

Quyền và Sự Bảo Vệ Cho Quý Vị Đối Với Hóa Đơn Y Tế Đột Xuất

Khi quý vị nhận chăm sóc cấp cứu hoặc được điều trị bởi nhà cung cấp dịch vụ ngoài mạng lưới tại trung tâm phẫu thuật di động hoặc bệnh viện trong mạng lưới, quý vị được bảo vệ không phải thanh toán số dư. Trong những trường hợp này, quý vị không cần thanh toán nhiều hơn số tiền đồng chi trả, đồng bảo hiểm và/hoặc khoản khấu trừ.

“Thanh toán số dư” (đôi khi được gọi là “thanh toán đột xuất”) là gì?

Khi quý vị đi khám bác sĩ hoặc khám tại nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe khác, quý vị có thể phát sinh một số [phí tổn xuất túi](#), chẳng hạn như một khoản [đồng chi trả](#), [đồng bảo hiểm](#), hoặc [khoản khấu trừ](#). Quý vị có thể phải trả thêm chi phí hoặc phải thanh toán toàn bộ hóa đơn nếu quý vị đến thăm khám tại nhà cung cấp dịch vụ hoặc cơ sở chăm sóc sức khỏe không thuộc mạng lưới chương trình bảo hiểm sức khỏe của mình.

“Ngoài mạng lưới” có nghĩa là các nhà cung cấp và cơ sở chưa ký hợp đồng với chương trình bảo hiểm sức khỏe của quý vị để cung cấp dịch vụ. Các nhà cung cấp ngoài mạng lưới có thể được phép lập hóa đơn cho quý vị đối với khoản chênh lệch giữa số tiền mà chương trình bảo hiểm của quý vị chi trả và số tiền đầy đủ của dịch vụ. Đây được gọi là **“thanh toán số dư”**. Số tiền này có thể lớn hơn chi phí trong mạng lưới cho cùng một dịch vụ và có thể không được tính vào giới hạn phí tổn xuất túi hàng năm hoặc tiền khấu trừ theo chương trình bảo hiểm của quý vị.

“Thanh toán đột xuất” là thanh toán số dư không lường trước. Điều này có thể xảy ra khi quý vị không thể kiểm soát những ai sẽ tham gia chăm sóc y tế cho mình – chẳng hạn như khi quý vị phải cấp cứu hoặc khi quý vị đặt lịch khám tại một cơ sở trong mạng lưới nhưng lại được một nhà cung cấp ngoài mạng lưới điều trị đột xuất. Các hóa đơn y tế đột xuất có thể lên tới hàng ngàn đô la tùy thuộc vào thể thức hoặc dịch vụ.

Quý vị được bảo vệ khỏi thanh toán số dư đối với:

Dịch vụ cấp cứu

Nếu quý vị gặp tình trạng y tế khẩn cấp và nhận các dịch vụ cấp cứu từ nhà cung cấp hoặc cơ sở ngoài mạng lưới, thì số tiền cao nhất họ có thể lập hóa đơn cho quý vị là số tiền chia sẻ chi phí trong mạng lưới theo chương trình bảo hiểm của quý vị (chẳng hạn như đồng chi trả, đồng bảo hiểm và các khoản khấu trừ). Quý vị **không phải** thanh toán số dư cho các dịch vụ cấp cứu này. Điều này bao gồm các dịch vụ quý vị có thể nhận được sau khi tình trạng của quý vị đã ổn định, trừ khi quý vị đồng ý bằng văn bản và từ bỏ các biện pháp bảo vệ để không phải thanh toán số dư cho các dịch vụ chăm sóc sau khi ổn định này.

Một số dịch vụ tại trung tâm phẫu thuật di động hoặc bệnh viện trong mạng lưới

Khi quý vị nhận dịch vụ từ trung tâm phẫu thuật di động hoặc bệnh viện trong mạng lưới, một số nhà cung cấp tại đó có thể ngoài mạng lưới. Trong trường hợp này, mức cao nhất mà nhà cung cấp đó có thể lập hóa đơn cho quý vị là số tiền chia sẻ chi phí trong mạng lưới theo chương trình bảo hiểm của quý vị. Điều này áp dụng cho thuốc cấp cứu, gây mê, các dịch vụ liên quan đến bệnh lý, X quang, xét nghiệm, chăm sóc sơ sinh, trợ lý phẫu thuật, bác sĩ bệnh viện hoặc bác sĩ chuyên khoa. Các nhà cung cấp này **không được** lập hóa đơn cho quý vị và **không được** yêu cầu quý vị từ bỏ các biện pháp bảo vệ để không phải thanh toán số dư.

