病人账单与保险信息

Patient Billing and Insurance Information · Simplified Chinese

unio SPECIALTY CARE

亲爱的病人：

感谢您选择我们为您提供医疗服务。以下是关于您即将进行的检查的账单、保险和您的责任等重要信息。请仔细阅读本文件。

账单信息

1. 医生账单

为您做检查的肠胃科医生会寄账单给您。此账单来自 *Genesis Healthcare Partners*。如对此费用有疑问，请致电我们的账单部门：**858-888-7730**。

2. 医疗机构账单

您做检查的医院或手术中心会另外寄账单给您。**我们不提供医疗机构费用的报价，请直接联系医院或手术中心了解可能产生的费用。**

3. 麻醉账单

如果使用 Propofol 麻醉药，您会收到注册麻醉护士 (CRNA) 或麻醉医生的账单。如对此费用有疑问，请联系**您预约的医疗中心**的麻醉收费管理部门 (Anesthesia Revenue Management)。此项服务需要提前付款或在检查当天付款。

4. 病理账单

如果做了活检或切除了息肉，病理化验室会向您收取样本处理和判读的费用。如对这些费用有疑问，请联系账单上列出的化验室。

保险与事先授权

- **事先授权 (Prior Authorization)：** 我们的诊所会联系您的保险公司，为您的检查申请事先授权。
- **了解您的保险：** 您有责任了解自己的保险福利。请联系您的保险公司，确认保险范围和可能需要自付的费用。
- **监测性大肠镜（商业保险）：** 如果您有大肠息肉病史，且本次大肠镜检查距离上次不到 10 年，您的保险可能不会将其视为“筛查”或“预防性”检查。**您可能需要支付自付额 (deductible) 和共付额 (copay)。**

如何看懂您的福利说明书 (EOB)

- **总费用 (Total Charges)：** 最初向保险公司收取的金额。**此费用会按照医疗服务提供者与保险公司的合约，折减为合约价格。**
- **允许金额 (Allowed Amount)：** 医疗服务提供者预计从保险公司和/或病人那里收到的总金额。（也称为协商金额或预期金额。）
- **保险支付金额 (Payable Amount)：** 您的主要保险会支付的金额。
- **病人自付部分 (Patient Responsibility)：** 允许金额与保险支付金额之间的差额，包括自付额 (deductible)、共付额或共保额，以及不在保险范围内的金额。如果您有第二保险，根据您的合约，第二保险可能会支付全部或部分“病人自付部分”。

检查项目 — CPT 代码

☐ EGD 胃镜	☐ EGD 胃镜 / 大肠镜	☐ ERCP	☐ 诊断性大肠镜	☐ 筛查性大肠镜
43239 43235 **麻醉代码：** 00731	43235 · 45385 43239 · 45380 45378 **麻醉代码：** 00813	44360 44361 · 43262 43264 · 43265 43274 · 43275 43276 **麻醉代码：** 00731	45378 45380 45385 **麻醉代码：** 00811	45378-PT 45380-PT 45385-PT **麻醉代码：** 00812 **仅限 MEDICARE：** ☐ G0121 (一般风险) ☐ G0105 (高风险)

☐ **其他检查代码：** _____

常见诊断 — ICD-10 代码

☐ **大肠癌筛查** (Z12.11)

☐ **个人腺瘤性大肠息肉病史** (Z86.0101)

☐ **其他 ICD-10：** _____

请注意：如果您在检查前 5 个工作日内取消，可能需要支付费用。

如对账单或费用还有其他疑问，请致电我们的诊所：**626-898-4560**。