

■ 보험 가입자 권익 보호

보험 가입자는 불만 또는 이의를 제기할 권리를 가집니다.

- 보험사에서 치료 또는 서비스 비용을 지불하지 않을 경우, 이러한 결정을 변경할 것을 보험사에 요청(이의제기)할 수 있습니다.
- 보험사에서 서비스 비용을 지불 또는 보장하지 않을 것이라고 통보한 경우, 이러한 결정에 대해 이의제기를 할 수 있는 방법을 반드시 설명해야 합니다.
- 가입자가 이의를 제기할 경우, 보험사에서는 다음 기간 안에 해당 사항에 대한 결정 내용을 통보해야 합니다.
 - 긴급 치료에 대한 거부 의 경우 72시간
 - 가입자가 아직 받지 않은 비긴급 치료에 대한 거부의 경우 30일
 - 가입자가 받은 서비스에 대한 거부의 경우 60일
 - 보험사에서 보장 혜택을 계속 거부 할 경우, 보험사는 거부 이유와 외부 의견 검토 요청 방법을 알려줘야 합니다.
- 영어로 의사소통을 할 수 없는 경우 모국어로 된 이의제기와 관련된 정보를 제공 받을 수 있습니다.
- OHA는 보험 가입자의 불만 제기를 지원하며 제 3자 독립 기관의 의견 검토를 포함해 이의제기 전 과정을 도와드립니다.

불만 및 이의제기 방법

1. 회원 서비스 센터로 문의- 보험 카드에 수신자 부담 번호가 기재되어 있습니다.
 - 불만 제기 양식을 요청하거나 일부 경우에는 전화로 불만을 제기 할 수 있습니다.
 - 보험사에 거부 안내문 사본을 보내줄 것을 요청하십시오.
 - 거부된 서비스가 보험 보장 범위 안에 해당하는지 보험 보장 범위를 확인하십시오. 보험 약관이 없는 경우, 보험사 고객센터 서비스 센터로 연락해 요청하십시오.

팁

- 보험사로 보내거나 보험사로부터 받은 모든 자료를 보관하십시오.
- 거부와 관련해서 수신 또는 송신한 전화 기록을 보관하십시오.
- 거부 안내문 사본을 보관하십시오(보험사에서 안내문을 보관할 것이라고 추정하지 마십시오).

2. 정보 확보

- 주치의와 상담하십시오. 주치의에게 서비스와 치료가 필요한 이유 또는 해당 서비스와 치료를 받은 이유를 문서로 작성해 줄 것을 요청하십시오.
- 주치의에게 해당 문제와 관련하여 보험사에 보낸 자료의 사본을 요청하십시오.

3. 불만 또는 이의제기서 작성

다음 내용이 반드시 기재되어 있어야 합니다.

- 보험 보장 번호(증권 번호, 그룹 번호, 청구 번호)
- 보험사가 거부 안내문에서 명시한 거부 이유
- 질병 및 필요한 치료에 대한 간략한 내역
- 보험사의 결정이 잘못됐다고 생각하는 이유
- 보험사에 요청하는 내용

4. 다음 단계

- 보험사의 결정 배경과 다음 절차를 서면으로 안내 받게 됩니다.
- 가입자의 불만 또는 이의제기가 거부된 경우, 두 번째로 받은 거부 안내문 사본이 필요합니다. 이 안내문에 다음 단계 이의제기 방법이 설명되어 있습니다. 가입자는 거부 이유를 명시한 두 번째 항소문과 함께 새로운 정보를 알려야 할 수도 있습니다.

5. 외부 또는 내부 이의제기

가입자의 보험사에서 제공하는 모든 이의제기 절차를 거친 후라면 CT Department of Insurance (보험감독청) 또는 보험사가 마련한 외부 기관에 이의를 제기할 수 있습니다.

- 외부 기관 이의제기서는 보험사에 제공하는 모든 이의제기 절차를 이용했다는 내용의 서면 통지문을 보험사로부터 수령한 날로부터 120일 이내에 제출해야 합니다.

■ 여러분의 의견을 말씀해 주십시오.

