

Để sử dụng tại Pennsylvania

Các Quyền và Biện Pháp Bảo Vệ Khỏi Việc Lập Hóa Đơn Y Tế Bất Ngờ

Khi quý vị nhận chăm sóc khẩn cấp hoặc được một nhà cung cấp ngoài mạng lưới tại bệnh viện trong mạng lưới hoặc trung tâm phẫu thuật cấp cứu điều trị, quý vị được bảo vệ khỏi việc lập hóa đơn bất ngờ hoặc lập hóa đơn phụ trội.

"Lập hóa đơn phụ trội" (đôi lúc còn gọi là "lập hóa đơn bất ngờ" là gì?)

Khi quý vị thăm khám với một bác sĩ hoặc nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe khác, quý vị có thể nợ các chi phí tự chi trả nhất định, ví dụ: các khoản đồng thanh toán, đồng bảo hiểm và/hoặc khoản miễn trừ. Quý vị có thể có các chi phí khác hoặc phải chi trả toàn bộ hóa đơn nếu quý vị sử dụng dịch vụ của một nhà cung cấp hoặc một cơ sở chăm sóc sức khỏe không nằm trong mạng lưới chương trình bảo hiểm y tế của quý vị.

"Ngoài mạng lưới" mô tả các nhà cung cấp hoặc cơ sở chưa ký hợp đồng với chương trình bảo hiểm y tế của quý vị. Các nhà cung cấp ngoài mạng lưới có thể được phép lập hóa đơn cho quý vị đối với khoản chênh lệch giữa khoản tiền mà chương trình bảo hiểm y tế của quý vị đồng ý chi trả và toàn bộ số tiền là chi phí của dịch vụ. Điều này được gọi là "**lập hóa đơn phụ trội**". Khoản tiền này sẽ nhiều hơn chi phí trong mạng lưới tính cho cùng dịch vụ và có thể không được tính vào hạn mức khoản tự chi trả hàng năm của quý vị.

"Lập hóa đơn bất ngờ" là hóa đơn số dư không được dự kiến trước. Điều này có thể xảy ra khi quý vị không thể kiểm soát ai sẽ tham gia vào quá trình điều trị cho quý vị - ví dụ: khi quý vị trong tình trạng cấp cứu hoặc khi quý vị lên lịch thăm khám tại một cơ sở trong mạng lưới nhưng bất ngờ được một nhà cung cấp ngoài mạng lưới điều trị.

Quý vị được bảo vệ khỏi việc lập hóa đơn phụ trội đối với:

Các dịch vụ cấp cứu

Nếu quý vị gặp phải tình trạng y tế cấp cứu và nhận các dịch vụ cấp cứu từ một nhà cung cấp hoặc cơ sở ngoài mạng lưới, khoản tối đa mà nhà cung cấp hoặc cơ sở đó có thể lập hóa đơn cho quý vị là khoản chia sẻ chi phí trong mạng lưới thuộc chương trình của quý vị (ví dụ: khoản đồng thanh toán và đồng bảo hiểm). Họ **không thể** lập hóa đơn khoản phụ trội cho các dịch vụ cấp cứu này cho quý vị. Điều này bao gồm các dịch vụ quý vị có thể nhận sau khi quý vị đã trở lại tình trạng ổn định, trừ khi quý vị đồng ý bằng văn bản và từ bỏ các biện pháp bảo vệ khỏi việc lập hóa đơn phụ trội cho những dịch vụ sau khi ổn định này.

Các dịch vụ nhất định tại một bệnh viện hoặc trung tâm phẫu thuật cứu thương trong mạng lưới

Khi quý vị nhận các dịch vụ từ một bệnh viện hoặc trung tâm phẫu thuật cứu thương trong mạng lưới, các nhà cung cấp cụ thể tại đó có thể nằm ngoài mạng lưới. Trong những trường hợp này, khoản tối đa mà các nhà cung cấp đó có thể lập hóa đơn cho quý vị là khoản chia sẻ chi phí trong mạng lưới thuộc chương trình của quý vị. Khoản này áp dụng cho thuốc cấp cứu, các dịch vụ gây mê/gây tê, bệnh lý, X-quang, xét nghiệm, sơ sinh, trợ lý bác sĩ phẫu thuật, các dịch vụ bác sĩ hoặc hồi sức khác. Các nhà cung cấp này **không thể** lập hóa đơn phụ trội cho quý vị và không **thể** yêu cầu quý vị từ bỏ các biện pháp bảo vệ khỏi việc lập hóa đơn phụ trội.

Nếu quý vị nhận các dịch vụ khác tại những cơ sở trong mạng lưới này, các nhà cung cấp ngoài mạng lưới **không thể** lập hóa đơn phụ trội cho quý vị, trừ khi quý vị đồng ý bằng văn bản và từ bỏ các biện pháp bảo vệ của mình.

Không ai có thể bắt buộc quý vị phải từ bỏ các biện pháp bảo vệ khỏi việc lập hóa đơn phụ trội. Quý vị cũng không phải bắt buộc nhận các dịch vụ chăm sóc ngoài mạng lưới. Quý vị có thể lựa chọn a nhà cung cấp hoặc cơ sở trong mạng lưới thuộc chương trình của quý vị. Liên hệ với Sở Bảo Hiểm Pennsylvania (Pennsylvania Insurance Department) theo địa chỉ www.insurance.pa.gov/nosurprises hoặc qua điện thoại theo số 1-877-881-6388 hoặc TTY/TDD: 717-783-3898 nếu quý vị gặp khó khăn trong việc tìm nhà cung cấp hoặc cơ sở trong mạng lưới chương trình của quý vị.

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

- Quý vị chỉ chịu trách nhiệm thanh toán phần chi phí của mình (ví dụ: khoản đồng thanh toán, đồng bảo hiểm, và khoản khấu trừ mà quý vị thường sẽ thanh toán nếu nhà cung cấp hoặc cơ sở nằm trong mạng lưới). Chương trình bảo hiểm y tế của quý vị sẽ thanh toán trực tiếp cho các nhà cung cấp và cơ sở ngoài mạng lưới.
- Chương trình y tế của quý vị nhìn chung phải:
 - Bao trả cho các dịch vụ cấp cứu mà không yêu cầu quý vị phải xin phê duyệt trước cho các dịch vụ (sự cho phép trước).
 - Bao trả cho các dịch vụ cấp cứu của nhà cung cấp ngoài mạng lưới.
 - Tính toán khoản tiền quý vị nợ nhà cung cấp hoặc cơ sở (chia sẻ chi phí) dựa trên những gì mà chương trình sẽ chi trả cho cho một nhà cung cấp hoặc cơ sở trong mạng lưới và thể hiện khoản tiền đó trong phần giải thích quyền lợi của quý vị.
 - Tính bất kỳ khoản tiền nào mà quý vị trả cho các dịch vụ cấp cứu hoặc dịch vụ ngoài mạng lưới vào khoản khấu trừ và hạn mức tự chi trả của quý vị.

Nếu quý vị cho rằng mình bị lập hóa đơn sai, quý vị có thể liên hệ Pennsylvania Insurance Department theo địa chỉ www.insurance.pa.gov/nosurprises hoặc bằng điện thoại theo số 1-877-881-6388 hoặc TTY/TDD: 717-783-3898.

Truy cập www.insurance.pa.gov/nosurprises để biết thêm thông tin về các quyền của quý vị theo luật pháp tiểu bang và liên bang. Quý vị cũng có thể truy cập <https://www.cms.gov/nosurprises> để biết thêm thông tin từ chính quyền liên bang.