

您的权利和保护措施

应对意外医疗账单

当您在网络内医院或门诊手术中心接受网络外医疗服务提供者提供的急诊医疗或治疗时, 您将得到保护, 免受意外计费或差额计费。

什么是差额计费(或意外计费)?

健康保险计划通常涵盖网络内(一组提供者和设施内)发生的部分医疗费用。

当您意外地需要网络外医疗时, 您的保险公司可能会要求您支付网络内和网络外费用之间的差额(称为差额计费)。该账单可能不计入您的年度自付费用限额。差额计费被称为“意外计费”, 因为您可能会收到意外账单。

应对差额计费的保护措施

现行法律可以保护您免于支付超过您的网络内费用分摊金额(定额手续费、共同保险或免赔额)的网络外服务费用。

由网络外提供者或机构提供的紧急医疗

您可以为紧急医疗服务支付的最高费用是您的计划的网络内费用分摊金额。这包括您在病情稳定后可能获得的服务, 除非您签署书面同意书, 允许我们针对这些服务对您进行差额收费。

网络内医院和手术中心

如果您符合以下条件, 则只能向您的计划的网络内费用分摊金额收费:

- 寻求网络外助理外科医生、住院医师或重症监护医师的诊疗。
- 接受过麻醉、病理学、放射学、化验室、新生儿科或急诊医疗的网络外服务。
- 不知道您寻求服务的提供者在您的网络之外或网络内提供者不可用。
- 没想到需要您接受的服务。
- 网络内提供者在未经您书面同意的情况下从您那里采集了用于检测的样本, 并将其运送到网络外检测机构。

对于上面未列出的服务, 您的网络外提供者必须获得您的书面同意才能对您进行差额收费。签署同意书放弃不向您进行差额收费的保护。提供者不能要求您放弃这种保护。

其他保护

如果不允许差额计费,您只需负责支付您的分摊费用(例如,如果提供者或设施在网络内,您将支付的定额手续费、共同保险或免赔额。)

您的健康计划通常必须:

- 无需您事先获得服务批准(事先授权)即可承保急诊服务。
- 承保网络外提供者提供的急诊服务。
- 基于您将需要向网络内提供者或设施支付的费用来分摊急诊服务的费用。该金额必须显示在您的福利说明中。
- 将您为急诊服务或网络外服务支付的任何金额计入您的免赔额和自付费用限额。

您不需要获取网络外医疗服务;您可以在您的计划的网络中选择医疗服务提供者或设施。

您永远无需放弃对差额计费的保护。

需了解的术语

网络是一组同意与健康保险计划合作的医疗保健提供者(医生、外科医生、专科医生等)和设施(医院、诊所、手术中心等)。

网络外描述未与健康计划签订合同的提供者和设施。网络外就诊的费用可能高于网络内就诊的费用。该费用可能不计入您的年度自付费用限额。

差额计费是指您的医疗保健提供者意外地向您收取保险未涵盖的网络外费用。

费用分摊是指您的健康保险针对您的就诊向您收取定额手续费或共同保险费用。

了解更多的信息

如果您认为针对您的收费有误,可以联系 1-800-985-3059。

访问 www.cms.gov/nosurprises/consumers, 了解有关联邦法律赋予您的权利的更多信息。

访问 www.ag.state.mn.us/consumer/health/default.asp, 了解有关明尼苏达州法律赋予您的权利的更多信息。