



了解您的心理  
健康和物质使用  
障碍福利

本出版物由美国劳工部员工福利保障管理局 (EBSA) 印制。

请访问本局网站来查阅本出版物和其它EBSA出版物：[\*\*dol.gov/ebsa\*\*](http://dol.gov/ebsa)。

如需订购出版物, 或与福利顾问沟通, 请以电子方式联系EBSA, 网址为：  
[\*\*askebsa.dol.gov\*\*](mailto:askebsa.dol.gov)。

或者拨打免费电话：**1-866-444-3272**。

如有需要, 本材料可以其它格式提供给残障人士：

语音电话：**(202)-693-8664**

如果您失聪、有听力障碍, 或有语言障碍, 请拨打 **7-1-1** 以获得电信中继服务。

就《1996年小企业管理执行公平法案》而言, 这本小册子构成了一个小型实体合规指南。



**根据联邦法律规定, 心理健康/物质使用障碍福利与医疗/手术福利之间必须实现平等。这意味着健康计划不能给您在获得心理健康和物质使用障碍福利的权利方面造成限制, 而这些福利不在医疗和手术福利范围内。本指南将帮助您了解您的平等权利。如有问题, 请致电 1-866-444-3272 联系 EBSA 的福利顾问。拨打热线, 即可获取免费协助。我们可以提供帮助。\***

根据法律规定, 心理健康平等保护旨在确保您应该享有的心理健康和物质使用障碍福利与医疗/手术福利一样得到承保, 而在获得不在医疗/手术福利范围内的福利方面不设限制和障碍。本指南:

- 阐明您的健康计划是否必须提供平等待遇并遵守以下规定;
- 解释法律规定的保护措施;
- 指出需要注意的“示警红旗”;
- 说明如何了解您自己的心理健康和物质使用障碍福利; 以及
- 解释如果您的心理健康和物质使用障碍福利的承保范围被否认时, 该如何处理。

\*美国卫生和公众服务部、美国劳工部及美国财政部针对《心理健康平等和成瘾公平法》(Mental Health Parity and Addiction Equity Act, MHPAEA) 的规则进行了修订和补充, 于 2024 年 9 月 9 日发布了最终规则。本出版物目前未反映最终规则的内容。最终规则一般不会废除或取代本出版物中涵盖的要求, 但会加强现有的标准。最终规则一般于首个计划年度的首日即 2025 年 1 月 1 日或之后开始适用。但是, 某些要求于 2026 首个计划年度的首日即 2026 年 1 月 1 日或之后开始适用。如欲获取有关最终规则的更多信息, 请访问美国劳工部员工福利保障管理局 (EBSA) 的心理健康和物质使用障碍平等网页。

## 什么是心理健康平等？

心理健康平等是法律要求，即团体健康计划和团体健康保险机构必须提供心理健康福利，其形式与医疗/手术福利类似。

心理健康平等并不要求健康计划将心理健康福利的各项服务纳入承保范围，但是如果健康计划已提供心理健康福利，其承保范围必须与其他医疗/手术福利同等（平等）。

《心理健康平等和成瘾公平法案》(MHPAEA) 是联邦法律，根据这项法律规定，承保的心理健康福利（包括物质使用障碍福利）与医疗或手术福利之间必须实现平等。例如，健康计划应该为患有抑郁症、进食障碍或吸毒成瘾的人提供与该计划为患有糖尿病或心脏病等疾病的人提供的同等的权利和福利水平。

## 心理健康平等是否适用于我？

这取决于您投保的计划类型。心理健康平等保护适用于投保下列计划的人：

- 就业相关团体健康计划，这些计划是“受保的”（向团体保险市场上的某保险机构购买保险）或“自筹资金的”（该计划用自己的资金支付索赔），提供医疗/手术福利和心理健康福利；
- 通过健康保险市场购买的个人和小团体雇主健康计划（2至50名雇员）；
- 一些联邦医疗补助计划，包括联邦医疗补助计划管理的护理计划；或
- 儿童健康保险计划（CHIP）。

**根据《平价医疗法案》，大多数团体健康计划必须提供基本健康福利。这包括心理健康和物质使用障碍服务的福利。**

心理健康平等**并不适用于**投保下列计划的人：

- 退休人员专属计划；
- 医疗保险计划；
- 教会赞助的计划；以及
- 某些小型雇主计划。

# 心理健康平等如何帮助我？

如果您的计划同时提供医疗/手术和心理健康福利，以下情况必须得到同等对待：

- 财务规定，例如共付额、自付额、共同保险金或最高自付额；
- 治疗限制，例如每年或一生中的就诊次数限制；以及
- 对治疗时间和范围的其他限制。

## 财务和治疗限制

健康福利的不同类别。根据心理健康平等规定所承保的六个类别是：

- 住院，网络内；
- 门诊，网络内；
- 住院，网络外；
- 门诊，网络外；
- 紧急护理；以及
- 处方药。

## 福利类别的示例

心理健康福利	医疗/手术福利
住院：戒毒	住院：阑尾切除术
门诊：心理师看诊	门诊：感冒/流感症状的初级保健就诊
急诊护理：处理过量服用的急诊室	急诊护理：处理心脏病发作的急诊室
处方药：抗抑郁药	处方药：血压药

