

고객의 권리 및 기습 의료비 청구에 대한 보호

Your Rights and Protections Against Surprise Medical Bills (Korean)

고객이 응급 치료를 받거나 네트워크 내 병원이나 외래 수술 센터에서 네트워크 외부 서비스 제공자로부터 치료를 받은 경우 잔액 청구(balance billing)로부터 보호해드립니다. 이 경우, 플랜의 정액 본인부담금(copayment), 정률 본인부담금(coinsurance) 및/또는 일정액 공제금(deductible)보다 더 많은 비용이 청구되어서는 안 됩니다.

"잔액 청구"("기습 청구[surprise billing]"라고도 함)란 무엇일까요?

의사나 기타 의료 서비스 제공자를 이용할 경우 정액 본인부담금, 정률 본인부담금 또는 일정액 공제금 등 특정 본인부담금을 납부해야 하는 경우가 있습니다. 귀하가 의료 서비스 제공자를 이용하거나 가입한 건강 플랜 네트워크에 속하지 않은 의료 시설을 이용하는 경우 추가 비용이 발생하거나 전체 청구서 금액을 부담해야 할 수도 있습니다.

"네트워크 외부"란 가입한 건강 플랜과 서비스 제공 계약을 체결하지 않은 서비스 제공자 및 시설을 의미합니다. 네트워크 외부 서비스 제공자는 해당 플랜에서 지불하는 금액과 서비스에 대한 전체 청구 금액 간의 차액을 귀하에게 청구할 수 있습니다. 이를 "잔액 청구"라고 합니다. 이 금액은 동일한 서비스에 대한 네트워크 내 비용보다 높을 수 있으며 플랜의 일정액 공제금 또는 연간 본인 부담 한도액에 포함되지 않을 수 있습니다.

"기습 청구"는 예상치 못한 잔액 청구서를 말합니다. 이 청구는 응급 상황이 발생하거나 네트워크 내 시설 방문 일정을 잡았으나 예기치 않게 네트워크 외부 서비스 제공자로부터 치료를 받은 경우처럼 치료에 참여할 사람을 통제할 수 없을 때 발생할 수 있습니다. 기습 의료비는 시술이나 서비스에 따라 수천 달러가 될 수 있습니다.

귀하는 다음 상황에 대한 잔액 청구로부터 보호됩니다.

응급 서비스

응급 의료 질환 때문에 네트워크 외부 서비스 제공자나 시설에서 응급 서비스를 받은 경우, 귀하에게 청구할 수 있는 최대 금액은 플랜의 네트워크 내 비용 분담 금액(예: 정액 본인부담금, 정률 본인부담금, 일정액 공제금)입니다. 이러한 응급 서비스에 대해서는 잔액을 청구할 수 없습니다. 귀하가 서면 동의를 통해 안정 후(post-stabilization) 서비스에 대한 잔액 청구를 금지하는 보호 조치를 포기하지 않는 한, 여기에는 상태가 안정된 후에 받을 수 있는 서비스가 포함됩니다.

애리조나, 플로리다, 아이오와, 미네소타 및 위스콘신의 주 잔액 청구법에 대한 정보는 아래 내용을 참조하십시오.

네트워크 내 병원 또는 외래 수술 센터의 특정 서비스

귀하가 네트워크 내 병원이나 외래 수술 센터에서 서비스를 받을 때, 그곳의 특정 서비스 제공자가 네트워크 외부자일 수 있습니다. 이 경우 해당 서비스 제공자가 귀하에게 청구할 수 있는 최대 금액은 귀하의 플랜 네트워크 내 비용 분담 금액입니다. 이는 응급 의학, 마취, 병리학, 방사선과, 검사실, 신생아과, 보조 외과 의사, 입원 전문의 또는 중환자실 서비스에 적용됩니다. 이들 서비스 제공자는 귀하에게 잔액을 청구할 수 없으며, 잔액 청구를 방지하는 보호 조치를 포기하도록 요청할 수도 없습니다. 귀하가 이러한 네트워크 내 시설에서 다른 유형의 서비스를 받는 경우, 귀하가 서면 동의를 통해 보호 조치를 포기하지 않는 한 네트워크 외부 서비스 제공자는 귀하에게 잔액을 청구할 수 없습니다.

