

自闭症保险资源中心

massairc.org

774-455-4056

info@disabilityinfo.org

保险拒绝决定和上诉

什么是保险拒绝决定？

拒绝决定是指您的保险公司拒绝支付或拒绝承担向您或家庭成员提供的医疗服务或治疗的费用。拒绝决定可适用于已经接受的服务，也可以适用于尚未提供的服务。例如，当应用行为分析（ABA）服务提供者请求根据包括一定时数的治疗计划提供服务授权时。通常，当您或家庭成员接受医疗服务或治疗时，您的医疗保健提供者会向您的保险公司提交付款请求，保险公司向服务提供者付款，您会收到保险公司的“福利说明”（EOB），包括治疗、服务日期、承保项目以及服务提供者可能向您收取的费用（共付额、共同保险或免赔额）。如果保险公司质疑其支付治疗或服务的责任，则会向您发出 EOB 信函，解释为什么拒绝为您的医疗保健提供者收取的服务或治疗费用或提议提供的服务或治疗费用付款（或全额付款）。

如果我收到拒绝决定，我有哪些选择？

您必须仔细审查拒绝决定，以便了解被拒的服务和原因。如果您不理解拒绝的原因，请索取您的索赔文件副本以及与拒绝决定相关的任何记录。您的保险公司必须免费向您提供此类信息。

如果保险公司仅对 ABA 服务授权请求的部分时数，该怎么办？

部分授权与部分拒绝相同。在某些情况下，保险公司可能会与服务提供者“协商”，批准的时数比服务提供者要求的时数少。可以提出上诉，但可能会要求服务提供者或家人让保险公司发出拒绝决定，以便对减少的时数提出上诉。如果您对部分拒绝提出上诉，服务提供者可以继续为您的孩子按照前一项治疗计划授权的时数提供服务。例如，如果您的孩子每周接受 10 小时 ABA 服务，但保险公司在新计划中仅批准了每周 6 小时服务，则服务提供者可以在上诉过程中继续提供每周 10 小时服务。服务提供者需要通知保险公司，他们正在对拒绝决定提出上诉，希望在上诉期间根据服务连续性为服务提供承保。

什么是医疗必要性？这与服务拒绝决定有什么关系？

医疗必要性是保险公司用来根据患者的健康需求确定治疗或服务是否适当和有效的标准。每家保险公司或每项保健计划都会包括作出此项决定时必须满足的要求列表。如果保险公司作出部分或全部拒绝决定，通常是由于“缺乏医疗必要性”。在您了解拒绝原因后，您可以直接向服务提供者支付自付费用或提出上诉。

如果我决定提出上诉，该首先怎么办？

首先，您应该向保险公司索取一份“索赔文件”。您应该以书面形式（而不是打电话）提出请求。您的索赔文件包括一份保险公司用于评估索赔的标准以及与索赔相关的所有文件。

我何时会收到我的索赔文件？

您的保险公司有 30 天时间回应您的请求。

我收到索赔文件后，该怎么办？

与您的服务提供者讨论拒绝决定，并提供拒绝通知副本（如果他们尚未收到）。要求提供任何信息，包括支持您上诉的医疗记录。要求您的服务提供者提供支持信函，随附在您的上诉中。注释：可能将拒绝信函直接发送给服务提供者。

我应当以书面形式提出上诉还是打电话提出上诉？

请务必以书面形式提出上诉，以确保您的立场不会被误解或错误地陈述。

我需要在上诉信函中包括哪些信息？

您应该包括所有会员和保险计划信息，包括拒绝信函副本、拒绝服务的日期以及服务提供者的名称和治疗方法。直接从拒绝文件中引用内容，重申保健计划在拒绝您的索赔时所采用的标准（例如，服务或治疗不是“医疗上必要的”）。列出您认为服务或治疗确实符合标准的原因。确保分别说明每项要求。尽量清晰地阐述，并提供对医疗记录的引用。包括医生证明信、所有医疗记录副本以及有关这种治疗或服务对您或您的亲人重要性的个人声明（例如，影响您的日常生活）。

