



기습 건강의료비용을 회피하십시오

놀라움 방지에 대한 법률은 어떻게 본인을
보호가능한지 아래를 보십시오

본 간행물은 미국 노동부, 근로자 혜택 보장 행정부(**EBSA**)에서 개발되었습니다.

본 간행물과 그 외의 EBSA의 간행물을 열람하시려면 다음의 정부기관 웹 사이트(**dol.gov/ebsa**)를 방문하십시오.

간행물을 주문하시거나 혜택 고문과 상담하시려면 EBSA의 웹 사이트(**askebsa.dol.gov**)으로 문의하십시오.

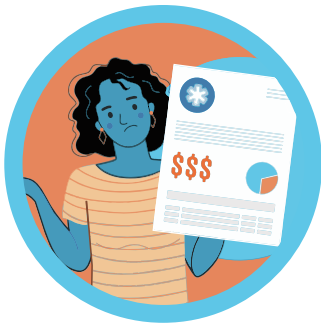
또는 **1-866-444-3272** 수신자 부담 전화로 문의하십시오.

본 자료는 요청 시 장애인에게는 대체된 구성 방식으로 제공됩니다.

음성 전화번호는 **(202) 693-8664** 입니다.

만일 청각 장애, 난청 또는 언어 장애가 있는 경우 **7-1-1**로 전화 연락하셔서 통신 중계 서비스를 이용하십시오.

본 책자는 1996년의 중소기업 규제 시행 공정성법(Small Business Regulatory Enforcement Fairness Act of 1996)의 목적을 위한 소규모 법인 규정 준수 지침서로 구성됩니다.



본인은 다음과 같은 일을 겪어 본적이 있습니까?

- 치료를 위해 응급실을 방문했을 때 놀라운 청구서를 받은 적이 있습니까?
- 건강 보험이 적용되는 조직망 [組織網] 내의 시설에서 중대한 수술을 받았지만 조직망 외의 마취과 의사로부터 예상치 못한 청구서를 받은 적이 있습니까?
- 사고로 부상을 입고 병원으로 가는 응급 의료 헬기나 의료 구급항공기 요금으로 예상치 못한 청구서를 받은 적이 있습니까?

그렇다면, 본인이 혼자만 그런 것이 아닙니다. 많은 미국인이 특히 응급 상황 후에 예상치 못한 의료비에 맞닥뜨립니다. 그렇기 때문에 연방 놀랄 일 없는 법 [No Surprises Act]을 제정해서 즉: 이러한 놀라운 청구에 대한 보호를 제공하고 건강 보살핌 비용을 절감하기 위한 것이다.

놀라운 청구서란 무엇입니까?

예상치 못한 청구는 건강 보험이 있음에도 불구하고 본인이 모르는 사이에 또는 불가피하게 조직망 외의 제공자나 의료 시설에서 치료를 받고 그 비용을 직접 청구 받는 경우를 말합니다. 건강 보험이 전체 치료비를 보장하지 않는 경우 발생합니다.

조직망 내 제공자: 단체 건강 보험사 또는 건강 보험 발행자와 계약을 맺어 특정 비용으로 보험 가입자에게 용역을 제공하는 의료 제공자 또는 시설

조직망 외 제공자: 단체 건강 보험 또는 건강 보험 발행자와 특정 비용으로 보험 가입자에게 용역을 제공하겠다는 계약이 없는 의료 제공자 또는 시설 이를 “비선호 제공자(non-preferred provider)” 또는 “비참여 제공자(non-participating provider)”라고도 할 수 있습니다.

과거에는 귀하가 책임 되어 있는 보험 제공자 망 외부 비용 부담 (공동 보험 또는 본인 부담금과 같은 것) 외에도 보험 제공자 망 외부에 제공자 혹은 건강 보살핌 시설은 그들의 청구된 요구와 귀하의 건강 계획이 요금을 지불할 금액 (허용 금액) 에서 요금을 지불할 금액의 차이에 대해 귀하에게 직접 청구할 수 있었습니다. 이를 “잔액 청구”라고 합니다.