根据平等规定，提供医疗/手术福利时，每个类别都必须提供心理健康和物质使用障碍福利。同一类别的福利不能有不同财务规定或治疗限制。

例如，如果某健康计划收取 50 美元共付额来看网络内的精神科医生，并为网络内初级保健提供者的看诊收取 25 美元共付额，这就可能违反了心理健康平等原则，因为这两个提供者均属同一类别（门诊，网络内）。适用于心理健康福利的财务规定与适用于医疗/手术福利的规定不具可比性。

## 其他治疗限制






当计划对福利实行非定量治疗限制(NQTL)时,该限制一般不以数字表示(如承保的就诊次数或收取的共付额),但它仍然限制治疗福利的范围或时限。心理健康福利的NQTL必须与用于医疗/手术福利的NQTL相当,并且在实施方面更为宽松。

NQTL的一些示例包括:

- 确定治疗或服务是否具有医疗必要性或适当的标准;
- 要求在护理前获得健康计划的批准;
- 承保处方药的清单;
- 逐步疗法或失败优先政策(即在获得某种治疗前需要经过的步骤);
- 基于未能完成一个疗程的承保排除条件;以及
- 基于地理位置、设施类型、提供者专业的保险限制。

例如,某参保人被诊断出患有抑郁症和高血压。根据他们投保的计划,每次参保人的精神科医生需要事先授权才能开出抗抑郁药。虽然如此,在参保人的初级保健提供者开具血压药时,却不需要事先授权。这违反了心理健康平等规定。

这些是健康计划的限制可能违反心理健康平等规定的一些**示警红旗**:

-  该健康计划要求对所有心理健康福利进行事先授权或住院监查(例如,每次只批准几天的福利,然后必须再获得事先授权。)
-  该计划的心理健康治疗提供者的网络完整性远不如其医疗提供者的网络,因此您更难 或不可能找到能以网络内价格为您提供治疗的提供者。
-  该计划在针对开具治疗心理健康疾病的药物方面,要求每3个月获得一次事先授权。
-  该计划拒绝承保心理健康治疗,因为您没有完成上一次的治疗,或者没有“改善的可能性”。
-  健康计划要求每6个月必须更新并提交一次您的治疗计划,否则治疗计划将不予承保。

如果看到上述列表中的其中一个**示警红旗**,您的健康计划就可能违反了心理健康平等的规定。请致电**1-866-444-3272**联系劳工部的雇员福利保障管理局,以寻求帮助

## 如何可以了解我的计划的心理健康福利？

您有权获得与您健康计划相关的一些信息。这些信息有助于您了解自己有权获得的心理健康福利，亦可帮助您了解自己的计划是否遵守了心理健康平等的规定。

### 了解您心理健康福利的五个步骤：

1. 检查您计划的计划说明摘要和/或福利和承保范围摘要。
  - “福利和承保范围概要”通常可以在您健康计划的官网上查询。如果您没有这些文件，请联系您的计划提供者，索取这些文件。
  - 如果这些文件没有您所需的所有信息，您可以写信给您的健康计划，要求提供获取福利的相关规定。
2. 询问您的健康计划，在获取心理健康福利时，是否需要任何事先授权或存在医疗必要性的规定。
  - 若有，您还应该询问，与医疗/手术福利的标准相比较，这些心理健康福利限制的标准如何。
3. 要求提供一份包含您健康计划所有信息的副本，该计划规定了共付额、年度限额、终身限额、医疗必要性和事先授权。
  - 健康计划必须在您提出要求后的30天内向您提供副本。
  - 您可以使用这个劳工部的表格模板来要求提供这些信息：[dol.gov/sites/dolgov/files/ebsa/laws-and-regulations/laws/mental-health-parity/mhpaea-disclosure-template.pdf](https://dol.gov/sites/dolgov/files/ebsa/laws-and-regulations/laws/mental-health-parity/mhpaea-disclosure-template.pdf)。
4. 直接致电您健康计划的客户服务电话（位于您的健康计划卡的背面和您计划的计划说明摘要和/或福利和承保范围摘要上），要求获得更多信息。
  - 始终记住，您有权获得与自身福利相关的信息。
5. 在尝试向您的健康计划获取信息，但却难以获得，或是难以理解您获取的信息时，请考虑致电 **1-866-444-3272** 联系劳工部的雇员福利保障管理局，与我们的福利顾问交谈。



