

否定健康保險賠償的問題

健康保險一直以來是大選的熱門話題，但是目前的嚴重經濟病情把這個重要的問題蓋過了。根據目前的許多狀況，不要說沒有保險的人，即使對有保險的人來說也有許多的問題。最常見的問題是保險公司否決 (deny) 投保人的賠償申請 (Coverage or Claim Denials)。一方面可能保險公司是對的，但是另一方面保險公司可能是錯誤的。根據筆者的經驗，以下是可能發生否定賠償的原因：

- 1) 醫生弄錯了帳目或項目編號 (Billing Codes)
- 2) 治療程序 (Medical Procedure) 保與不保的問題
- 3) 昂貴配方藥物問題

近年來，這種情況的發生越來越來多。有很多州郡的保險管理部門會接納病人投訴。據華爾街日報本月二十五日的報導由 2004 至 2006 年平均每年這類投訴有大約 12% 的增長。單單是紐約州，去年 (2007) 便有共三萬三千多宗醫療保險無理否定賠償的案子。這些數字只不過是冰山一角，因為大部分的病人一來不知道是醫生或保險公司的錯誤，即使知道了亦只有少部分會正式向有關部門入稟投訴。其實，如果真正投訴的話，病人可以獲得補償的機會高達 52% 以上。

當然向有關部門正式投訴 (formal appeal) 某某保險公司是一件十分複雜及艱鉅的公事程序 (Documentation Procedure)，很多被保險公司否定的病人只好痛苦地忍受。

雖然艱鉅，但筆者認為病人應該據理力爭。在做了多少研究之後，提供以下給讀者參考。

- 〈一〉在接獲保險公司的「否定」書函後，應作初步與保險公司接觸，諮詢及討論「否定」的理據。最重要是詢問與你談話的保險公司職員姓名，記下日期，時間及討論簡錄。同時堅持保險公司把一份作為「否定」的基礎文案寄交給你以備後用。
- 〈二〉收到「否定」基礎文案後找一位對這方面有認識的人士協助研討。這位人士並不一定是律師，一般保險界的專業亦可。如果有所需要可以到提供社區服務的中心或社團要求協助。
- 〈三〉根據與有識人士研討後的結論與保險公司作第二次商討。這次最好是以書信，郵政為佳。
- 〈四〉如果再次商討失敗，便集結一切證明，文件，最初「否定」書函，及作為「否定」基礎的文案等到州立保險管理部門正式投訴。到了這一步驟時，如果能夠有專業協助，可能會事半功倍的。

陳操勳會計師提供