Nếu quý vị nhận được các loại dịch vụ khác tại các cơ sở trong mạng lưới này, thì các nhà cung cấp ngoài mạng lưới **không được** lập hóa đơn thanh toán số dư cho quý vị, trừ khi quý vị đồng ý bằng văn bản và từ bỏ các biện pháp bảo vệ của mình.

Quý vị không bao giờ bị bắt buộc phải từ bỏ các biện pháp bảo vệ khỏi thanh toán số dư. Quý vị cũng không bị bắt buộc phải nhận dịch vụ chăm sóc ngoài mạng lưới. Quý vị có thể chọn một nhà cung cấp hoặc cơ sở trong mạng lưới theo chương trình bảo hiểm của mình.

Những cư dân của tiểu bang Ohio nhận bảo hiểm sức khỏe thông qua các chương trình do Sở Bảo hiểm Ohio quản lý cũng được bảo vệ khỏi việc nhận các hóa đơn y tế bất ngờ theo luật của tiểu bang Ohio. Luật Ohio đưa ra các biện pháp bảo vệ sau đây khi quý vị nhận được dịch vụ chăm sóc ngoài mạng lưới ngoài dự kiến:

- Không thanh toán số dư cho các dịch vụ cấp cứu, bao gồm cả các dịch vụ cấp cứu do xe cứu thương thực hiện, ngay cả khi các dịch vụ này được cung cấp ngoài mạng lưới.
- Các nhà cung cấp dịch vụ ngoài mạng lưới không thanh toán số dư tại cơ sở trong mạng lưới khi quý vị không thể chọn nhà cung cấp trong mạng lưới.
- Số tiền chia sẻ chi phí của quý vị, chẳng hạn như các khoản đồng thanh toán, đồng bảo hiểm và các khoản khấu trừ, được giới hạn ở số tiền mà quý vị sẽ trả cho các dịch vụ trong mạng lưới.

Các chương trình sức khỏe do tiểu bang Ohio quản lý phải có các chữ cái "ODI" được biểu thị rõ ràng trên thẻ nhận dạng bảo hiểm của quý vị. Quý vị có thể tìm thêm thông tin tại <https://insurance.ohio.gov/wps/portal/gov/odi/consumers/health/surprise-billing>.

Khi việc thanh toán số dư là không được cho phép, quý vị cũng có các biện pháp bảo vệ sau:

- Quý vị chỉ chịu trách nhiệm thanh toán phần chia sẻ chi phí của mình (như các khoản đồng chi trả, đồng bảo hiểm và khoản khấu trừ mà quý vị sẽ trả nếu nhà cung cấp hoặc cơ sở là trong mạng lưới). Chương trình bảo hiểm sức khỏe của quý vị sẽ trực tiếp chi trả bất kỳ chi phí phụ trội nào cho các nhà cung cấp và cơ sở ngoài mạng lưới.
- Nói chung, chương trình bảo hiểm sức khỏe của quý vị phải:
 - Bao trả các dịch vụ cấp cứu mà không yêu cầu quý vị phải được chấp thuận trước cho các dịch vụ (còn được gọi là “cho phép trước”).
 - Bao trả các dịch vụ cấp cứu của các nhà cung cấp ngoài mạng lưới.
 - Tính toán số tiền quý vị nợ nhà cung cấp hoặc cơ sở (chia sẻ chi phí) căn cứ vào số tiền họ sẽ trả cho nhà cung cấp hoặc cơ sở trong mạng lưới và thể hiện số tiền đó trong phần giải thích quyền lợi của quý vị.
 - Tính bất kỳ số tiền nào quý vị trả cho dịch vụ cấp cứu hoặc dịch vụ ngoài mạng lưới vào giới hạn phí tổn xuất túi và tiền khấu trừ trong mạng lưới của quý vị.

Nếu quý vị cho rằng mình đã bị lập hóa đơn sai, hãy liên hệ với Sở Bảo hiểm Ohio theo số 1-800-686-1526. Số điện thoại liên bang để hỏi thông tin và khiếu nại là 1-800-985-3059.

Truy cập www.cms.gov/nosurprises/consumers để biết thêm thông tin về các quyền của quý vị theo luật liên bang.

Truy cập <https://insurance.ohio.gov/wps/portal/gov/odi/consumers/health/surprise-billing> để biết thêm thông tin về các quyền của quý vị theo Ohio.