



Как читать разъяснение по оплате (Explanation of Benefits, или EOB)

После того, как вы посетите своего врача, вам может прийти разъяснение по оплате (Explanation of Benefits). Это обзор сумм, выставленных в счет за ваш визит, и того, сколько заплатит ваша страховка, и сколько должны заплатить вы. EOB - это не счёт, это документ, который помогает вам удостовериться в том, что никто, кроме вас и вашей семьи не использует вашу страховку. Вам может отдельно прийти счёт от врача.

Ниже приведён пример Explanation of Benefits.

Номер телефона обслуживания клиентов (Customer Service Number) может быть указан рядом с логотипом вашей страховой компании или программы Medicaid или CHIP, либо на обратной стороне документа.

Разъяснение по оплате

Телефон обслуживания клиентов: 1-800-123-4567

Дата составления: XXXXXX
Номер документа: XXXXXXXXXXXXXXXXXX

Имя участника:
Адрес:
Город, штат,
почтовый индекс:



ЭТО НЕ СЧЁТ

Номер подписчика: XXXXXXXX Идентификационный номер: XXXXXXXX Группа: ABCDE Номер группы: XXXXXX

Имя пациента:
Дата получения:

5 Врач/учреждение:
Получатель платежа:

Номер заявки: XXXXXXXX
Дата оплаты: XXXXXXXX

Подробности заявки				Сколько ваш врач может запросить		Сколько вы должны будете заплатить			Общая стоимость счёта		
		1		2	3				4	6	7
Номер пункта	Дата обслуживания	Описание обслуживания	Статус заявки	Сумма счёта	Разрешённая сумма	Доплата	Франшиза	Сострахование	Оплачивается страховой	Что вы должны	Примечание
1	3/20/14–3/20/14	Медицинское обслуживание	Оплачено	\$31.60	\$2.15	\$0.00	\$0.00	\$0.00	\$2.15	\$0.00	PDC
2	3/20/14–3/20/14	Медицинское обслуживание	Оплачено	\$375.00	\$118.12	\$35.00	\$0.00	\$0.00	\$83.12	\$35.00	PDC
			Всего	\$406.60	\$120.27	\$35.00	\$0.00	\$0.00	\$85.27	\$35.00	

Примечание: PDC—Сумма счёта превышает максимально разрешённую страховой суммой. Этот платёж – за разрешённую сумму.

Оплачивайте свои счета и не выбрасывайте документацию. Некоторые врачи откажутся вас принимать, если у вас будут неоплаченные медицинские счета. У вас может быть сетевой доступ к вашей медицинской информации, такой как результаты скринингов и анализов или список выписанных рецептов на лекарства. Такой доступ может помочь вам управляться с делами, связанными со здоровьем.

АПЕЛЛЯЦИИ И ЖАЛОБЫ

Если вы чем-то недовольны или несогласны с отказом в оплате счетов по вашей медицинской страховке, у вас может быть возможность подать апелляцию или жалобу. С вопросами о ваших правах или за помощью вы можете обратиться в свою страховку или в программу Medicaid или CHIP. Если вы считаете, что вам выставили счет за анализы или другие услуги, за которые ваша страховка должна платить, сохраните счёт и сразу позвоните по телефону, указанному на вашей карточке или другом документе страховки. У страховых компаний есть колл-центры и центры поддержки для участников.

- 1 Описание обслуживания – это описание медицинского обслуживания, которое вы получили, например, приём у врача, анализы или скрининги.
- 2 Сумма счёта – это сумма счёта, выставленного за ваше обслуживание.
- 3 Разрешённая сумма – это сумма, которая будет заплачена за обслуживание; она может отличаться от суммы счёта.
- 4 Оплачивается страховой – сумма, которую ваша страховка заплатит за ваше обслуживание.
- 5 Получатель платежа – тот, кто получит возмещение, если таковое причитается за переплату по счёту.
- 6 Что вы должны – это сумма, которую пациент или владелец страховки должен заплатить, после того, как страховка заплатила остальное. Возможно, вы уже заплатили часть этой суммы, и суммы выплаченные непосредственно врачу могут быть не вычтены из неё.
- 7 Примечание – это примечания от страховой компании с дополнительной информацией о стоимости, сумме счёта и оплаченных суммах за ваше обслуживание.

С вопросами о разъяснении по оплате обращайтесь в свою страховую компанию.