예를 들어, 조직망 외의 제공자가 \$1,000 의 용역을 청구하고, 보험이 그 용역에 대해 허용하는 금액이 \$250인 경우, 당신은 \$750의 차액과 추가 비용 부담금을 부담해야 했습니다.

놀라운 방지에 대한 법률은 새로운 보호 조치를 제공합니다. 그것들이 무엇입니까?

일반적으로, 본인은 다음과 같은 경우 예상치 못한 청구서로부터 보호받습니다:

- 대부분의 응급 용역 (응급 정신 건강치료 용역 포함)
- 조직망 내의 특정 의료 시설에 (병원이나 병원 외래 환자 부, 통원 수술 중앙 소에서 조직망 외의 제공자가 제공하는 비 응급치료용역 그리고
- 조직망 외의 구급항공기 의료 용역 제공자에서 용역

응급 조치는 다음과 같은 것을 포함합니다:

- 병원의 응급실에서 외래 환자로 받는 응급 의료 상태 치료 또는 독립된 독립형 응급실에서 받는 치료
- 어느 부서나 병원에서도 치료가 제공되든 관계없이 안정화 전후 용역

귀하는 중간에 있지 못 하기 때문에 계획/보험자 및 제공자/시설들 사이에 이러한 용역들을 위해 지불에 대한 또는 분쟁으로부터 보호됩니다.

이러한 보호 조치는 나에게 적용됩니까?

네, 단 귀하의 직장을 통해 건강 계획을 취득하여 갖고 있거나 계획을 귀하 스스로 구매하였습니다.

놀라운 방지에 대한 법률은 다음과 같은 특정 건강 보험에는 적용되지 않습니다:

- 단기, 제한 기간 보험
- 독립형 치과 및 시력 보험과 같은 예외적 혜택
- 은퇴자 전용 보험
- 계좌 기반 단체 건강 계획

법이 모든 상황에서 나를 보호해 줍니까?

놀라움 방지에 대한 법률은 대부분의 응급 용역, 조직망 내의 특정 의료 시설에서 조직망 외의 제공자가 제공하는 비 응급 용역, 그리고 조직망 외의 의료 구급항공기 용역 제공자의 용역에서 보장해줍니다.

모든 예기치 못한 의료비를 보장해주는 것은 아닙니다.

예를 들어, 보험에 포함되지 않은 용역 및 치료는 여전히 청구될 수 있습니다. 놀라움 방지에 대한 법률의 보호는 조직망 외의 시설에서 조직망 외의 제공자의 비 응급 용역에는 적용되지 않습니다.

또한, 특정 비 응급 상황에서는 통지를 받은 후 이러한 보호 조치를 포기한다는 동의서를 작성하면 보호를 포기할 수도 있습니다. 자세한 정보는 4쪽을 보십시오.

놀라움 방지에 대한 법률은 무엇을 합니까?

귀하가 보장계획에 있는 경우 (위에 이러한 보장들이 나에게 적용되는가 참조), 법에 따라 아래와 같이:

- 대부분의 응급 상황에서 조직망 외의 치료를 받더라도 사전 승인 없이도 예상치 못한 청구를 금지합니다. 귀하의 보건 계획은 응급실로 향하기 전에 귀하가 계획 승인 받지 않았다는 이유로 [보험] 보장을 거부할 수 없습니다.
- 조직망 외 응급 용역과 조직망 내의 의료 시설에서 조직망 외의 제공자가 제공하는 대부분의 비 응급 용역에 대한 비용 부담을 제한합니다.
- 특정 상황에서 예상치 못한 청구 보호를 포기하는 것에 대해 환자의 동의를 요구합니다.
- 조직망 내의 의료 시설 방문 중 제공되는 부수적 용역 (예: 마취, 병리, 방사선, 신생아학)에 대해 조직망 외 제공자가 잔액 청구를 대부분 금지합니다. 이러한 유형의 제공자는 환자가 보호 포기에 동의하도록 요청할 수 없습니다.
- 의료 제공자와 시설이 당신이 청구 보호가 위반되었다고 생각할 경우 누구에게 연락해야 하는지 설명을 제공하도록 요구합니다.