귀하가 잔액 청구에 대한 보호 조치를 포기할 필요는 절대 없습니다. 또한 네트워크 외부 진료를 받을 필요도 없습니다. 귀하는 귀하의 플랜 네트워크 내에서 서비스 제공자나 시설을 선택할 수 있습니다.

애리조나, 플로리다, 아이오와, 미네소타 및 위스콘신의 주 잔액 청구법에 대한 정보는 아래 내용을 참조하십시오.

잔액 청구가 허용되지 않는 경우, 귀하에게는 다음과 같은 보호 조치도 적용됩니다.

- 귀하는 비용 중 자신의 몫(예: 서비스 제공자 또는 시설이 네트워크에 소속된 경우 지불하게 될 정액 본인부담금, 정률 본인부담금, 일정액 공제금)만 지불할 책임이 있습니다. 귀하의 건강 플랜에서 네트워크 외부 서비스 제공자 및 시설에 추가 비용을 직접 지불합니다.
- 일반적으로 해당 건강 플랜이 다음 요건을 충족해야 합니다.
 - 서비스에 대해 미리 승인("사전 승인"이라고도 함)을 요구하지 않고 응급 서비스를 보장함.
 - 네트워크 외부 제공업체의 응급 서비스를 보장함.
 - 제공자 또는 시설에 지불해야 할 금액(비용 분담)을 네트워크 내 제공자 또는 시설에 지불할 금액을 기준으로 하고 해당 금액을 혜택 설명에 표시함.
 - 응급 서비스 또는 네트워크 외부 서비스에 대해 지불한 금액을 네트워크 내 공제액 및 본인 부담 한도에 포함시킴.

귀하가 방문하는 지역에 따라 애리조나, 플로리다, 아이오와, 미네소타 또는 위스콘신의 주법에 의거하여 추가 잔액 청구 보호 조치가 제공될 수 있습니다. 그러나 이러한 보호 조치는 주법이 적용되는 건강 플랜에만 적용됩니다. 이러한 주법에 대한 자세한 내용은 다음을 참조하십시오.

- **애리조나** 법률은 소비자 분쟁 해결 절차 외에도 특정 네트워크 외부 응급 서비스 및 비응급 서비스에 대한 잔액 청구로부터 보호해줍니다. 애리조나 개정 법령 §§ [20-3111-3119](#)를 참조하고 <https://difi.az.gov/soonbdr>을 방문하세요.
- **플로리다** 법률은 특정 네트워크 외부 응급 서비스 및 비응급 서비스에 대한 잔액 청구로부터 보호해줍니다. 또한 플로리다는 특정 분쟁에 대한 소비자 분쟁 해결 절차를 제공합니다. 플로리다 법령 §§ [627.64194](#), [641.3154](#), [641.513](#) 및 [408.7057](#)을 참조하세요.
- **아이오와** 법률은 네트워크 외부 응급 서비스에 대한 잔액 청구로부터 보호해줍니다. 아이오와 법령 § [514C.16](#)을 참조하세요.
- **미네소타** 법률은 특정 응급 서비스 및 비응급 서비스에 대한 잔액 청구로부터 보호해줍니다. 미네소타 법령 [62K.11](#), [62Q.55](#) 및 [62Q.556](#)을 참조하세요.
- **위스콘신**에는 현재 주법에 따라 잔액 청구에 대한 보호 조치가 없습니다.

요금이 잘못 청구되었다고 생각되는 경우:

Centers for Medicare & Medicaid Services(CMS) (cms.gov/nosurprises/consumers)를 방문하여 연방법에 따른 귀하의 권리에 대한 자세한 내용을 알아보세요. 1-800-985-3059번으로 전화하여 No Surprises 헬프데스크에 문의할 수도 있습니다.

해당 주 법률에 따른 귀하의 권리에 대한 자세한 내용을 보려면 다음 웹사이트를 방문하십시오.

- 애리조나: <https://difi.az.gov/soonbdr>
- 플로리다: <https://www.flair.com/>, <https://myfloridacfo.com/Division/Consumers/>
- 아이오와: <https://iid.iowa.gov/legal-resources/legal-information/no-surprises-act/no-surprises-act-consumer-information>
- 미네소타: <https://www.ag.state.mn.us/consumer/health/default.asp>
- 위스콘신: <https://oci.wi.gov/Pages/Consumers/Health.aspx>