

ネットワーク外医療給付の支払いに関する重要なお知らせ

UnitedHealth Group 社の関連会社が管理または請け負う特定の医療プランは、加入者への「ネットワーク外」の医療および外科治療給付を提供しています。このネットワーク外給付により、加入者は UnitedHealthcare ネットワーク外の医師やその他ヘルスケア提供者をご利用いただくことができます。給付金の支払い申請は、加入者またはプロバイダー（加入者がプロバイダーに請求権を譲渡している場合）が UnitedHealth Group 関連会社へ行きます。給付金の支払いは、加入者の医療プランの規定に基づき UnitedHealth Group 関連会社が行います。通常、以下のうちいずれか低い金額が支払われます。

- ネットワーク外のプロバイダーが加入者へ実際に請求した金額、
または
- 「適正で一般的な料金」、「通常の一般的で適正な料金」、「一般現行料金」等、同地域の他のヘルスケア提供者が同医療サービスに課す料金を基に定めた金額。

具体的にはどうということですか？

「適正で一般的な料金」、「通常の一般的で適正な料金」、および、「一般現行料金」とは、ネットワーク外給付を支払う際に医療プランが基準とする料金です。これらの料金は、同じ地域内において、他のヘルスケア提供者が同種医療サービスに課している料金が基となっています。ただし、これらの料金基準はメディケア料金のみを基準に給付支払いを行うプランには適用されません。

加入者である私に、どのような影響がありますか？

ご加入の医療プランに、「適正な通常料金」または上記のような料金に基づく支払い規定がある場合、UnitedHealth Group 関連会社はプロバイダー料金一覧表を参照して支払い最高額を決定します。この料金一覧表は UnitedHealth Group の完全所有子会社である Ingenix 社が作成しています。Ingenix 社は、一般ヘルスケア料金体系データベース（「PHCS データベース」）、および医療データ調査データベース（「MDR データベース」）の二種類を刊行しています。これらの情報は、毎年定期的に更新、刊行され、更新直後に UnitedHealth Group 関連会社が使用できるようデータベースへ取り込まれます。この料金一覧表に基づいて算出をする際、UnitedHealth Group 関連会社が加入者へお支払いする最高額が、プロバイダーから実際に請求された金額に満たない場合があります。この場合、プロバイダーからの請求金額と UnitedHealth Group 関連会社からの給付額の差額は、加入者の「自己負担（out-of-pocket）」額として加入者ご自身よりプロバイダーにお支払いいただくこととなります。

Ingenix 社のプロバイダー料金一覧表はどのように作成され、給付支払いにはどのように使用されるのですか？

PHCS データベースは、私営医療サービスに対する割引なしのプロバイダー料金を使用するように設計されています。また、情報が不十分な場合には、派生料金および相対値を用いた手法により料金を報告しています。(以下の詳述をご参照ください。) Ingenix 社は、プエルトリコおよびバージン諸島を含めた全米の保険会社から情報を収集しています。これら保険会社は、割引なしの、プロバイダーがサービスに対し実際に請求をした料金のみを報告することとなっています。情報を提供する保険会社は、提供した情報がどれだけ Ingenix 社に使用されているかの割合に応じ、PHCS または MDR データベース使用料の割引を受けることになります。

Ingenix 社は、保険会社より請求料金情報を収集した後、それらの情報の審査を経て、PHCS データベースの作成を行います。審査の過程では、(i) 古い情報、(ii) 不完全な情報(医療措置コード、郵便番号、または請求料金等の記載漏れ)、(iii) 無効な郵便番号または医療措置コードが含まれた情報、(iv) Ingenix 社の設定した特定高額・低額料金から外れ、「対象外」と見なされた情報、または、(v) 信頼性に欠ける情報は排除されます。

PHCS データベースは、Ingenix プロセスによって定められた金額を提供しています。同プロセスは、CPT コードと呼ばれる医療措置コード別、および Geozip と呼ばれる地域別に構成されています。Ingenix 社がデータベース上で使用する実際請求料金が 9 つ以上ある CPT コード/geozip の組み合わせには、PHCS はそれらの料金を 50%台、60%台、70%台、75%台、80%台、85%台、90%台、95%台の料金として報告します。90%台の料金とは、その CPT コード/geozip の組み合わせに対し Ingenix 社のデータベースで使用された料金の 90%と同等、またはそれ以上の金額を意味します。UnitedHealth Group 関連会社は通常 80%台の金額を使用しますが、プラン・スポンサーによっては別の比率を自社プランに使用することがあります。Ingenix 社がデータベース上で使用している実際請求料金が 9 つ未満の CPT コード/geozip の組み合わせには、PHCS は比率の欄に「派生料金」を報告します。派生料金は、同地域における同種サービスに対する請求料金情報を収集した上で計算されます。料金情報は、「相対値」(医療措置の難易度とその費用の査定に基づいて医療措置コードに割り振られた数値のこと)により標準化されています。難易度および費用が高ければ高いほど、相対値が高くなる一方、難易度および費用が低ければ低いほど、相対値は低くなります。MDR データベースには、派生料金のみを載せています。以下が、PHCS 比率表の一例です。

CPTコード	内容 ¹	50%台	60%台	70%台	75%台	80%台	85%台	90%台	95%台
45378	大腸内視鏡検査	\$764	\$783	\$859	\$887	\$907	\$939	\$1008	\$1105
71020	放射線検査 (2方向撮影)	\$102	\$103	\$106	\$107	\$107	\$107	\$113	\$122
99211	医師の診察、診断および医療管理、非常に軽い病状	\$62	\$70	\$75	\$80	\$85	\$85	\$100	\$100