도움이 필요하시면 건강보험권익 대변실로 지금 전화하십시오. **1-866-466-4446**

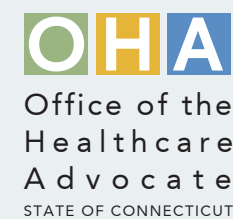
- OHA 운영시간은 동부 표준시 기준으로 아침 8:00부터 저녁 5:00 까지입니다.
- 운영 시간 이후에는 메시지를 남겨주시면 즉시 연락 드립니다.
- 자세한 정보와 본인의 문제에 대한 대답은 ct.gov/OHA 를 확인하십시오.
- 통역 서비스 이용 가능

건강보험 권익 대변실 (Office of the Healthcare Advocate):

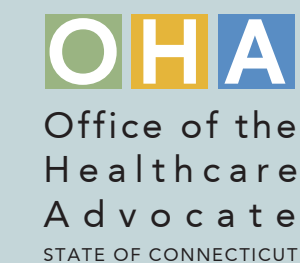
보험 가입자 권익 보호

보험 가입자의 존엄 유지

보험 관련 문제 해결



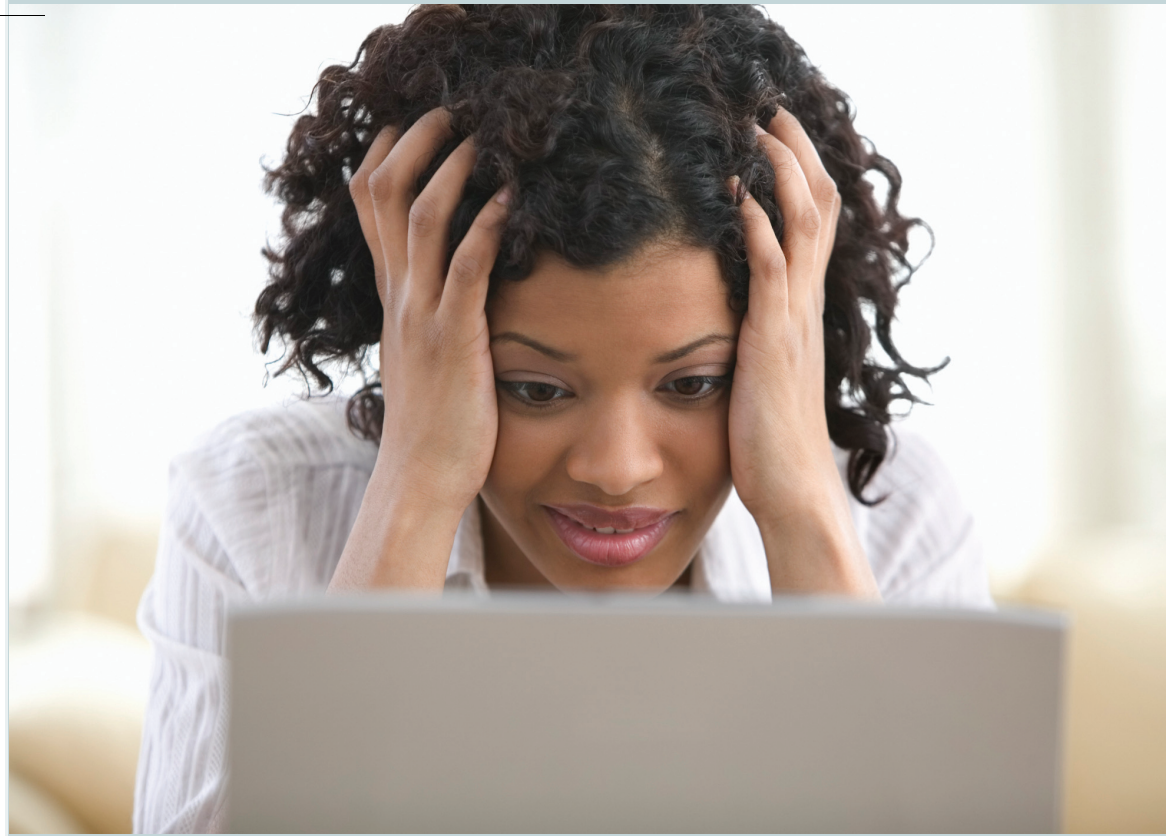
지금 건강보험 권익 대변실(1.866.466.4446)로 전화하십시오. ct.gov/oha 를 방문하십시오. 코네티컷 주 제공 무료 서비스



건강보험은 어려울 수 있습니다.
그 해답을 여기서 찾으십시오.



건강보험 및 보험사 관련 문제 해결에 필요한 도움을 드립니다. 시간과 비용을 절약하고 스트레스를 줄이는 방법을 찾으십시오. OHA는 코네티컷 주에서 제공하는 무료 서비스입니다.



■ 다음을 경험하셨나요...

- 문제를 해결하기 위해서 몇 시간씩 보험사에 전화한 적이 있다.
- 보장 내용이라고 생각했던 서비스 또는 치료를 거부 당한 적이 있다.
- 의료 청구서 때문에 몹시 걱정된 적이 있다.
- 직장을 잃고 건강보험 옵션이 무엇인지 알고 싶었던 적이 있다.
- 보험사를 찾는데 어려움을 겪은 적이 있다.

