

## 기습 의료비 청구에 관한 권리 및 방지책

응급 치료를 받거나 네트워크 내 병원 또는 통원수술센터에서 네트워크 외부 의료 제공자에게 치료를 받는 경우, 귀하는 기습 의료비 청구 또는 차액 청구로부터 보호를 받습니다.

### “차액 청구”(또는 “기습 청구”)란 무엇입니까?

의사 또는 다른 의료 제공자에게 진료를 받을 때, 공동부담금, 공동보험금, 보험 공제금과 같은 본인부담금이 발생할 수 있습니다. 귀하의 의료 보험 네트워크에 포함되지 않은 의료 제공자 또는 의료 시설에서 진료를 받는 경우, 추가 비용이 발생하거나 비용 전액을 귀하가 부담해야 할 수도 있습니다.

“네트워크 외부”란 귀하의 의료 보험과 계약을 체결하지 않은 의료 제공자나 시설을 의미합니다. 네트워크 외부 의료 제공자는 서비스 총액에서 귀하의 보험이 지급하는 것으로 합의된 금액을 공제한 나머지 차액을 귀하에게 청구할 수 있습니다. 이를 “**차액 청구**”라고 부릅니다. 이 금액은 보통 같은 서비스라도 네트워크 내에서 발생하는 비용보다 더 비싸며, 연간 본인부담금 한도액에 포함되지 않을 수도 있습니다.

“기습 청구”란 예기치 못한 차액 청구를 뜻합니다. 이는 귀하의 치료에 관여하는 주체를 귀하가 선택할 수 없을 때 발생합니다. 예를 들어, 응급 치료를 받는 경우나 네트워크 내 기관에 방문 예약을 했을 때 예기치 않게 네트워크 외부 의료 제공자에게 치료받는 경우가 이에 해당합니다.

**귀하는 다음과 같은 상황에서 차액 청구로부터 보호를 받습니다.**

### 응급 서비스

위급한 의학적 상태에서 네트워크 외부의 의료 제공자 또는 시설로부터 응급 서비스를 받는 경우, 의료 제공자 또는 시설이 귀하에게 청구할 수 있는 금액은 귀하의 보험이 설정한 네트워크 내에서의 비용 부담금액(예: 공동부담금, 공동보험금)을 초과할 수 없습니다. 귀하는 이와 같은 응급 서비스에 대한 차액을 청구받지 **않습니다**. 안정 후 서비스에 대한 차액 청구 방지책을 포기한다는 내용의 서면 동의서를 작성하지 않는 한, 이러한 보호 조치는 귀하의 상태가 안정되고 난 이후에 받는 서비스에도 적용됩니다.

텍사스주가 규제하는 보험 플랜이나 텍사스주의 직원 또는 교사 은퇴 시스템을 통해 적용되는 보험을 보유하고 있다면, 위의 방지책에 더해, 치료 후에 또는 위급한 의학적 상태가 안정된 후에 병원의 응급 시설 내에서 또는 독립 응급 의료 시설에서 발생한 어떤 서비스에 대해서도 차액을 청구받지 **않고**, 차액 청구에 동의할 수 **없습니다**.

## 네트워크 내 병원 또는 통원수술센터에서 받는 일부 서비스

네트워크 내 병원 또는 통원수술센터에서 서비스를 받더라도 일부 의료 제공자는 네트워크에 포함되지 않을 수도 있습니다. 이러한 경우, 의료 제공자가 귀하에게 청구할 수 있는 금액은 귀하의 보험이 설정한 네트워크 내에서의 비용 분담금액을 초과할 수 없습니다. 이는 응급 진료, 마취, 병리학, 방사선, 연구소, 신생아학, 보조 외과의, 입원 환자 전문의, 중환자 전문의의 서비스에 적용됩니다. 이 의료 제공자들은 귀하에게 차액을 청구할 수 **없으며**, 귀하에게 차액 청구 방지책을 포기하도록 요청하지 **않습니다**.

또한, 텍사스주가 규제하는 보험 플랜이나 텍사스주의 직원 또는 교사 은퇴 시스템을 통해 적용되는 보험을 보유하고 있다면, 네트워크 내부 제공자에게 서비스를 받을 수 있는 유의미한 선택지가 없을 시, 귀하는 차액을 청구받지 **않고**, 제공자는 차액 청구 방지책을 포기하도록 요구하지 **않습니다**.

네트워크 내 시설에서 네트워크 외부 의료 제공자에게 기타 서비스를 받는 경우, 귀하가 차액 청구 방지책을 포기한다는 내용의 서면 동의를 작성하지 않는 한, 네트워크 외부 의료 제공자는 귀하에게 차액을 청구할 수 **없습니다**. 이에 더해 텍사스주가 규제하는 보험 플랜이나 텍사스주의 직원 또는 교사 은퇴 시스템을 통해 적용되는 보험을 보유하고 있다면, 차액 청구에 동의한 뒤 영업일 기준 5일 이내에 동의를 철회할 수 있습니다.

**귀하는 차액 청구 방지책을 반드시 포기할 필요는 없으며, 반드시 네트워크 외부에서 치료를 받을 필요도 없습니다. 대신 귀하의 의료 보험 네트워크에 포함된 의료 제공자 또는 시설에서 치료를 받아도 됩니다.**

**귀하는 차액 청구 방지와 함께 다음과 같은 보호를 받습니다.**

- 귀하의 비용 분담금(예: 의료 제공자 또는 시설이 네트워크에 포함된 경우 지급해야 하는 공동부담금, 공동보험금, 보험 공제금)만 부담합니다. 귀하의 의료 보험은 네트워크 외부의 의료 제공자와 시설에 직접 비용을 지급합니다.
- 일반적으로 귀하의 의료 보험은 반드시 다음을 수행합니다.
  - 1) 응급 서비스에 대해 사전에 승인 받기(사전 허가)를 요구하지 않고도 비용을 부담합니다.
  - 2) 네트워크 외부 의료 제공자의 응급 서비스 비용을 부담합니다.
  - 3) 귀하가 의료 제공자 또는 시설에 지급해야 하는 금액(비용 분담금)을 네트워크 내 의료 제공자 또는 시설 기준으로 산정하고, 해당 금액을 혜택 설명서에 명시합니다.

- 4) 귀하가 부담하는 응급 서비스 또는 네트워크 외부 서비스에 대한 비용을 보험 공제금과 본인부담금 한도액에 포함합니다.

**만약 비용을 부당하게 청구받은 경우,** Medicare 및 Medicaid 서비스 센터(Centers for Medicare and Medicaid Services)의 웹사이트 [www.cms.gov/nosurprises](http://www.cms.gov/nosurprises) 또는 1-800-985-3059번으로 전화해 문의하거나, Texas 보험국(Department of Insurance)의 웹사이트 [www.tdi.texas.gov/medical-billing/surprise-balance-billing.html](http://www.tdi.texas.gov/medical-billing/surprise-balance-billing.html) 또는 1-800-252-3439번으로 전화해 문의할 수 있습니다.

연방법에 따른 귀하의 권리에 관한 자세한 정보를 확인하려면 [www.cms.gov/nosurprises](http://www.cms.gov/nosurprises)를 참고하십시오.

텍사스법에 따른 귀하의 권리에 관한 자세한 정보를 확인하려면 [www.tdi.texas.gov/medical-billing/surprise-balance-billing.html](http://www.tdi.texas.gov/medical-billing/surprise-balance-billing.html)을 참고하십시오.