

您在意外醫療帳單上的權利和保護措施

當您接受網內醫院或門診手術中心的緊急照護，或網外醫療服務提供者的治療時，您不會被收取餘額計費。在這些情況下，您所支付的費用不應超過您計畫的共付額、共同保險和/或免賠額。

何謂「餘額計費」（有時稱為「意外計費」）？

當您看診或前往其他醫療保健提供者時，您可能需要支付特定的自付額，例如共付額、共同保險和/或免賠額。如前往的提供者或健康照護機構不是您健康計畫網內的醫療保健機構，您可能需要支付其他費用或全額帳單。

「網外」意指未與您的健康計畫簽訂合約的提供者和機構。網外提供者可能可以向您收取在您計畫所支付的費用與服務全額費用之間的差額。此稱為「**餘額計費**」。此金額可能高於網內同一服務的費用，且可能不被納入您計畫的免賠額或年度自付限額。

「意外計費」為非預期的餘額帳單。當您無法控制誰參與您的照護時，即會發生此種情形。例如，當您遇到緊急情況，或當您原本安排在網內機構就診，但意外得到網外提供者的治療時。意外醫療帳單的費用視提供的醫療處置或服務狀況，可能會是數千美元。

針對下列情況，您可免於餘額計費：

緊急服務

如您處於緊急醫療狀況，且由網外提供者或機構提供緊急服務時，提供者或機構可向您收取的最高費用，會是您計畫中網內費用的分攤金額（例如共付額、共同保險和免賠額）。這些緊急服務**不會**向您收取餘額計費。此包括在您病情穩定後可能獲得的服務，除非您提供書面同意，願意放棄不被收取穩定後服務餘額計費的保護措施。

網內醫院或門診手術中心的特定服務

當您從網內醫院或門診手術中心取得服務時，其中某些提供者可能屬於網外。在此情況下，那些提供者可向您收取的最高金額將會是您計畫中網內的費用分攤金額。此適用於急診醫療、麻醉科、病理科、放射科、實驗室、新生兒科、助理外科醫師、住院醫師或加護病房服務。這些提供者**無法**向您收取餘額計費，也**不得**要求您放棄您免被收取餘額計費的保護措施。

如您在這些網內機構取得其他類型的服務，網外提供者不得向您收取餘額計費，除非您提供放棄保護措施的書面同意。

您絕不會被要求放棄您免被收取餘額計費的保護措施。您也不會被要求向網外獲取照護。您可選擇在您計畫中的網內提供者或機構。

在不允許向您收取餘額計費的情況下，您也擁有下列保護措施：

- 您只需負責支付您的分攤費用（例如，您為網內提供者或機構支付的共付額、共同保險和免賠額）。您的健康計畫會直接向網外提供者和機構支付任何其他附加費用。

- 一般來說，您的健康計畫必須：
 - 讓您無需事先為服務取得核准（也稱為「預先授權」）即可接受緊急服務。

 - 可涵蓋網外提供者提供的緊急服務。

 - 讓您需支付給提供者或機構的費用（費用分攤）是以前會向網內提供者或機構支付的費用為基礎，且其會在您的福利說明中顯示該筆金額。

 - 將您為緊急服務或網外服務支付的任何金額計入您網內的免賠額和自付費用限額。

如您認為自己的帳單有誤，請撥打聯邦電話諮詢和申訴：1-800-985-3059。