

保護患者免受意外帳單影響

您的意外醫療帳單權利和保護

當您在網路內醫院或非住院手術中心接受急診治療或由網路外的醫療服務提供者提供治療時，您會受到保護，免受意外帳單或差額帳單的影響。在這些情況下，向您收取的費用不應超過您的計劃的共付額、共同保險和/或自付額。

什麼是“差額帳單 - balance billing”（有時稱作“意外帳單 - surprise billing”）？

當您看醫生或由其他醫療服務提供者提供醫療服務時，您可能需要支付某些自費費用，如共付額、共同保險或自付額。如果不在您的健康計劃網路內的服務提供者或醫療機構為您提供醫療服務，您可能會被收取額外費用，或必須支付完整帳單。

“網路外”指未與您的健康計劃簽署合同的服務提供者或機構。網路外服務提供者可能會被允許向您收取您的計劃支付的費用和服務的全部費用之間的差額。這被稱為“差額帳單。”該數額可能比網路內相同服務的費用高，而且可能不計入您的年度自付限額。

“意外帳單”是預期外的差額帳單。當您無法控制由誰為您提供醫療服務時，就有可能出現意外帳單——比如，您需要緊急治療或您在網路內機構進行預約但卻意外地由網路外服務提供者提供治療。根據進行的手術，意外醫療帳單數額或為數千美元。

在以下情況，您將受到差額帳單保護：

緊急服務

如果您有緊急醫療狀況，並由網路外醫療服務提供者或醫療機構提供緊急服務，該醫療服務提供者或機構最多只能向您收取您計劃中的網路內費用分擔額（如共付額和共同保險）。您不會因為緊急服務而被收取費用差額。這包括您在病情穩定後可能得到的服務，除非您書面同意並放棄針對病情穩定後得到的服務的差額帳單保護。

保護患者免受意外賬單影響

在網絡內醫院或非住院手術中心的某些服務

當您在網絡內醫院或非住院手術中心獲得醫療服務時，醫院或手術中心的某些醫療服務提供者可能是網絡外的。在此情況下，這些醫療服務提供者最多只能向您收取您的計劃的網絡內費用分擔額。其適用於急診科、麻醉科、病理科、放射科、檢驗科、新生兒科服務以及助理外科醫生、住院醫生或特護醫生提供的服務。這些服務提供者**不能**向您收取服務費用差額，**也不能**請求您放棄差額帳單保護。如果您在網絡內醫療機構獲得其他服務，網絡外服務提供者不能向您收取服務費用差額，除非您書面同意並放棄差額帳單保護。

您從未被要求放棄差額帳單保護。您也不會被要求在網絡外獲得醫療服務。您可以在您的計劃的網絡選擇醫療服務提供者或機構。

當差額帳單不被允許時，您還受到以下保護：

您只負責支付您應承擔的費用（例如，如果該醫療服務提供者或醫療機構在網絡內，您應支付的共付額、共同保險和自付額）。您的健康計劃將直接向網絡外的服務提供者和醫療機構付款。

一般來說，您的健康計劃必須：

- 承保緊急服務，而不要求您事先獲得服務批准（事先授權）。
- 承保網絡外醫療機構提供的緊急服務。
- 應基於網絡內服務提供者或機構收取的費用收取您應支付給醫療服務提供者或醫療機構的費用（費用分擔），並在保險金說明中表明數額。
- 您為緊急服務或網絡外服務支付的費用數額應計入您的自付額或年度自付限額。

如果您認為您被收取的費用有誤，您可以聯繫Advocate Aurora，請致電800-326-2250或訪問aah.org。如需瞭解更多您在聯邦法律下的權利的資訊，您也可以訪問www.cms.gov/nosurprises/consumers或致電800-985-3059。