

针对意外账单的 披露声明

您针对意外医疗账单的权利和保护

当您接受紧急护理或由网络外医疗服务提供者在网络内医院或门诊手术中心提供治疗时,您可免于差额收费 。在这些情况下,由您支付的费用不应超过您保险计划的共付额、共保额和/或自付额。

什么是"余额账单"(有时称为"意外账单")?

当您去看医生或其他医疗保健提供者时,您可能需要支付某些<u>自付费用</u>,例如<u>共付额</u>、<u>共保额或自付额</u>。如果您看的医疗服 务提供者或访视的医疗保健设施不在您的健康险计划网络中,您可能需要支付额外费用或必须全额支付账单。

"网络外"是指尚未与您的健康险计划签订合同提供医疗服务的医疗提供者和设施。可能会允许网络外医疗服务提供者向您收取您的保险计划支付费用与医疗服务全额费用之间的差额。这被称为"**差额收费**"。这笔金额可能高于相同服务的网络内费用,并且可能不计入您保险计划的自付额或年度自费限额。

"意外账单"是一种意外差额收费。当您无法控制谁参与您的护理时会发生这种情况——例如,当您遇到紧急情况时,或者当您被安排在网络内设施就诊,但意外地由网络外医疗服务提供者进行治疗时。意外医疗账单可能会花费数千美元,具体取决于程序或服务。

您可免于以下差额收费:

紧急医疗服务

如果您遭遇紧急医疗状况并从网络外提供者或设施获得紧急医疗服务,他们可以向您收取的最高费用是您保险计划的网络内费用分摊金额(例如共付额、共保额和自付额)。**不可**为这些紧急服务对您进行差额收费。这包括您在病情稳定后可能获得的医疗服务,除非您给予书面同意放弃对您的保护,允许因这些病情稳定后的医疗服务对您差额收费。

网络内医院或门诊手术中心的某些医疗服务

当您从网络内医院或门诊手术中心获得医疗服务时,某些医疗服务提供者可能是网络外的。在这些情况下,这些医疗服务提供者可以向您收取的最高费用是您保险计划的网络内费用分摊金额。这适用于急诊科、麻醉科、病理科、放射科、实验室、新生儿科、助理外科医生、医院医生或重症监护。这些医疗服务提供者**不可**向您差额收费,也**不**可要求您放弃您不被差额收费的保护。

如果您在这些网络内设施获得其他类型的服务,网络外医疗服务提供者**不可**向您差额收费,除非您给予书面同意并放弃对您的保护。

您<u>永远不</u>需要放弃针对被差额收费的保护。也不要求您获得网络外医疗护理。您可以在您的保险计划网络内选择医疗服务 提供者或设施。

不允许差额收费时, 您还享有以下保护:

- 您只负责支付您的分摊费用(例如将会像该医疗服务提供者或设施在网络内一样支付的共付额、共保额和自付额)。您的健康险计划将直接向网络外医疗提供者和设施支付任何额外费用。
- 一般来说,您的健康险计划必须:
 - o 承保紧急医疗服务,无需您提前获得医疗服务批准(也称为"事先授权")。
 - o 承保网络外医疗服务提供者提供的紧急医疗服务。
 - 以其会向网络内医疗服务提供者或设施支付的费用为依据确定您应付给医疗提供者或设施的费用(费用分摊) ,并在您的福利说明中显示该金额。
 - 可将您为紧急医疗服务或网络外医疗服务支付的任何金额计入您的网络内自付额和自费限额。

如果您认为自己被错误收费,

联邦信息和投诉电话号码:1-800-985-3059

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

GHA (乔治亚医院协会) 的信息和投诉电话: 1-800-985-3059

如需了解更多关于您根据乔治亚州众议院888法案享有的权利的信息,请访问https://www.gha.org/Advocacy/Health-Care-Finance。