

Quyền và biện pháp bảo vệ của bạn đối với các hóa đơn y tế bất ngờ

Khi bạn được chăm sóc khẩn cấp hoặc được điều trị bởi nhà cung cấp ngoài mạng lưới tại bệnh viện trong mạng lưới hoặc trung tâm phẫu thuật cấp cứu, bạn sẽ được bảo vệ khỏi lập hóa đơn bất ngờ hoặc lập hóa đơn số dư.

Lập hóa đơn số dư (hoặc lập hóa đơn bất ngờ) là gì?

Các chương trình bảo hiểm y tế thường chi trả một phần hóa đơn y tế xảy ra **trong mạng lưới** (trong một nhóm các nhà cung cấp và cơ sở khám chữa bệnh).

Khi bạn cần chăm sóc đột xuất **ngoài mạng lưới**, công ty bảo hiểm có thể yêu cầu bạn thanh toán phần chênh lệch giữa chi phí trong và ngoài mạng lưới (gọi là **lập hóa đơn số dư**). Hóa đơn này có thể không được tính vào hạn mức tự trả hàng năm của bạn. Lập hóa đơn số dư được gọi là "lập hóa đơn bất ngờ", vì bạn có thể nhận được một hóa đơn bất ngờ.

Biện pháp bảo vệ đối với việc lập hóa đơn số dư

Pháp luật được áp dụng để bảo vệ bạn khỏi bị lập hóa đơn nhiều hơn cho các dịch vụ ngoài mạng lưới so với số tiền chia sẻ chi phí trong mạng lưới (đồng thanh toán, đồng bảo hiểm hoặc mức miễn thường).

Chăm sóc khẩn cấp từ nhà cung cấp hoặc cơ sở ngoài mạng lưới

Số tiền cao nhất bạn có thể được lập hóa đơn cho các dịch vụ khẩn cấp là số tiền chia sẻ chi phí trong mạng lưới thuộc chương trình của bạn. Điều này bao gồm các dịch vụ bạn có thể nhận được sau khi bạn ở trong tình trạng ổn định, **trừ khi** bạn ký một văn bản đồng ý cho phép chúng tôi lập hóa đơn số dư cho các dịch vụ đó.

Bệnh viện và trung tâm phẫu thuật trong mạng lưới

Bạn chỉ có thể được lập hóa đơn số tiền chia sẻ chi phí trong mạng lưới của chương trình nếu bạn:

- Được khám bởi trợ lý bác sĩ phẫu thuật, bác sĩ bệnh viện hoặc bác sĩ chăm sóc đặc biệt ngoài mạng lưới.
- Đã nhận các dịch vụ ngoài mạng lưới về gây mê, bệnh lý, X quang, xét nghiệm, sơ sinh hoặc chăm sóc cấp cứu.
- Không biết rằng không có nhà cung cấp mà bạn đến khám nằm ngoài mạng lưới hoặc nhà cung cấp trong mạng lưới.
- Không lường trước được việc cần các dịch vụ mà bạn nhận được.
- Một nhà cung cấp trong mạng lưới đã lấy mẫu của bạn để xét nghiệm và gửi đến cơ sở xét nghiệm ngoài mạng lưới mà không có sự đồng ý bằng văn bản của bạn.

Đối với các dịch vụ không được liệt kê ở trên, nhà cung cấp ngoài mạng lưới của bạn phải được bạn đồng ý bằng văn bản để cân đối hóa đơn cho bạn. Việc ký tên vào bản chấp thuận có nghĩa là bạn từ bỏ sự bảo vệ để không bị lập hóa đơn số dư. Nhà cung cấp không thể yêu cầu bạn từ bỏ biện pháp bảo vệ này.

Các biện pháp bảo vệ khác

Khi không được phép lập hóa đơn số dư, bạn chỉ chịu trách nhiệm thanh toán phần chi phí của mình (chẳng hạn như khoản đồng thanh toán, đồng bảo hiểm hoặc mức miễn thường mà bạn sẽ trả nếu nhà cung cấp hoặc cơ sở nằm trong mạng lưới.)

Chương trình y tế của bạn nói chung phải:

- Chi trả cho các dịch vụ khẩn cấp mà không yêu cầu bạn phải xin chấp thuận trước cho các dịch vụ (ủy quyền trước).
- Bao gồm các dịch vụ khẩn cấp của các nhà cung cấp ngoài mạng lưới.
- Căn cứ chia sẻ chi phí của bạn-cho các dịch vụ khẩn cấp dựa trên những gì nó sẽ trả cho một nhà cung cấp hoặc cơ sở trong mạng lưới. Số tiền này phải được ghi trong phần Giải thích về Quyền lợi của bạn.
- Tính bất kỳ số tiền nào bạn phải trả cho các dịch vụ khẩn cấp hoặc dịch vụ ngoài mạng lưới vào mức miễn thường và giới hạn tự trả của bạn.

Bạn không bắt buộc phải nhận dịch vụ chăm sóc ngoài mạng lưới; bạn có thể chọn một nhà cung cấp hoặc cơ sở trong mạng của chương trình của mình.

Bạn không bao giờ bị buộc phải từ bỏ các biện pháp bảo vệ khỏi việc lập hóa đơn số dư.

Những từ cần biết

Mạng lưới là một nhóm các nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe (bác sĩ, bác sĩ phẫu thuật, chuyên gia, v.v.) và các cơ sở (bệnh viện, phòng khám, trung tâm phẫu thuật, v.v.) đã đồng ý làm việc với một chương trình bảo hiểm y tế.

Ngoài mạng lưới mô tả các nhà cung cấp và cơ sở chưa ký hợp đồng với chương trình y tế. Một lần thăm khám ngoài mạng lưới có thể sẽ tốn nhiều chi phí hơn so với lần thăm khám tương tự trong mạng lưới. Nó cũng có thể không được tính vào hạn mức tự trả hàng năm của bạn.

Lập hóa đơn số dư là khi nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe của bạn lập hóa đơn bất ngờ cho bạn đối với các chi phí ngoài mạng lưới không được bảo hiểm chi trả.

Chia sẻ chi phí là khi bảo hiểm y tế của bạn tính phí đồng thanh toán hoặc đồng bảo hiểm cho lần thăm khám của bạn.

Để biết thêm thông tin

Nếu bạn cho rằng mình đã bị lập hóa đơn sai, bạn có thể liên hệ với số 1-800-985-3059.

Truy cập www.cms.gov/nosurprises/consumers để biết thêm thông tin về các quyền của bạn theo luật liên bang.

Truy cập www.ag.state.mn.us/consumer/health/default.asp để biết thêm thông tin về các quyền của bạn theo luật Minnesota.