

불시 의료비 청구 관련 귀하의 권리 및 보호

네트워크 내 병원이나 외래수술센터에서 네트워크 외 서비스 제공자에게 응급의료나 치료를 받을 때 기습 의료비나 잔액 청구에서 보호받을 수 있습니다.

차액 청구 "balance billing" 란 무엇입니까 (또는 불시 청구 "surprise billing" 라고도 불림)?

의사나 기타 의료 서비스 제공자에게 진료를 받을 때, 공동부담금, 공동보험금, 기초공제액과 같은 특정 본인부담금이 발생할 수 있습니다. 의료 서비스 제공자에게 진료를 받거나 의료 시설에 방문하는 경우, 다른 비용이 발생하거나 전체 비용이 발생할 수 있습니다.

"네트워크 비소속(Out-of-network)"이란 귀하의 건강 보험과 계약을 맺지 않은 의료 서비스 제공자와 시설을 나타냅니다. 네트워크 외 서비스 제공자는 귀하의 건강 보험에서 지불하기로 동의한 금액과 서비스 전체 금액 사이의 차액을 청구할 수 있습니다. 이를 "차액 청구"라고 부릅니다. 이러한 금액은 네트워크 내에서 제공하는 같은 서비스의 비용보다 클 수 있으며 연간 가입자 부담 최대 한도액에 포함되지 않을 수 있습니다. "불시 청구"는 예상하지 못했던 차액 청구를 말합니다. 응급 상황이 발생하거나 네트워크 내 시설에 방문 예약했지만 네트워크 외 서비스 제공자에게 예상치 못한 진료를 받는 등 진료에 관여하는 사람을 제어할 수 없을 때 이런 문제가 발생할 수 있습니다.

그 경우 귀하는 다음과 같은 차액 청구에서 보호받을 수 있습니다:

응급 의료 서비스

응급 의료 상태가 발생하여 네트워크 외의 서비스 제공자나 시설에서 응급 의료 서비스를 받는 경우, 서비스 제공자나 시설이 비용에서 청구할 수 있는 가장 큰 비용은 건강 보험의 네트워크 내 비용 부담 금액(예: 공동부담금 및 공동보험금)입니다. 이러한 응급 의료 서비스 관련한 차액 청구를 받지 않습니다. 여기에는 서면으로 동의하거나 안정 이후 의료 서비스에 관한 차액 청구에서 보호를 받는 것에 포기하지 않는 한 귀하가 안정된 이후 받을 수 있는 서비스를 포함합니다.

네트워크 내 병원이나 외래수술센터에서 제공하는 특정 서비스

네트워크 내 병원이나 외래수술센터에서 제공하는 특정 서비스에서 의료 서비스를 받을 때, 특정 서비스 제공자는 네트워크 비소속일 수 있습니다. 이러한 경우 해당 제공자가 청구할 수 있는 금액은 주로 건강 보험의 네트워크 내 비용 공유 금액입니다. 이는 응급 의학, 마취, 병리학, 방사선, 임상, 신생아, 보조 외과의, 입원전담전문의, 중환자실에 적용됩니다. 이러한 서비스 제공자는 귀하의 차액 청구를 조정할 수 없으며, 차액 청구가 발생하지 않도록 귀하의 보호권을 포기하도록 요청하지 않을 수 있습니다.

이러한 네트워크 내 시설에서 다른 서비스를 제공받는 경우, 네트워크 외 서비스 제공자는 귀하가 서면 동의를 하고 귀하의 보호권을 포기하지 않는 한 차액 청구를 할 수 없습니다.

귀하는 차액 청구 관련한 보호권을 포기할 필요가 없습니다. 또한, 네트워크 외부에서 의료 서비스를 받을 필요도 없습니다.

건강 보험 네트워크에 있는 서비스 제공자나 시설을 선택할 수 있습니다.

주에서 규제하는 건강 보험에서 환자를 위한 Michigan 주법 Michigan 주법은 주에서 규제하는 건강 보험에서 환자를 보호하기 위해 제정되었습니다.

예를 들어, 비응급 환자에게 의료 서비스를 제공하는 네트워크 외 서비스 제공자는 다음과 같은 특정 정보를 환자에게 반드시 공개해야 합니다:

- 귀하의 의료 보험이 네트워크 외 서비스 제공자가 제공하는 모든 의료 서비스를 보장하지 않을 수도 있다는 점;
- 제공할 서비스에 관하여 선의의 추정 비용;
- 네트워크 내 서비스 제공자가 서비스를 수행하도록 요청할 수 있다는 점.

차액 청구를 허용하지 않았을 때, 다음과 같은 보호권을 가질 수 있습니다:

- 귀하의 비용 일부(예: 제공자나 시설이 네트워크 내에 있을 경우 지불하는 공동부담금, 공동보험금, 기초공제액)만 지불할 책임이 있습니다. 귀하의 건강 보험이 네트워크 외 서비스 제공자와 시설에 직접 지불할 것입니다.
- 귀하의 건강 보험은 일반적으로 다음을 수행해야 합니다:
 - 미리에 서비스 승인을 받을 필요 없이 응급 의료 서비스 제공 (사전 승인):
 - 네트워크 밖 서비스 제공자가 응급 의료 서비스 제공.
 - 서비스 제공자나 시설에 제공해야 할 비용(비용 부담)을 네트워크 내 서비스 제공자나 시설에 지불해야 하는 비용을 기준으로 해당 비용에 혜택 관련 설명에 표시.
 - 응급 의료 서비스나 네트워크 외부 서비스에 관하여 지불한 금액을 기초공제액 및 본인부담금 한도로 계산.

잘못된 청구를 받아 주에서 규제하는 건강 보험에 따라 보장을 받을 수 있다고 생각한다면, Michigan 보험 및 금융 서비스 부 (Department of Insurance and Financial Services), **877.999.6442** 로 연락하거나 DIFS 웹사이트에 방문하여 불만 사항을 접수해 주십시오. 상업 보험에 가입되어 있는데 청구가 잘못되었다고 생각한다면, 노 서프라이즈 (No Surprises) 도움 창구, **800.985.3059** 로 문의하실 수 있습니다.

연방법에 따라 귀하의 권리와 관련한 더 많은 정보를 원한다면 cms.gov/nosurprises/Ending-Surprise-Medical-Bills

Michigan 주법에 따라 귀하의 권리와 관련한 더 많은 정보를 원한다면 michigan.gov/difs 을 방문하고 'Surprise Medical Billing'을 클릭하십시오.

전체 목록을 보려면 의료 서비스 제공자에게 브로셔를 요청하거나 corewellhealth.org/policies 에 방문하십시오.

