

است شده آورده «غیرمنتظره پزشکی های صورت حساب برابر در شما های محافظت و حقوق» متن فارسی ترجمه ادامه در

حقوق و محافظت های شما در برابر صورت حساب های پزشکی غیرمنتظره

زمانی که در شرایط اضطراری تحت درمان قرار می گیرید یا در یک بیمارستان یا مرکز جراحی سرپایی داخل شبکه توسط محافظت می شوید (Balance Billing) ارائه دهنده ای خارج از شبکه درمان می شوید، شما از صورت حساب تعادلی مشارکت در هزینه (copayment) در این شرایط، مبلغی که باید پرداخت کنید، نباید بیش از مبلغ همپرداخت تعیین شده در طرح بیمهتان باشد (deductible) یا مبلغ فرانشیز (coinsurance).

صورتحساب تعادلی یا صورت حساب غیرمنتظره چیست؟

وقتی به پزشک یا دیگر ارائه دهندگان خدمات درمانی مراجعه می کنید، ممکن است لازم باشد برخی هزینه ها را از جیب خود بپردازید، مانند:

- همپرداخت (copayment)
- مشارکت در هزینه (coinsurance)
- فرانشیز (deductible)

اگر به ارائه دهنده ای مراجعه کنید که خارج از شبکه بیمه ای شما باشد، ممکن است مجبور شوید هزینه های بیشتری پرداخت کنید یا حتی کل صورتحساب را شخصاً بپردازید.

- به ارائه دهندگانی اطلاق می شود که با شرکت بیمه شما قرارداد ندارند (Out-of-network) خارج از شبکه.
- این ارائه دهندگان ممکن است مبلغی بیش از پرداختی بیمه را از شما مطالبه کنند که به آن صورتحساب تعادلی گفته می شود.

این مبلغ معمولاً بسیار بیشتر از هزینه همان خدمات در شبکه بیمه ای شماست و ممکن است در محاسبه فرانشیز سالانه یا سقف هزینه های شما لحاظ نشود.

صورتحساب غیرمنتظره چیست؟

صورتحساب غیرمنتظره، نوعی صورتحساب تعادلی است که بدون اطلاع یا کنترل شما صادر می شود. برای مثال

- در شرایط اورژانسی که امکان انتخاب پزشک را ندارید
- زمانی که برای مراجعه به مرکز درمانی درون شبکه برنامه ریزی کرده اید اما توسط پزشک خارج از شبکه درمان می شوید

چنین صورتحساب هایی ممکن است بسته به نوع خدمات، هزاران دلار هزینه داشته باشند.

✓ **در موارد زیر، شما از صورتحساب تعادلی محافظت می‌شوید**

خدمات اورژانسی

اگر دچار وضعیت اورژانسی شوید و خدمات درمانی را از یک ارائه‌دهنده یا مرکز درمانی خارج از شبکه دریافت کنید:

- بیشترین مبلغی که می‌توانند از شما مطالبه کنند، همان هزینه‌ای است که در صورت مراجعه به ارائه‌دهنده داخل شبکه می‌پرداختید.
- این شامل هزینه‌هایی مانند همپرداخت، مشارکت در هزینه، و فرانشیز است.
- شما نمی‌توانید بابت این خدمات اورژانسی صورتحساب تعادلی دریافت کنید.

این مورد شامل خدمات پس از تثبیت وضعیت شما نیز می‌شود، مگر اینکه شما به‌صورت کتبی رضایت دهید و محافظت‌های قانونی خود را واگذار کنید.

بر اساس قانون ایالت آریزونا، برای خدماتی که تحت پوشش طرح بیمه‌ای شما هستند، نمی‌توان از شما صورتحساب تعادلی مطالبه کرد.

برخی خدمات در بیمارستان‌ها یا مراکز جراحی سرپایی داخل شبکه

زمانی که در بیمارستان یا مرکز جراحی سرپایی داخل شبکه خدمات دریافت می‌کنید، ممکن است برخی از پزشکان آنجا خارج از شبکه باشند.

در این شرایط:

- این پزشکان فقط می‌توانند هزینه‌هایی مطابق با طرح بیمه‌ای شما برای خدمات داخل شبکه مطالبه کنند.
- این شامل پزشکان اورژانس، بیهوشی، آسیب‌شناسی، رادیولوژی، آزمایشگاه، نوزادشناسی، دستیار جراح، بیمارستانی، و متخصصان مراقبت‌های ویژه می‌شود.
- این ارائه‌دهندگان حق مطالبه صورتحساب تعادلی را ندارند و نمی‌توانند از شما بخواهند از این حق قانونی خود صرف‌نظر کنید.

در سایر خدمات در این مراکز، تنها در صورتی که رضایت کتبی بدهید، می‌توانند صورتحساب تعادلی صادر کنند.

صرف‌نظر از محافظت‌های شما اجباری نیست

- شما هرگز موظف نیستید از حقوق خود در برابر صورتحساب تعادلی صرف‌نظر کنید.
- همچنین مجبور نیستید از خدمات ارائه‌دهندگان خارج از شبکه استفاده کنید.
- شما می‌توانید ارائه‌دهنده یا مرکز درمانی داخل شبکه را انتخاب کنید.

بر اساس قانون ایالت آریزونا، اگر بخواهید از این محافظت صرف‌نظر کنید، باید رضایت کتبی ارائه دهید.

سایر محافظت‌های شما در صورت ممنوع بودن صورتحساب تعادلی

- شما تنها مسئول پرداخت سهم خود از هزینه‌ها هستید (مانند کپی، مشارکت در هزینه، و فرانشیز در صورت (مراجعه به ارائه‌دهنده داخل شبکه).
- بیمه‌گر شما بقیه هزینه‌ها را مستقیماً به ارائه‌دهندگان خارج از شبکه پرداخت می‌کند.

همچنین بیمه شما باید:

- پوشش دهد (Prior Authorization) خدمات اورژانسی را بدون نیاز به تأیید قبلی
- خدمات اورژانسی ارائه‌شده توسط ارائه‌دهندگان خارج از شبکه را پوشش دهد
- بر اساس مبلغ قابل پرداخت به ارائه‌دهنده داخل شبکه تعیین کند و آن را در توضیحات میزان پرداختی شما را مزایا ذکر کند
- مبلغی که بابت این خدمات پرداخت کرده‌اید را در محاسبه فرانشیز یا سقف هزینه‌های سالانه لحاظ کند

اگر فکر می‌کنید به اشتباه از شما صورتحساب گرفته شده است

با مراکز زیر تماس بگیرید:

- Medicare و Medicaid (CMS): 1-800-985-3059 مرکز خدمات
- اداره بیمه و مؤسسات مالی آریزونا: 1-602-364-3100

اطلاعات بیشتر درباره حقوق شما تحت قوانین فدرال در

www.cms.gov/nosurprises/consumers

یا ترجمه به زبان‌های دیگر نیز قابل ارائه است PDF در صورت نیاز، نسخه