我的保险公司对我的上诉作出决定需要多长时间？

如果尚未接受服务，保险公司必须在 30 天内作出决定。如果是拒绝您已经接受的治疗，则必须在 60 天内作出决定。

我可以对一项拒绝决定提出多少次上诉？

大多数保险公司允许您提出两次内部上诉，然后再请求对您的拒绝决定进行外部审查。

如果我的保险公司提出进行加速上诉，会怎样？

建议您不要接受加速上诉的请求。加速上诉不会允许您有足够的时间获得医疗记录，亦不会使您的服务提供者有足够的时间对拒绝决定理由提出反驳。

什么是外部审查？

这是由与保险公司无关联的独立审查机构（IRO）对您的拒绝决定进行审查。通常只有在拒绝的理由是请求接受的服务或治疗不具有医疗上的必要性时，才会进行外部审查。

我可以对语言/职业/物理疗法年度计划上限提出上诉吗？

可以。请遵守上述指示。您的上诉将基于联邦精神健康平价法，该项法律规定您的保健计划制订的精神健康福利标准严格程度不得超过医疗/外科福利标准。如果语言/职业/物理疗法与自闭症相关，则通过精神健康福利获取此类服务。请与本中心联系，了解有关精神健康平价法的信息。

如果我是全保计划而不是自费计划，是否会有不同的外部上诉程序？

是。取决于您的计划，以下是外部上诉程序：

- 全保保健计划：必须将外部审查申请送交至[马萨诸塞州患者保护办公室（OPP）网站](https://www.mass.gov/orgs/office-of-patient-protection)（<https://www.mass.gov/orgs/office-of-patient-protection>），或拨打电话号码 800.436.7757，了解更多详情。
- 自费保健计划：必须将外部审查申请送交至美国劳工部。您可以访问他们的[在线投诉接纳门户](https://www.askebsa.dol.gov/WebIntake/Home.aspx)（<https://www.askebsa.dol.gov/WebIntake/Home.aspx>），或拨打电话号码 866-444-3272，向福利顾问洽询。您还可以向当地马萨诸塞州办公室提交申请，地址：Department of Labor, Employee Benefit Security Administration JFK Federal Bldg., 25 New Sudbury Street, Room 525-A, Boston, MA 02203。
- 根据两种形式保险（全保或自费）的任何一种：
 - 您必须在作出内部审查拒绝决定后四个月内提交外部审查申请。
 - 联邦法律要求您的医疗保险公司免费向您提供独立审查机构（IRO）的外部审查。

我能够在哪里获得索赔文件申请信和上诉信范本？

健康法倡导事务所（Health Law Advocates/简称 HLA）有免费提供的上诉指南。该指南包括向您和您的服务提供者提供的帮助提出上诉的范本。[下载上诉指南](#)

(<https://www.healthlawadvocates.org/get-legal-help/resources/hla-guide-to-appeals>)，或拨打电话号码 1.617.338.5241。

* 健康法倡导事务所 (HLA) 医疗保险保单上诉指南

如需了解更多信息，请洽信息专家，电话号码 774-455-4-56；电子邮件 info@disabilityinfo.org。可在以下网站查阅本情况说明书的最新版本和其他重要信息：<http://massairc.org/>。



自闭症保险资源中心是马萨诸塞州大学医学院Shriver中心的一个分部。该中心的部分资金来自马萨诸塞州发育障碍协会 (MDDC)、马萨诸塞州发育服务部 (DDS)、马萨诸塞州公共卫生部 (DPH)、Nancy Lurie Marks家庭基金会、Autism Speaks和Doug Flutie Jr.自闭症基金会的赠款。本情况说明书于2018年10月更新。

马萨诸塞州大学医学院 E. K. Shriver 中心
55 Lake Avenue North Worcester, MA 01655-0002
© 2018年自闭症保险资源中心版权所有 — 保留所有权利