OHA는 도움이 가장 절실할 때 그 해답을 찾도록 도와드립니다.

OHA의 임무

OHA는 주정부의 독립 기관으로 코네티컷 보험 가입자의 권익 보호 서비스를 제공합니다. OHA는 가입자의 보험을 대신해드리지는 않습니다. 하지만 보험회사에게 가입자에 대한 책임을 묻고, 가입자가 자신의 보험 관련 문제를 성공적으로 해결할 수 있도록 도움을 드립니다.

도움이 필요하시면 건강보험 권익 대변실 1.866.466.4446번으로 전화하거나 ct.gov/oha를 방문하십시오.

■ 보험 최대한 활용하기

가입자 권리 이해하기

코네티컷 주법에 따라 가입자는 다음과 같은 권리를 가집니다. 보험은 다음 사항을 보장해야 합니다.

- 응급치료
- 예방 검사
- 정신건강 관련 보장
- 기타

미 연방법에 따라 가입자는 HIPAA, Mental Health Parity Equity and Addiction Act, COBRA, the Affordable Care Act에 의거하여 권리를 보장 받습니다.

OHA는 가입자가 보험 보장범위, 진료의뢰, 보험혜택설명서("EOB") 등 보험과 관련된 모든 내용을 이해할 수 있도록 도와드립니다.

팁

- 가입자가 원하는 특정 의사, 병원, 의사 그룹이 있다면 가입하고자 하는 보험의 적용 범위에 들어가는지 확인하십시오.
- 만성 질환이 있거나 특정 의약품 복용하는 경우, 필요한 치료를 받기 위해 어떻게 보험을 이용해야 하는지 문의하십시오.

선택사항 이해하기

여러분과 여러분 가족에게 알맞은 보험을 선택하는 것은 중요한 결정입니다.

보험에 가입 또는 선택하기 전 다음 내용을 이해해야 합니다.

- 보험 약관의 보장 내용
- 보험 보장 범위 및 가입자 본인 부담금
- 현 담당 주치의를 이용할 수 있는지에 대한 여부
- 향후 필요할 수 있는 다른 의료 제공자를 충분히 이용할 수 있는지에 대한 여부

OHA는 여러분에게 어떤 선택 사항이 있는지 알려드립니다. 본인 또는 배우자를 통한 직업 기준 보험, 개인의료보험, 정부 의료보험 또는 공공의료보험,

OHA는 여러 보험 및 서비스, 의료 네트워크(보장 범위에 해당하는 의사, 전문의, 병원, 약국), 비용을 비교해드립니다.

■ 의료 보험 비용 최대한 활용

시간 절약

OHA는 주법, 연방법, 규제를 포함해 보험업계를 잘 알고 있습니다. 보험 관련 문제 해결을 위한 전문지식 및 경험을 갖추고 있습니다.

OHA에서는 다음과 같은 일을 합니다.

- 문제를 들어드립니다.
- 문제를 조사합니다.
- 최선의 해결 방법을 결정합니다.
- 문제가 해결될 때까지 전 과정에 걸쳐 도움을 드립니다.

비용 절약

보험 혜택 및 서비스를 받을 자격에 해당하는데도 아직 모르고 있거나 자격이 미달한다고 생각하고 계실 수도 있습니다.

OHA는 다음에 정통합니다.

- 보험 약관에 따라 보장 받을 수 있는 혜택의 범위
- 청구서 발행 또는 청구 절차 상 오류를 확인하는 방법
- 청구 거부에 대해 의료적 필요성 또는 기타 이유를 근거로 한 성공적인 항소 방법
- 문제 해결 비용이 많이 들기 전에 문제를 해결하는 방법
- 가입자의 부채에 해당하지 않지만 이미 지불한 비용 회수 방법

알고 계셨습니까?

- OHA는 현재까지 CT 의료 보험 가입자를 위해 4750만 달러를 회수했습니다.
- OHA는 의료 보험 보장에 대한 보험사의 거부 결정 번복에 있어서 85% 성공률을 가지고 있습니다.



■ OHA 서비스는 무료입니다

의료 보험 또는 의사/의료 보험사와 관련된 문제 또는 질문이 있으면 전화하십시오. 보험 종류에 상관 없이 서비스를 이용하실 수 있습니다.

■ OHA 는 여러분 편입니다

가능한 모든 해결책을 모색하기 전에는 어떤 문제도 포기하지 않습니다.

