

医疗网络说明




医疗网络分类

- 指定医疗机构组织 **Exclusive Provider Organization**
- 健康维护组织 **Health Maintenance Organization**
- 优选医疗机构组织 **Preferred Provider Organization**

EPO

EPO 医疗网络要求病人必须在保险公司指定的医疗网络内就医，且保险公司不报销病人在医疗网络之外除急诊情况的就医费用

该医疗网络不需要选取家庭医生PCP，专科医生Specialist就医也不需要家庭医生的推荐

Prior-Authorization: 大型手术或诊断需要保险公司在就诊前提前同意



HMO

HMO医疗网络要求病人必须在保险公司指定的医疗网络内就医，且保险公司不报销病人在医疗网络之外除急诊情况的就医费用

保险公司会指定病人的家庭医生PCP,专科医生Specialist就医需要家庭医生的推荐

Prior-Authorization: 大型手术或诊断通常不需要保险公司在就医前提前同意

PPO

PPO医疗网络的病人可以在保险公司指定的医疗网络内就医，也可以在医疗网络外就医，但是需要承担更高的费用

该医疗网络不需要选取家庭医生PCP，专科医生Specialist就医也不需要家庭医生的推荐

Prior-Authorization: 大型手术或诊断需要保险公司在就诊前提前同意

2016年起，科州个人和家庭医疗保险计划已经无PPO医疗网络



保险公司-医疗网络

EPO: Friday Health Plan; Bright Health; Cigna; Oscar

HMO: Kaiser Permanente; Anthem; Denver Health

PPO: 无

急诊情况医疗网络外就诊

无论是EPO还是HMO病人都可以前往医疗网络外的急诊服务，但是由于医疗网络外的医院和保险公司无固定的收费合同，因此急诊医院不会受到任何的合同限制来对客户收费，并且也没有义务会为客户提供任何的折扣

保险公司会按照政府推荐的价格标准来支付急诊的费用

但依然有不少急诊医院收取客户的费用高于价格标准，所以客户则需要支付超出价格标准的部分



该文件仅作为辅助参考文件，如有疑问，请以保险公司或账单文件为准