

您对意外医疗账单的权利和保护

当您在网络内医院或门诊手术中心接受紧急护理或接受网络外提供者的治疗时，您可以免于余额计费。在这些情况下，您的费用不应超过您计划的共付额、共同保险和/或免赔额。

什么是余额计费？（有时称为惊喜计费？）

当您去看医生或其他医疗保健提供者时，您可能需要支付某些自付费用，例如共付额、共同保险或免赔额。如果您去看提供者或访问不在您的健康计划网络中的医疗保健机构，您可能需要支付额外费用或必须支付全部费用。

网络外指未与您的健康计划签订合同以提供服务的提供者和设施。网络外提供者可能会被允许向您收取您的计划支付的费用与服务收取的全额费用之间的差额。这称为“余额计费”。此金额可能超过相同服务的网络内费用，并且可能不计入您的计划的免赔额或年度自付费用限额。

惊喜计费是意外的余额账单。当您无法控制谁参与您的护理时，可能会发生这种情况。例如当您遇到紧急情况或当您安排在网络内设施就诊但意外地由网络外提供者治疗时。取决于程序或服务，意外的医疗费用可能会花费数千美元。

您可以免受以下情况的余额计费：

紧急服务

如果您患有紧急医疗状况并从网络外提供者或设施获得紧急服务，他们最多可以向您收取您的计划的网络内费用分摊金额（例如共付额、共同保险和免赔额）。您无法为这些紧急服务支付余额。这包括您在病情稳定后可能获得的服务，除非您提供书面同意并放弃您的保护措施，否则这些稳定后服务的费用不会被平衡计费。



网络内医院或门诊手术中心的某些服务

当您从网络内医院或门诊手术中心获得服务时，那里的某些提供者可能在网络外。在这些情况下，这些提供者最多可以向您收费的是您的计划的网络内费用分摊金额。这适用于急诊医学、麻醉、病理学、放射学、实验室、新生儿学、助理外科医生、住院医师或重症监护服务。这些提供者无法向您收取费用，并且可能不会要求您放弃不收取费用的保护措施。

如果您在这些网络内设施中获得其他类型的服务，网络外提供者无法向您收取费用，除非您提供书面同意并放弃您的保护。

您永远不需要放弃对余额计费的保护。您也不需要获得网络外护理。您可以在您的计划网络中选择提供者或设施。

当不允许使用余额计费时，您还有以下保护措施：

?您只负责支付您的费用份额（例如，如果提供者或设施在网络内，您将支付的共付额、共同保险和免赔额）。您的健康计划将直接向网络外提供者和设施支付任何额外费用。

?一般来说，您的健康计划必须：

?承保紧急服务，无需您事先获得服务批准（也称为“事先授权？”）。

?承保网络外提供者提供的紧急服务。

?根据您对提供者或设施的欠款（费用分摊）确定其将支付给网络内提供者或设施的费用，并在您的福利说明中显示该金额。

?将您为紧急服务或网络外服务支付的任何金额计入网络内免赔额和自付费用限额。

如果您认为您的账单有误，请致电 1-800-969-9870 联系我们通知我们。用于信息和投诉的联邦电话号码是：1-800-985-3059。

请访问 www.cms.gov/nosurprises/consumers，了解有关您在联邦法律下的权利的更多信息。