나의 보험계획은 폐쇄적인 조직망을 가지며 조직망 외에 적용이 되지 않는 경우이면 어떻게 됩니까?

조직망 외 항목이나 용역에 대한 보장이 없는 닫힌 조직망 계획이라도, 놀라움 방지에 대한 법률 보호 조치는 해당 용역이 계획 내에서 보장되는 경우 적용됩니다.

나의 지불액이 계획의 공제액 및 본인의 주머니로부터 비용 최대액에 포함될겠습니까?

조직망 외 응급 용역, 조직망 내 의료 시설에서 받은 비 응급 용역, 공중 구급차 용역에 대한 조직망 내 동일한 의료 용역 비용을 넘어서는 비용 부담을 요구할 수 없습니다.

본인이 지불한 비용 부담금은 조직망 내 제공자가 청구한 것처럼 조직망 내 공제액 또는 본인의 주머니로부터 최대비용액으로 인정되어야 합니다.

예시

- 귀하가 개와 보행하면서 얼음에 미끄러져 머리를 다치고 팔이 부러져 가장 가까운 응급실에 가야 했습니다. 의사는 영상 촬영과 방사선 검사를 지시하고 부상의 심각성으로 인해 당일 수술이 필요하다고 판단합니다.

조직망 외 제공자나 의료 시설에서 응급 치료를 받더라도 조직망 내 공제액, 공동지불, 공동보험만 지불하면 됩니다.

- 암을 배제하기 위해 유방에서 조직을 제거하는 외과 조직검사를 예약합니다. 병원과 수술을 수행하는 의사는 조직망 내에 있습니다. 하지만 마취를 제공하고 조직을 검사하는 제공자가 조직망 내에 있는지 여부는 알 수 없습니다.

부수적인 조직망 외 비용은 귀하의 보건치료 시설이 조직망 내 있으면 조직망 내 요금으로 적용됩니다. 이는 마취과 의사 및 병리학과 의사와 같은 제공자의 용역이 포함됩니다.

- 격렬한 운동 중에 심한 가슴 통증을 느껴 가장 가까운 응급실로 가야 했습니다. 간단한 검진 후, 의사는 심장혈관 전문의에 따른 병원으로 의료 구급항공기를 타고 이송되어야 한다고 판단합니다.

본인의 계획이 공중 구급차 용역을 포함한다면, 놀라움 방지에 대한 법률은 공중 구급차 회사가 조직망 외일지라도 본인을 보호해줍니다. 본인이 부담할 금액은 조직망 내 공제액, 공동지불 또는 공동보험과 동일합니다. 그러나 본인의 계획이 의료 구급항공기 용역을 전혀 보장하지 않거나 지상 구급차가 이송한 경우, 본인이 보장되지 않은 금액을 부담할 수 있습니다.

통지 및 동의 [허락] 예외는 무엇이며 어떻게 적용됩니까?

놀라움 방지에 대한 법률 하에 제공자나 시설은 특정 상황에서 잔액 청구 보호 및 비용 부담 제한을 본인이 자발적으로 포기할 것을 요청할 수 있습니다.

제공자나 시설은 다음과 같은 경우에 통지 및 동의서를 제공하고 기습 잔액 청구 보호를 포기하도록 요청할 수 있습니다:

- 본인이 조직망 내의 의료 시설에서 예약한 특정 비 응급 용역 (부수적 용역 제외)을 예약한 경우 또는,
- 본인이 응급상황 후에 후속 안정 치료를 필요하고 건강의료 제공자나 시설이 조직망 외의 있습니다.

예시

- 축구를 하면서 본인이 어깨 부상을 입었습니다. X-레이를 통해 어깨가 부러지고 탈구되었음을 보여줍니다. 동료가 정형외과 의사를 추천합니다. 본인의 수술은 조직망 내 병원에서 2주 후로 예약되었습니다.