## 如果我认为健康计划错误地拒绝了心理健康福利，我可以做什么？

假设您从一个医疗服务提供者那里获得了心理健康福利，并向您的健康计划提交了索赔要求，但健康计划却拒绝支付您的索赔。如果您认为该计划错误地拒绝了您的心理健康福利，请采取以下三个步骤：

1. 致电联系您的健康计划。准备好以下信息：

- 被拒绝的心理健康服务的账单；
- 福利说明 (EOB)；以及
- 您的健康计划的计划说明摘要和/或福利和承保范围摘要。

2. 向您的计划提出内部上诉。

- 致电联系您的健康计划，询问内部上诉要求包括哪些信息/文件，并查看该计划计划说明摘要中的上诉程序。
- 上诉应以书面形式提交。
- 通常，您有 180 天的时间来提交上诉，从计划对您的索赔作出决定的日期开始计算。
- 通常，您必须在提出上诉后 60 天内获得医疗计划的答复。

3. 对于大多数计划而言，如果您的健康计划在您完成了所有内部上诉程序后，仍然拒绝支付您的心理健康索赔，则可以要求进行外部审查。

- 您最终的内部上诉决定应包含如何要求外部审查的信息。
- 您必须在收到健康计划最终拒绝后的 4 个月内申请外部审查。
- 外部审查员必须在 45 天内作出推翻或同意拒绝的决定。

您可以通过访问美国劳工部的出版物了解更多关于如何提出索赔或要求外部审查的信息：**医疗福利索赔申请指南**。

有关上诉程序的基本资讯，请访问 EBSA 的网页 [dol.gov/agencies/ebsa/laws-and-regulations/laws/affordable-care-act/for-employers-and-advisers/internal-claims-and-appeals](https://dol.gov/agencies/ebsa/laws-and-regulations/laws/affordable-care-act/for-employers-and-advisers/internal-claims-and-appeals)。

如果您需要帮助，致电 **1-866-444-3272** 联系劳工部的雇员福利保障管理局。



请记住, 仅仅因为心理健康福利被拒绝并不总是意味着健康计划违反了心理健康平等的规定。以下拒绝可能没有违反平等规定:

- 该服务被认为不具有医疗必要性。
- 该服务在特定的医疗环境或护理水平下已不再适合。例如, 根据当前症状, 住院治疗不再具有医疗必要性, 因此您的健康计划只支付门诊费用。
- 该服务被认为是试验性或研究性的。
- 该服务不属于健康计划中的福利范围。

## 资源

以下是一些有用资源, 可让您进一步了解心理健康平等, 以及您的健康计划是否遵守了平等规定。

### 美国劳工部的雇员福利保障管理局 (EBSA)

- 请致电 **1-866-444-3272**, 与EBSA的福利顾问交谈。
- 访问 EBSA 官网: [askebsa.dol.gov](https://askebsa.dol.gov)

### 美国卫生与公众服务部

- 或拨打免费电话 **1-888-393-2789**, 并留言。您应该会在三到五个工作日内收到回复。
- 访问 HHS 心理健康平等官网: [www.hhs.gov/programs/health-insurance/mental-health-substance-use-insurance-help/index.html](https://www.hhs.gov/programs/health-insurance/mental-health-substance-use-insurance-help/index.html)。

### 您所在州的保险部

- 请前往全国保险专员协会官网, 查找您所在州的联系信息: [content.naic.org/state-insurance-departments](https://content.naic.org/state-insurance-departments)。

### 物质滥用和心理健康服务管理局 (SAMHSA)

- 访问 SAMHSA 官网: [www.samhsa.gov/programs](https://www.samhsa.gov/programs)。

访问 EBSA的心理健康平等网页去查看以下出版物: [dol.gov/agencies/ebsa/laws-and-regulations/laws/mental-health-and-substance-use-disorder-parity](https://dol.gov/agencies/ebsa/laws-and-regulations/laws/mental-health-and-substance-use-disorder-parity)。

- 让您的健康福利为您所用的十大方法
- *Parity of Mental Health and Substance Use Benefits with Other Benefits: Using Your Employer-Sponsored Health Plan to Cover Services*
- *FAQs for Employees about the Mental Health Parity and Addiction Equity Act*
- *Consumer Guide to Disclosure Rights: Making the Most of Your Mental Health and Substance Use Disorder Benefits*
- *Understanding Implementation of the Mental Health Parity and Addiction Equity Act of 2008*
- *Know Your Rights: Parity for Mental Health and Substance Use Disorder Benefits*
- *Warning Signs – Plan or Policy Non-Quantitative Treatment Limitations (NQTs) that Require Additional Analysis to Determine Mental Health Parity Compliance*







员工福利保障管理局  
美国劳工部