既存システムに代わる新規データベース

ニューヨーク州の検事総長(「NYAG」)は、PHCS および MDR データベースの所有権と使用における利害対立およびデータベース料金の公平性に関する調査を開始しました。

UnitedHealth Group と NYAG 間の 2009 年 1 月の和解契約では、PHCS および MDR データベースの使用停止、および、新規独立データベース(「新規データベース」)の設立が取り決められました。新規データベースは、NYAG の選別した有資格大学・非営利組織が所有・管理することとなります。該当大学が発表され次第、NYAG のウェブサイト (www.oag.state.ny.us) にその情報が掲載されます。

新規データベースが運営可能となると、データベースは当該大学により調査用、そして医療保険会社がネットワーク外給付支払い額を定めるために使用するツールとして公開されます。新規データベースが利用可能となるまで、Ingenix 社は PHCS および MDR データベースの作成・刊行を継続し、UnitedHealth Group 関連会社の管理する医療プランは、いずれかのデータベースを使用してネットワーク外医療給付の支払い額を定めていきます。

重要な除外事項

ご加入の医療プランに「適正で一般的な料金」、「通常の一般的で適正な料金」、「一般現行料金」等の基準に基づいた給付支払い規定がない場合、PHCS または MDR データベース、あるいは、新規データベースを用いてネットワーク外給付が定められることはありません。例えば、ご加入のプランがメディケア料金のみを基準に給付支払いを行っている場合、UnitedHealth Group および NYAG 間の契約はご加入のプランには影響しません。

¹上記 PHCS 比率表の例に記した CPT コード内容は、本書の便宜上、簡略化されています。PHCS 比率表の例は、あくまでも参考例であり、PHCS データベースの実際の表示形式を示すものではありません。また、CPT コードの金額は、地域(geozip)により異なります。

補償規定

ネットワーク外給付支払い額を定める際に PHCS または MDR データベースを使うか否かにかかわらず、いずれの UnitedHealth Group 関連会社も、ネットワーク外給付額および加入者の自己負担 (out-of-pocket) 額に影響を与え得る特定の支払い規定を採用しています。例えば、同日、同医師または他の医療専門家により複数の医療措置が行われた場合に適用される、複数医療措置規定があります。この複数医療措置規定は、一次的措置あるいは主要措置に対する補償率を許容限度額の 100%、二次的措置に対する補償率を許容限度額の 50%とします。それ以降の措置はいずれも許容限度額の 25%または 50%で、ご加入のプランにより異なります。この規定は、一次的主要措置の際に行われる医療及び外科医療業務に含まれる医療措置前後の作業や標準的な医療業務に不可欠な一般業務(治療前後または治療中の書類作成等)が、追加措置の際には重複して行われまいという実相を反映したものです。複数医療措置規定、および、その他支払い規定の詳細は、次のウェブサイトでご確認ください。

<https://www.unitedhealthcareonline.com/b2c/CmaAction.do?channelId=0e22f2ccadd1c010VgnVCM100000c520720a>

用語集

許容限度額—本書記載の条件で使用される場合、請求額のうち医師または医療専門家に支払われる金額で、プロバイダーの請求料金または本書冒頭に記載のある「適正で一般的な料金」のいずれか低い金額を指します。この金額は、加入者の一部定額自己負担 (out-of-pocket) または免責金額が差し引かれることがあるため、加入者またはプロバイダーに最終的に支払われる金額とは異なる場合があります。

プロバイダー・ネットワーク—契約条件に基づいて、当社の加入者に対し医療ケアを提供することに合意した医師または医療専門家。

ネットワーク外医療給付—UnitedHealth Group との契約のない医師または医療専門家の提供した医療サービスに対する給付プランの補償範囲。

自己負担 (out-of-pocket) 額—医療プラン加入者に支払い義務のある医療サービス費の一部で、これには、ネットワーク外プロバイダーの請求料金と同サービスに対する UnitedHealth Group 関連会社の給付額との差額も含まれます。

一般ヘルスケア料金体系データベース(「PHCS データベース」)—UnitedHealth Group の完全所有子会社、Ingenix 社の作成した二種類のプロバイダー料金情報データベースの一つ。

MDR データベース—UnitedHealth Group の完全所有子会社、Ingenix 社の作成した二種類のプロバイダー料金情報データベースの一つ。

CPT コード— 医師またはその他ヘルスケア提供者の提供したサービスおよび医療措置のコードおよび内容。各サービスおよび措置は、5桁から成る固有のコードで識別されています。医師およびその他ヘルスケア提供者は、CPTコードを使用して支払い請求を行います。CPTコードは米国医師会が管理しています。

Ingenix – UnitedHealth Group の完全所有子会社。(ニューヨーク証券取引所(NYSE)シンボル: UNH)

UnitedHealth Group – UnitedHealth Group (NYSE シンボル: UNH) は、ヘルスケア・サービスの向上に尽力している総合医療・福祉企業です。ミネソタ州ミネアポリスに本部を構え、UnitedHealthcare、Ovations、AmeriChoice、OptumHealth、Ingenix、および、Prescription Solutions の計 6 つの運営会社を通し、広範囲に渡る製品やサービスを提供しています。一連の事業を通し、UnitedHealth Group は、全米で7千万人の加入者にサービスを提供しています。

新規データベース— ニューヨーク州の検事総長の選別した有資格大学・非営利組織が所有・開発・管理する新規独立データベース。該当大学が発表され次第 NYAG のウェブサイトに情報が掲載されます : www.oag.state.ny.us

ニューヨーク州の検事総長— アンドリュー・M・クオモ氏がニューヨーク州検事総長です。詳細は、www.oag.state.ny.us でご確認ください。