수술 예약과 동시에 의사가 조직망 외 제공자라는 통지를 같은 날에 받습니다. 수술을 진행하기 위해서는 잔액 청구 보호를 포기하는 데 동의해야 합니다. 이 의사를 선호하기 때문에 동의서에 서명합니다.

본인이 모든 잔액 청구를 책임져야 합니다. 수술 72시간 이전에 의사가 조직망 외의 제공자라는 것을 인정하고 동의서를 서명하였기 때문입니다.

그러나 제공자가 용역 72시간 이내에 동의서를 제공하지 않았다면, 제공자는 수술 중 제공된 용역에 대해 잔액 청구를 할 수 없습니다.

통지 및 동의가 허용되지 않는 경우는 언제 입니까?

응급 상황에서는 다음과 같은 제공한 것에 따라 통지 및 동의가 허용되지 않습니다:

- 본인의 상태가 안정화되기 전의 모든 응급 용역
- 예기치 않은 긴급 의료 필요에 따른 항목 또는 용역
- 추가 요구 사항이 충족되지 않은 경우 응급상황 후 안정화 용역

비 응급 상황에서는 다음과 같은 경우 부수적 용역에 대한 통지 및 동의가 허용되지 않습니다:

- 의사 또는 비 의사 의료 직 제공여부 응급 의학과 마취과, 병리학, 방사선학, 신생아학과 관련된 항목 및 용역
- 보조 수술의사와 병원 전담 의사, 중환자 전문의에 의해 제공
- 방사선 및 실험실 용역을 포함한 진단 용역
- 조직망 내 제공자가 없는 경우 조직망 외 제공자에 의해 제공하는 용역
- 예기치 않은 응급 의료 필요로 인해 치료 중 제공되는 용역

통지 및 동의양식에 포함된 정보는 무엇입니까?

연방 정부에 의해 표준화한 통지 및 동의문서는 예상치 못한 의료비에 대한 놀라움 방지에 대한 법률은 보호 조치를 설명하고, 이 보호 조치를 포기하고 조직망 외의 치료에 더 많은 비용을 지불할 것인지 묻습니다. 동의서에 서명함으로써 본인이 보호 조치를 포기하게 됩니다. 또한, 이 양식은 조직망 외 비용 견적도 제공됩니다.

안정화 후 용역에 대한 통지 및 동의서의 경우, 안정화 후 용역을 제공할 수 있는 조직망 내 제공자의 목록도 포함되어야 합니다.

통지 및 동의서 문서는 다른 문서와 물리적으로 분리되어 제출되어야 합니다. 다른 문서에 첨부되거나 통합되어서는 안 됩니다. 제공자 및 의료 시설은 자신들이 있는 지역의 15개 주요 언어 중 하나로 통지 및 동의서를 제공받을 선택권을 환자나 환자의 대리인에게 제공해야 합니다.

내가 통지 및 동의양식에 반드시 서명해야 합니까?

아니요. 이 서류에 서명하는 것은 전적으로 본인의 선택입니다. 통지서에 명시된 항목 및 용역에 대해 기습 청구 보호를 포기할 경우에만 서명해야 합니다. 조직망 외의 치료를 받기로 선택하면 아마 더 지불할 것입니다. 서명하기 전에 서류를 주의 깊게 읽고 선택들을 신중히 고려하십시오!

서명하지 않으면, 제공자가 통지서에 포함된 비 응급 또는 안정화 후 용역을 제공하지 않을 수 있습니다. 본인이 조직망 내 의료 제공자나 시설을 찾아 다시 예약해야 할 수도 있습니다. 본인의 건강 보험사에서 의료 제공자를 찾는 것을 도울 수 있습니다.

통지 및 동의서에 서명하지 않았어도 제공자나 시설이 여전히 치료를 제공하는 경우 놀라움 [청구서] 방지에 대한 법률의 보호 조치가 계속 적용됩니다.

주법 [州法]에 대해서는 어떻습니까? 그 것은 나를 기습 의료고지서로부터 보호할 수 있습니까?

