

您针对意外医疗账单的权利与保护

当您在紧急情况下接受治疗，或在**网络内的医院或门诊手术中心**由**网络外的医疗服务提供者**为您提供治疗时，您受法律保护，**不会被收取超出费用分担标准的账单**（即“**余额账单**”）。在这些情况下，您应支付的费用**不得超过您保险计划规定的自付金额**（如共付额、共同保险额和/或自负额）。

什么是“余额账单”（有时称为“意外账单”）？

当您就诊医生或其他医疗服务提供者时，可能需要支付某些**自付费用**，例如共付额、共同保险额或自负额。

如果您就诊的提供者或医疗机构**不在您的保险计划网络内**，您可能需要支付**额外费用**，甚至**全额自费**。

“**网络外**”是指**未与您的健康保险公司签订提供服务合同的医疗提供者或机构**。网络外的提供者可以向您收取保险支付与其收费之间的差额，这被称为**“余额账单”**（Balance Billing）。此费用往往高于网络内服务的费用，且可能不会计入您的保险年度自负额或自付上限**。

“意外账单”是指当您无法控制参与治疗的医疗人员时（例如，在紧急情况或您预约了网络内机构但被网络外提供者治疗的情况），您意外收到余额账单的情形。**意外医疗账单可能高达数千美元**，具体取决于治疗类型和项目。

您在以下情况下受到余额账单保护：

紧急服务

如果您因紧急医疗情况由**网络外提供者或机构**提供急救服务，最多只能收取您保险计划规定的**网络内费用分担金额**（例如共付额、共同保险额、自负额）。这些急救服务**不得向您收取余额账单**。

这包括在您病情稳定后的继续治疗服务，除非您**书面同意放弃此类保护**。根据亚利桑那州法律，对于保险计划涵盖的服务，**您不得被收取余额账单**。

网络内医院或门诊手术中心的特定服务

当您在**网络内医院或门诊手术中心**接受服务时，部分服务提供者可能是**网络外的**。在这种情况下，这些提供者最多只能收取您保险计划的**网络内自付金额**。

此保护适用于以下服务领域：

- 急诊医学
- 麻醉科
- 病理学
- 放射学
- 实验室服务
- 新生儿医学
- 助理外科医生
- 住院医师
- 重症监护医生

这些提供者**不得向您收取余额账单**，也**不得要求您放弃保护**。

如果您在这些网络内机构接受其他类型的服务，网络外提供者**也不得向您收取余额账单**，除非您**书面同意并自愿放弃保护**。

您的权利包括：

- 您**无需放弃余额账单保护**。
- 您也**无需接受网络外治疗**。
- 您有权选择在**保险网络内的提供者或机构**。

根据亚利桑那州法律，若要放弃余额账单保护，**必须提供书面同意。**

当余额账单被禁止时，您还享有以下保护：

- 您只需支付您应负的部分（例如，如果该提供者或机构为网络内提供者，您通常需支付的共付额、共同保险额或自负额）。
- 您的健康保险公司将**直接向网络外提供者支付额外费用。**

此外，您的健康保险公司通常必须：

- **无需事先批准**（即不要求“预授权”）即可覆盖紧急服务。
 - 覆盖由**网络外提供者提供的紧急服务。**
 - 将您的自付费用（费用分担）基于**支付给网络内提供者的金额**来计算，并在您的**保险权益说明书**中显示该金额。
 - 将您为紧急服务或网络外服务支付的金额计入您的**网络内自负额和年度自付上限。**
-

如您认为收到了错误账单：

请联系：

联邦医疗保险和医疗补助服务中心（CMS）

电话：**1-800-985-3059**

亚利桑那州保险和金融机构部

电话：**1-602-364-3100**

有关联邦法律下的更多患者权益信息，请访问：

 **www.cms.gov/nosurprises/consumers**