입원 전문의 또는 중환자 서비스에 적용됩니다. 이러한 제공자는 귀하에게 잔액을 청구할 수 없으며 잔액 청구를 피하기 위해 귀하의 보호를 포기하도록 요청할 수 없습니다.

이러한 네트워크 내 시설에서 다른 유형의 서비스를 받는 경우, 귀하가 서면 동의를 제공하고 보호를 포기하지 않는 한, 네트워크 외부 제공자는 귀하에게 청구할 수 없습니다.

잔액 청구에 대한 보호를 포기할 필요가 없습니다. 또한 네트워크 외부 진료를 받을 필요도 없습니다. 플랜의 네트워크에서 제공자 또는 시설을 선택할 수 있습니다.

잔액 청구가 허용되지 않는 경우 다음과 같은 보호 기능도 있습니다.

? 귀하는 비용 중 귀하의 부담금을 지불할 책임만 있습니다(예: 제공자 또는 시설이 네트워크 내에 있는 경우 지불할 공동 부담금, 공동 보험 및 공제액). 귀하의 건강 플랜은 네트워크 밖 제공자 및 시설에 추가 비용을 직접 지불합니다.

? 일반적으로 건강 플랜은 다음을 충족해야 합니다.

? 서비스에 대한 사전 승인("사전 승인"이라고도 함)을 요구하지 않고 응급 서비스를 보장합니다.

? 네트워크 외부 제공자의 응급 서비스를 보장합니다.

? 네트워크 내 제공자 또는 시설에 지불할 금액을 기반으로 제공자 또는 시설(비용 부담)을 지불하고 혜택 설명에 해당 금액을 표시하십시오.

? 응급 서비스 또는 네트워크 밖 서비스에 대해 지불하는 금액을 네트워크 내 공제액 및 본인 부담 한도에 계산합니다.

요금이 잘못 청구되었다고 생각되면 1-800-969-9870 로 연락하여 알려주십시오. 정보 및 불만 사항에 대한 연방 전화 번호는 1-800-985-3059입니다.

연방법에 따른 귀하의 권리에 대한 자세한 정보는 www.cms.gov/nosurprises/consumers를 방문하십시오.