



혜택 설명서(EOB) 읽기

의료 제공자를 방문한 후, 보험회사로부터 혜택 설명서(EOB)를 받게 되실 것입니다. 혜택 설명서(EOB)는 의료 제공자 방문에 대한 총 청구비용 및 나와 내 건강 플랜이 각각 얼마를 부담하는지에 대한 설명 자료입니다. 혜택 설명서(EOB)는 청구서가 아니며, 의료보장이 나와 내 가족에게만 적용되는지 확인하는 데 도움을 줍니다. 청구서는 의료 제공자가 별도로 보내 올 것입니다.

혜택 설명서(EOB)의 사례를 보여 드리겠습니다.

보험 플랜 또는 메디케이드나 CHIP 기관의 **고객 서비스 번호**가 보험 플랜 로고 근처 또는 혜택 설명서(EOB) 뒷면에 나와 있을 것입니다.

혜택 설명서(EOB) 고객 서비스: 1-800-123-4567

명세서 날짜: XXXXXXXX
문서 번호: XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

이 문서는 비용 청구서가 아닙니다.

가입자 번호: XXXXXXXXXX ID: XXXXXXXXXX 그룹: ABCDE 그룹 번호: XXXXXXX

가입자 이름:
주소:
시, 도, ZIP 코드:



환자 이름: _____ 의료 제공자: _____ 보험금 청구 번호: XXXXXXXXXXXX
받은 날짜: _____ 납부자: _____ 납부일: XXXXXXXXXX

보험금 청구 상세정보			의료 제공자가 환자에게 청구할 수 있는 부분			가입자 부담분			총 보험금 청구액		
라인 번호	서비스 날짜	서비스 설명	보험금 청구 처리 현황	의료 제공자 청구액	허용된 청구액	코페이	본인부담금	코인슈어런스	보험회사 부담분	귀하의 납부 필요금액	비고 코드
1	3/20/14-3/20/14	진료	기 납부	\$31.60	\$2.15	\$0.00	\$0.00	\$0.00	\$2.15	\$0.00	PDC
2	3/20/14-3/20/14	진료	기 납부	\$375.00	\$118.12	\$35.00	\$0.00	\$0.00	\$83.12	\$35.00	PDC
합계				\$406.60	\$120.27	\$35.00	\$0.00	\$0.00	\$85.27	\$35.00	

청구서 금액을 납부하고 서류를 보관하세요. 몇몇 의료 제공자들은 의료비 청구서를 미납부한 환자는 진료하지 않습니다. 스크리닝 및 검사 결과 또는 처방된 약 등 자신의 건강 정보를 온라인으로 확인할 수 있습니다. 이렇게 하면 자신의 건강을 주체적으로 관리하는데 도움이 됩니다.

이의 및 민원 제기

민원이 발생하거나 여러분의 건강 플랜 하에서의 보험금 청구에 대한 보장을 거부 받아 이에 불만이 있는 경우, 이의를 제기하거나 민원을 신고하실 수 있습니다. 여러분의 권리, 또는 도움 요청에 대해 질문이 있는 경우, 보험 플랜 또는 주 메디케이드나 CHIP 프로그램에 연락하실 수 있습니다. 가입한 의료보장에서 부담하는 것으로 정해진 검사나 서비스의 비용이 여러분에게 청구된 경우, 해당 영수증을 보관해 두고 보험 카드 또는 플랜 서류에 나와 있는 전화번호로 즉시 연락하세요. 보험회사들은 플랜 가입자를 도와 주는 콜센터 및 지원센터를 운영합니다.

- 1 **서비스 설명**이란 의료 방문, 검사, 또는 스크리닝과 같이 여러분이 받은 건강 관리 서비스에 대한 설명입니다.
- 2 **의료 제공자 청구액**이란 의료 방문에 대해 의료 제공자가 청구하는 금액입니다.
- 3 **허용된 청구액**이란 의료 제공자가 보상 받는 금액으로, 의료 제공자 청구액과는 다를 수 있습니다.
- 4 **보험회사 부담분**이란 보험 플랜이 의료 제공자에게 지급할 금액입니다.
- 5 **납부자**이란 보험금 청구건에 대한 초과 납부액 보상분을 받게 될 사람입니다.
- 6 **귀하의 납부 필요금액**이란 보험회사가 나머지 부분을 모두 지급한 후, 환자 또는 보험 플랜 가입자가 납부해야 할 금액입니다. 여러분은 이미 이 금액의 일부를 납부하셨을 수도 있으며, 의료 제공자에게 직접 납부한 금액이 이 금액에서 차감되지 않은 경우도 있습니다.
- 7 **비고 코드**란 의료 방문에 대한 비용, 청구액, 기 납부액에 대한 보험회사의 보다 자세한 기록입니다.

혜택 설명서에 대해 질문이 있는 경우, 건강 플랜에 연락하세요.