

您針對意外醫療賬單的權利和保護

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提供者的治療時，您可以免於餘額計費。在這些情況下，您支付的費用不應超過您計劃的共付額、共同保險和/或免賠額。

什麼是「餘額計費」（有時稱為「意外計費」）？

當您去看醫生或其他醫療保健提供者時，您可能需要自付費用，例如共付額、共同保險或免賠額。如果您去看提供者或訪問不在您的健康計劃網絡中的醫療保健機構，您可能需要支付額外費用或必須支付全部賬單。

「網絡外」是指未與您的健康計劃簽訂合同以提供服務的提供者和設施。網絡外提供者可能會被允許向您收取您的計劃支付的費用與服務收取的全部費用之間的差額。這稱為「餘額計費」。此金額可能超過相同服務的網絡內費用，並且可能不計入您計劃的免賠額或年度自付費用限額。

「意外賬單」就是您沒有想到的餘額賬單。當您無法控制誰參與您的護理時，可能會發生這種情況 - 例如當您遇到緊急情況或當您被安排在網絡內設施就診但意外地由網絡外提供者治療時。取決於程序或服務，意外的醫療費用可能會花費數千美元。

您可以免受以下情況的餘額計費：

緊急服務

如果您患有緊急醫療狀況並從網絡外提供者或設施獲得緊急服務，他們最多可以向您收取您計劃的網絡內費用分攤金額（例如共付額、共同保險和免賠額）。您**無需**對這些緊急服務的餘額計費負責。這包括您在病情穩定後可能獲得的服務，除非您已書面同意並放棄您的保護措施，否則這些穩定後服務的費用將不被餘額計費。

除聯邦法律外，佛羅里達州還禁止對在佛羅里達州獲得許可的 **PPO** 和 **HMO** 健康計劃所涵蓋的個人緊急服務進行餘額計費*。參加 **HMO** 或 **PPO** 健康計劃的被保險人不對網絡外緊急服務負責，適用的共付額、共同保險和免賠額除外。

網絡內醫院或門診手術中心的某些服務

當您從網絡內醫院或門診手術中心獲得服務時，那裡的某些提供者可能在網絡外。在這些情況下，這些提供商最多可以向您收取您計劃的網絡內費用分攤金額。這適用於急診醫療、麻醉、病理學、放射學、實驗室、新生兒學、助理外科醫生、住院醫師或重症監護服務。這些提供者**無法**向您收取費用，也**不能**要求您放棄接受餘額計費的保護。

佛羅里達州還禁止對佛羅里達州許可 HMO 涵蓋的會員進行所有餘額計費，包括在非緊急情況下。根據佛羅里達州法律，如果被保險人在網絡內設施中但沒有能力或機會選擇參與的提供者，則註冊 PPO 的被保險人不能因非緊急服務而被餘額計費。*

*您應檢查您的健康計劃身份證，以確定您的計劃是否在佛羅里達州獲得許可。

您永遠不需要放棄接受余額計費的保護。您也不需要獲得網絡外護理。您可以選擇計劃網絡中的提供者或設施。

當不允許餘額計費時，您還有以下保護措施：

- 您只需負責支付您的費用份額（例如，如果提供者或設施在網絡內，您將支付的共付額、共同保險和免賠額）。您的健康計劃將直接向網絡外提供者和設施支付任何額外費用。
- 一般來說，您的健康計劃必須：
 - 承保緊急服務，無需您事先獲得服務批准（也稱為「事先授權」）。
 - 承保網絡外提供者提供的緊急服務。
 - 根據您對提供者或設施的欠款（費用分攤）確定其將支付給網絡內提供者或設施的費用，並在您的福利說明中顯示該金額。
 - 將您為緊急服務或網絡外服務支付的任何金額計入網絡內免賠額和自付費用限額。

請訪問 www.cms.gov/nosurprises/consumers，了解有關您在聯邦法律下的權利的更多信息。

如果您認為自己被錯誤計費，請聯繫：

聯邦：1.800.985.3059

州：1.877.693.5236 或 850.413.3089