

Không Lập hóa đơn Bất ngờ - yêu cầu thông báo cho bệnh nhân dưới dạng bản sao/tin nhắn

Quý vị được bảo vệ khỏi lập hóa đơn phụ trội cho:

Dịch vụ cấp cứu

Nếu quý vị gặp tình trạng y tế khẩn cấp và nhận các dịch vụ cấp cứu từ một nhà cung cấp hoặc cơ sở ngoài mạng lưới, khoản chi phí lớn nhất nhà cung cấp hoặc cơ sở đó có thể lập hóa đơn cho quý vị là số tiền chia sẻ chi phí trong mạng lưới của chương trình bảo hiểm của quý vị (chẳng hạn như đồng thanh toán và đồng bảo hiểm). Quý vị không thể bị lập hóa đơn phụ trội cho các dịch vụ cấp cứu này.

Điều này bao gồm các dịch vụ mà quý vị có thể nhận được sau khi quý vị ở trong tình trạng ổn định, trừ khi quý vị có sự đồng ý bằng văn bản và từ bỏ quyền được bảo vệ khỏi việc bị lập hóa đơn phụ trội của mình cho các dịch vụ sau khi ổn định này.

Một số dịch vụ tại bệnh viện hoặc trung tâm phẫu thuật cấp cứu trong mạng lưới

Khi quý vị nhận dịch vụ từ một bệnh viện hoặc trung tâm phẫu thuật cấp cứu trong mạng lưới, một số nhà cung cấp ở đó có thể nằm ngoài mạng lưới. Trong những trường hợp này, khoản chi phí lớn nhất các nhà cung cấp đó có thể lập hóa đơn cho quý vị là số tiền chia sẻ chi phí trong mạng lưới của chương trình.

Điều này áp dụng cho các dịch vụ y tế cấp cứu, gây mê, giải phẫu bệnh, X-quang, xét nghiệm, sơ sinh, trợ lý phẫu thuật, bác sĩ bệnh viện hoặc bác sĩ chăm sóc tăng cường.

Các nhà cung cấp này không thể lập hóa đơn phụ trội cho quý vị và không được yêu cầu quý vị từ bỏ các biện pháp bảo vệ khỏi việc bị lập hóa đơn phụ trội. Nếu quý vị nhận được các dịch vụ khác tại các cơ sở trong mạng lưới này, các nhà cung cấp dịch vụ ngoài mạng lưới không thể lập hóa đơn phụ trội cho quý vị, trừ khi quý vị chấp thuận bằng văn bản và từ bỏ các biện pháp bảo vệ.

Quý vị không bao giờ bị bắt buộc phải từ bỏ các biện pháp bảo vệ khỏi việc bị lập hóa đơn phụ trội. Quý vị cũng không bắt buộc phải nhận dịch vụ chăm sóc ngoài mạng lưới. Quý vị có thể chọn một nhà cung cấp hoặc cơ sở trong mạng lưới chương trình bảo hiểm của mình.

Khi không cho phép lập hóa đơn phụ trội, quý vị cũng có các biện pháp bảo vệ sau:

- Quý vị chỉ chịu trách nhiệm thanh toán phần chi phí của mình (như khoản đồng thanh toán, đồng bảo hiểm và các khoản khấu trừ mà quý vị sẽ thanh toán nếu nhà cung cấp hoặc cơ sở nằm trong mạng lưới). Chương trình bảo hiểm sức khỏe của quý vị sẽ thanh toán trực tiếp cho các nhà cung cấp và cơ sở ngoài mạng lưới.

- Chương trình bảo hiểm sức khỏe của quý vị nói chung phải:

- o Chi trả cho các dịch vụ cấp cứu mà không yêu cầu quý vị phải được chấp thuận trước cho các dịch vụ (cho phép trước).

- o Chi trả các dịch vụ cấp cứu do các nhà cung cấp ngoài mạng lưới thực hiện.

- o Căn cứ vào số tiền quý vị nợ nhà cung cấp hoặc cơ sở (chia sẻ chi phí) dựa trên số tiền họ sẽ trả cho nhà cung cấp hoặc cơ sở trong mạng lưới và nêu rõ số tiền đó trong tài liệu giải thích quyền lợi của quý vị.

o Tính bất kỳ số tiền nào quý vị phải trả cho các dịch vụ cấp cứu hoặc dịch vụ ngoài mạng lưới vào hạn mức tự chi trả và khoản khấu trừ của mình.

Nếu tin rằng mình đã bị lập hóa đơn sai, quý vị có thể liên hệ theo số **800-985-3059**. Truy cập cms.gov/nosurprises để quý vị biết thêm thông tin về các quyền của quý vị theo luật liên bang.