意外醫療帳單的權利與保障

當您在網絡內醫院或門診手術中心接受緊急護理或接受網絡外醫療服務提供者的治療時，您可以避免意外帳單或差額負擔。

什麼是「差額負擔」（有時稱為「意外帳單」）？

當您前往醫師或其他醫療服務提供者看診時，您可能需要支付某些自費費用，例如共付額、共同保險金及／或自付額。如果您前往不在健康計劃網絡內的醫療服務提供者看診或醫療機構就診，則可能必須支付其他費用或全額帳單。

「網絡外」表示醫療服務提供者及醫療機構尚未與您的健康計劃簽訂合約。網絡外醫療服務提供者可能允許向您收取計劃同意支付的費用與服務全額費用之間的差額。即稱為「**差額負擔**」。該金額可能高於提供相同服務的網絡內費用，並且可能無法計入您的年度自費費用上限。

「意外帳單」是非預期的差額負擔。當您無法控制誰參與您的護理時，就會發生這種情況–例如，當您出現緊急情況或您安排到網絡內機構就診卻意外接受網絡外醫療服務提供者的治療。

您可以避免差額負擔：

緊急情況服務

如果您出現緊急醫療狀況且接受網絡外醫療服務提供者或機構的緊急情況服務，則醫療服務提供者或機構可能向您收取的最高費用為計劃的網絡內費用的分攤費用（例如共付額、自付額及／或共同保險金）。您**無法**為支付這些緊急服務差額負擔。這包括在病情穩定後可能獲得的服務，除非您給予書面同意並放棄您的保障，以避免支付穩定後服務的差額負擔。

網絡內醫院或門診手術中心的特定服務

當您接受網絡內醫院或門診手術中心服務時，某些醫療服務提供者可能屬於網絡外。在此類情況下，這些醫療服務提供者可能向您收取的最高費用為計劃的網絡內費用的分攤費用。這適用於急診醫學、麻醉科、病理學、放射科、檢驗室、新生兒科、助理外科醫師、住院醫師或重症監護服務。這些醫療服務提供者**無法**向您收取差額負擔，也可能**不**會要求您放棄保障而不使用差額負擔。

如果您在這些網絡內機構接受其他服務，則網絡外醫療服務提供者**無法**向您收取差額負擔，除非您給予書面同意並放棄您的保障。

您永遠不需要放棄差額負擔的保障。您也不需要接受網絡外護理。您可以選擇在計劃的網絡內的醫療服務提供者或機構。

當不允許差額負擔時，您還有以下保障：

- 您只負責支付分攤費用（例如，如果醫療服務提供者或機構在網絡內，則您將支付共付額、共同保險金及自付額）。您的健康計劃將直接支付網絡外醫療服務提供者及機構的費用
- 您的健康計劃通常必須：
    - 您無須事先獲得服務批准（事先授權）即可承保緊急情況服務。
    - 承保網絡外醫療服務提供者的緊急情況服務。
    - 您拖欠醫療服務提供者或機構的費用（分攤費用）將基於網絡內醫療服務提供者或機構的費用支付，並在您的保險給付中顯示該金額。
    - 您為緊急服務或網絡外服務支付的任何金額將計入您的自付額及自費費用上限。

如果您認為帳單有誤，請透過 https://www.cms.gov/nosurprises/consumers 或致電 1-800-985-3059 向聯邦政府提出投訴。 您也可以透過 Arkansas Department of Insurance 或致電 800-852-5494 向 https://insurance.arkansas.gov/pages/consumer-services/consumer-services/file-a-complaint/ 投訴。

瀏覽 https://www.cms.gov/nosurprises/consumers 了解聯邦法律賦予您的權利的更多資訊。