일부 주에서는 놀라움 방지에 대한 법률 하[下]에 요구하는 것보다 추가적인 잔액 청구에 대한 보호를 제공합니다. 놀랄 일 없는 법 및 귀하의 [보험] 보장으로 적용할 수 있는 법률에 대한 추가 정보를 위해 귀하의 주 [州] 보험부 웹사이트로 연락하십시오.

의료고지서와 혜택 설명서는 같은 것입니까?

아니요. 의료 제공자의 사무실에서 의료비 고지서를 받기 전에 건강 보험사로부터 혜택 설명서 (EOB)를 받아야 합니다.

혜택 설명서는 어떤 용역을 언제 받았는지 그리고 보험사가 얼마를 지불할 것인지, 등 본인이 부담해야 할 금액을 알려줍니다. 이는 기습 고지서를 받았는지 판단하는 데 중요한 정보입니다. 혜택 설명서에 실수가 없는지 확인하고 매번 검토하세요.

최근 방문에 대한 혜택의 설명 [EOB]을 기다리고 있는 동안 제공자로부터 청구서를 받았다면, 제공자가 청구서를 제출했는지 확인하기 위해 건강 보험사에 문의하세요.

제가 기습 고지서를 받으면 어떻게 해야 합니까?

다음과 같은 경우 놀라움 방지 지원 센터 (1-800-985-3059) 로 연락하세요:

- 혜택 설명서에 표시된 비용 분담금을 초과하는 청구서를 받은 경우
- 놀라움 방지에 대해 법률 규칙에 대한 질문이 있는 경우
- 놀라움 방지에 대해 법률이 준수되지 않는다고 생각하는 경우

월요일부터 금요일까지 동부 표준시(ET) 오전 8시 - 오후 8시까지, 토요일과 일요일에는 오전 10시 - 오후 6시 (ET)까지 도움을 받을 수 있습니다.

온라인으로 불만을 제기하려면 www.cms.gov/nosurprises/consumers 를 방문하세요.

놀라움 [청구] 방지 지원부서는 제공자나 시설이 요금을 조정하도록 요구하거나, 의료적 또는 법적 판단을 하거나, 청구의 가치를 결정할 수 없습니다.

본인의 보험 계획이 적용을 거부하면 어떤 조치를 취해야 할까요?

혜택 설명서(EOB)를 신중히 읽으십시오. 혜택 설명서에 놀라움 방지에 대한 법률과 일치하지 않는 항목이나 용역이 표시된 경우 내부 항소를 제출할 수 있습니다.

- 귀하의 [보험 보장] 계획에 연락하며 귀하의 계획 내부 항소 절차의 사본 및 귀하의 내부 항소 요청과 함께 포함한 정보와 서류에 대해 여쭙어 보십시오.
- 그런 다음 내부 항소를 서면으로 제출하십시오. 보험사의 계획은 신속하게 응답하여야 합니다.

dol.gov/agencies/ebsa/about-ebsa/our-activities/resource-center/publications/filing-a-claim-for-your-health-benefits-ko 에서 본인의 건강 혜택을 위하여 청구제출 [Filing A Claim for Your Health Benefits] 미국 노동부의 출판물을 방문하십시오.

자료

놀라움 방지에 대해 법률 및 건강 보험 계획의 준수 사항에 대해 더 알아볼 수 있습니다.

미국 노동부의 고용자 혜택 보안 관리국(EBSA)

- **1-866-444-3272** 에서 혜택 조언자에게 무료 전화하십시오.
- dol.gov/agencies/ebsa/laws-and-regulations/laws/no-surprises-act 에 방문하십시오.

놀라움 방지 지원 센터

- 전화: **1-800-985-3059**.
- www.cms.gov/nosurprises/consumers 에 방문하십시오.

본인의 주 (州) 보험 국 웹사이트 및 연락처 정보

해당 주 (州)의 정보를 content.naic.org/state-insurance-departments 에서 미국 전국보험감독관협회 [National Association of Insurance Commissioners] 웹사이트를 찾을 수 있습니다.



고용인 혜택 보장 관리청
관리청

2024년 10월