

예상하지 못한 의료비에 대한 귀하의 권리 및 보호 조치

병원이나 통원의료센터(ASC, Ambulatory Surgical Center) 등 네트워크 내 시설에서 응급 처치를 받거나 네트워크 외 의료 서비스 공급자를 통해 치료를 받는 경우 잔액 청구(balance billing)가 적용되지 않으며, 최대 보험의 고정 금액, 본인 부담금, 공제 금액까지만 부과됩니다.

“잔액 청구”(“예상하지 못한 청구건”)의 정의

의사나 다른 의료 서비스 공급자에게 진료를 받은 경우 고정 금액, 본인 부담금 또는 공제 금액과 같은 사후 정산되는 특정 비용이 발생할 수 있습니다. 의료 보험 네트워크에 속하지 않은 의료 서비스 공급자에게 진료를 받거나 의료 시설을 방문하면 추가 비용이 부과되거나 비용 전체를 지불해야 할 수 있습니다.

“네트워크 외”는 귀하의 의료 보험사와 서비스를 제공하기 위한 계약을 체결하지 않은 의료 서비스 공급자 및 시설을 의미합니다. 네트워크 외 공급자는 보험사에서 지불한 금액 및 서비스 전체 비용의 차액을 청구할 수 있으며, 이를 “잔액 청구”라고 부릅니다. 이 금액은 네트워크 내 의료 시설에서 같은 서비스에 부과되는 비용을 초과할 수 있으며, 의료 보험의 공제 금액 또는 연간 본인 부담금 한도에서 제외될 수 있습니다.

“예상하지 못한 청구건”은 예상하지 못한 잔액 청구를 의미합니다. 응급 상황이나 네트워크 내 시설을 방문할 예정이었지만 예상치 않게 네트워크 외 의료 서비스 공급자로부터 진료를 받은 경우와 같이 통제할 수 없는 진료 상황에서 발생할 수 있습니다. 예상하지 못한 의료비는 절차 또는 서비스에 따라 수천 달러에 달할 수 있습니다.

다음 항목은 잔액 청구 대상이 아닙니다.

응급 서비스

응급 처치가 필요한 상황이 발생하고 네트워크 외 의료 서비스 공급자 또는 의료 시설에서 응급 서비스를 받은 경우 최대 부과 금액은 의료 보험의 네트워크 내 진료비 부담금(고정 금액, 본인 부담금, 공제 금액 등)으로 제한됩니다. 안정적인 상태로 회복된 후 제공받은 서비스를 포함하여 응급 서비스에 대한 비용은 청구할 수 없습니다. 그러나 서명 동의를 작성하고 안정화 후 제공받은 의료 서비스에 대한 잔액 청구 보호 권리를 포기한 경우는 제외됩니다.

캘리포니아 준거법에 대한 정보는 아래를 참조하십시오.

병원이나 통원의료센터(ASC, Ambulatory Surgical Center) 등 네트워크 내 시설에서 제공된 특정 서비스

병원이나 통원의료센터(ASC, Ambulatory Surgical Center) 등 네트워크 내 시설에서 의료 서비스를 받은 경우 특정 의료 서비스 공급자가 네트워크에 포함되어 있지 않을 수 있습니다. 이 경우 의료 서비스 공급자가 청구할 수 있는 최대 부과 금액은 의료 보험의 네트워크 내 진료비 부담금으로 제한되며, 여기에는 응급 진료, 마취, 병리학, 방사선과, 실험실, 신생아학, 수술전담간호사, 입원환자 전문의 또는 집중 치료 서비스가 포함됩니다. 해당 공급자는 귀하에게 잔액을 청구할 수 없고 잔액 청구로부터 보호받을 권리를 포기하라고 요청할 수 없습니다.

해당 네트워크 내 시설에서 다른 유형의 서비스를 받은 경우에는 서명 동의를 작성하고 보호 권리를 포기하지 않는 한 네트워크 외 의료 서비스 공급자가 잔액을 청구할 수 없습니다.

잔액 청구에 관한 보호 권리를 포기하지 않아도 됩니다. 또한 네트워크 외 진료를 받을 필요는 없으며, 의료 보험의 네트워크에 속한 의료 서비스 공급자 또는 시설을 선택할 수 있습니다.

Please see below for information regarding California law.

잔액 청구가 허용되지 않을 경우 다음과 같은 보호 권리도 누릴 수 있습니다.

- 귀하는 의료 서비스 공급자 또는 시설이 네트워크에 속한 경우 고정 금액, 본인 부담금, 공제 금액과 같은 진료비 분담금만 지불할 책임이 있습니다. 귀하의 의료 보험사에서 네트워크 외 의료 서비스 공급자 및 시설에 직접 추가 비용을 지불합니다.
- 내 의료 서비스 공급자 또는 시설에 지불할 금액을 기반으로 의료 서비스 공급자 또는 시설(진료비 분담금)에 비용을 지불하고 의료비 지불 설명서(EOB, Explanation of Benefits)에 해당 금액을 표시합니다.
- 일반적으로 의료 보험사는 다음을 수행해야 합니다.
 - 사전 서비스 승인("사전 승인")을 요구하지 않고 응급 서비스 비용을 지불합니다.
 - 응급 서비스 또는 네트워크 외 서비스에 대해 지불할 금액을 네트워크 내 공제 금액 및 본인 부담금 한도에 포함합니다.
 - 네트워크 외 의료 서비스 공급자가 제공한 응급 서비스 비용을 지불합니다.

캘리포니아 준거법: 캘리포니아 준거법은 실험실 또는 방사선 영상의학과 등 추가 네트워크 내 시설에서 제공된 서비스에도 잔액 청구 금지가 적용된다는 점을 제외하고, 일반적으로 본 통지문에 명시된 NSA(No Surprises Act) 하의 항목과 유사한 잔액 청구 보호 규정을 포함합니다. 또한 캘리포니아에는 부적절한 잔액 청구와 관련된 의료 서비스 공급자와의 분쟁 등 청구 관련 문제를 해결하기 위한 독립적인 분쟁 해결 프로세스가 마련되어 있으며, 캘리포니아 보험전담부서(California Department of Insurance)를 통해 분쟁 해결을 요청할 수 있습니다.

비용 청구에 문제가 있다고 생각되는 경우 연방 잔액 청구/예상치 못한 청구 보호법 시행을 담당하는 HHS 예상하지 못한 의료비 청구권(No Surprises) 관련 지원팀(전화: **1-800-985-3059**)에 문의하십시오. 자세한 정보 및 불만 사항은 **1-800-985-3059**번으로 문의하시기 바랍니다. 연방법에서 규정한 귀하의 권리와 관련된 자세한 정보는 www.cms.gov/nosurprises/consumers에서 확인할 수 있습니다.

캘리포니아 준거법에 따른 귀하의 권리에 대한 자세한 정보(분쟁 해결 요청 방법 등)는 주 잔액 청구 또는 예상치 못한 청구 보호법 시행을 담당하는 보건국(Department of Insurance) 지원팀(www.insurance.ca.gov/01-consumers/101-help/index.cfm)에 온라인으로 또는 **1-800-927-4357**번으로 문의하십시오.

본 통지문은 청구서가 아닙니다. 네트워크 내 의료 보험사에서 귀하에게 적용되는 의료비 분담금 의무에 대한 정보를 수신하기 전까지, 귀하에게는 의료 서비스 공급자에 비용을 지불할 책임이 없습니다.

CityofHope.org/nosurprisebilling에서 이 언어를 포함하여 14개 언어로 본 공지 사항을 확인할 수 있습니다.

