

Phí thanh toán theo Yêu cầu của PAI

Khi sử dụng bảo hiểm y tế được chi trả qua OA-HIPP / ADAP,
Có các khoản phụ trả cho các dịch vụ y tế đã được thanh toán
(Ngoại trừ: thuốc, mắt, răng, và chăm sóc khi nhập viện)

Các bước:

Không bao giờ thanh toán tiền phụ trả trực tiếp
(Ngoại trừ chi phí thuốc men, mắt, răng và chăm sóc khi nhập viện)

Thu thập các giấy tờ sau đây cho mỗi lần khám bệnh:

1. Điền vào mẫu đơn yêu cầu chi trả từ-túi-riêng (out-of-pocket)

Mẫu có thể được tìm thấy tại:

<https://tinyurl.com/PAIpayment>

(Điền vào phần A - C)

2. Biên nhận / Hóa đơn

(Yêu cầu từ bệnh viện lúc khám bệnh: để chi cho bác sĩ, các xét nghiệm, phòng Lab)

3. Giải thích về các quyền lợi của bảo hiểm

(Yêu cầu từ bảo hiểm y tế cho mỗi cuộc hẹn chăm sóc sức khỏe)

Gửi các giấy tờ khám bệnh cho PAI theo bất kỳ cách nào dưới đây:

Fax: (860) 560 - 8225

Email: CDPH_MBM_Fax@pooladmin.com

Gửi thư: PAI-CDPH-01, 626 Hebron Ave., Suite 502, Glastonbury, CT 06033

Quý vị sẽ nhận được thư trả lời chấp thuận hoặc từ chối qua thư tín

(Việc này sẽ xảy ra một vài ngày sau khi nộp đơn)

**Quý vị có thể theo dõi đơn xin của mình bằng cách gọi dịch vụ khách hàng của PAI
ở số:**

(877) 495-0990

Ghi chú:

**Nếu quý vị đã thanh toán tiền phụ trả trực tiếp, hãy làm theo các bước
trên và sau khi được chấp thuận, hãy yêu cầu hoàn trả lại tiền, trực tiếp từ
bệnh viện**