

Mẫu Tiết lộ Thông tin về Lập Hóa đơn Bất ngờ/Phần Chênh lệch

Cheyenne Eye Clinic & Surgery Center

1300 E 20th St Cheyenne WY 82001 (307)-635-2020

Quyền và Biện pháp Bảo vệ của Quý vị Chống lại Hóa đơn Y tế Bất ngờ

Khi quý vị nhận dịch vụ chăm sóc cấp cứu hay được điều trị bởi một nhà cung cấp ngoài mạng lưới tại một y viện hay một trung tâm phẫu thuật lưu động trong mạng lưới, quý vị được bảo vệ khỏi bị lập hóa đơn bất ngờ hay lập hóa đơn phần chênh lệch.

“Lập hóa đơn phần chênh lệch” (đôi khi còn gọi là “lập hóa đơn bất ngờ”) là gì?

Khi quý vị khám với một bác sĩ hay một nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe, quý vị có thể nợ một số chi phí tự trả, chẳng hạn như đồng thanh toán, đồng bảo hiểm, và/hoặc một khoản khấu trừ. Quý vị có thể có các chi phí khác hoặc phải trả toàn bộ hóa đơn nếu quý vị khám với một nhà cung cấp hay tới một cơ sở chăm sóc sức khỏe không có trong mạng lưới chương trình bảo hiểm sức khỏe của quý vị.

“Ngoài mạng lưới” mô tả các nhà cung cấp và cơ sở vẫn chưa ký hợp đồng với chương trình bảo hiểm sức khỏe của quý vị. Những nhà cung cấp ngoài mạng lưới có thể được phép lập hóa đơn cho quý vị cho phần chênh lệch giữa những gì chương trình của quý vị đồng ý trả và tổng số tiền được tính cho một dịch vụ. Đây gọi là “**lập hóa đơn phần chênh lệch**.” Số tiền này nhiều khả năng là nhiều hơn chi phí trong mạng lưới cho cùng dịch vụ và có thể không được tính vào hạn mức số tiền tự trả hàng năm của quý vị.

“Lập hóa đơn bất ngờ” là một hóa đơn phần chênh lệch bất ngờ. Điều này có thể xảy ra khi quý vị không thể kiểm soát được việc có những ai tham gia vào dịch vụ chăm sóc của quý vị—như khi quý vị gặp trường hợp cấp cứu hay khi quý vị xếp lịch tại một cơ sở trong mạng lưới nhưng được điều trị một cách bất ngờ bởi một nhà cung cấp ngoài mạng lưới.

Quý vị được bảo vệ khỏi việc lập hóa đơn phần chênh lệch đối với:

Các dịch vụ cấp cứu

Nếu quý vị có một tình trạng y tế cấp cứu và nhận được dịch vụ cấp cứu từ một nhà cung cấp hay cơ sở ngoài mạng lưới, số tiền nhiều nhất mà nhà cung cấp hay cơ sở đó có thể lập hóa đơn cho quý vị là số tiền chia sẻ chi phí của chương trình của quý vị (chẳng hạn như đồng thanh toán và đồng bảo hiểm). Quý vị **không thể** bị lập hóa đơn phần chênh lệch cho các dịch vụ cấp cứu. Điều này bao gồm các dịch vụ mà quý vị có thể nhận sau khi tình trạng của quý vị đã ổn định, trừ khi quý vị cung cấp bản đồng ý bằng văn bản và khước từ quyền được bảo vệ khỏi bị lập hóa đơn phần chênh lệch cho các dịch vụ sau khi ổn định này.

Các dịch vụ nhất định tại một y viện hay trung tâm phẫu thuật lưu động trong mạng lưới

Khi quý vị nhận dịch vụ từ một y viện hay trung tâm phẫu thuật lưu động trong mạng lưới, một số nhà cung cấp nhất định ở đó có thể nằm ngoài mạng lưới. Trong các trường hợp này, số tiền nhiều nhất mà các nhà cung cấp này có thể lập hóa đơn cho quý vị là khoản tiền chia sẻ chi phí trong mạng lưới của chương trình của quý vị. Điều này áp dụng cho trường hợp cấp cứu về y khoa, gây mê, bệnh học, quang tuyến, xét nghiệm, và bác sĩ hỗ trợ phẫu thuật. Các nhà cung cấp này **không thể** lập hóa đơn phần chênh lệch cho quý vị và **không được** yêu cầu quý vị khước từ các biện pháp bảo vệ khỏi bị lập hóa đơn phần chênh lệch.

Nếu quý vị nhận dịch vụ khác tại các cơ sở trong mạng lưới này, các nhà cung cấp ngoài mạng lưới **không thể** lập hóa đơn phần chênh lệch cho quý vị, trừ khi quý vị cung cấp bản đồng ý bằng văn bản và khước từ các biện pháp bảo vệ của quý vị.

Quý vị **không bao giờ** buộc phải khước từ các biện pháp bảo vệ khỏi việc lập hóa đơn phần chênh lệch. Quý vị cũng không buộc phải nhận dịch vụ chăm sóc ngoài mạng lưới. Quý vị có thể chọn một nhà cung cấp hay cơ sở trong mạng lưới chương trình của quý vị.

Mẫu Tiết lộ Thông tin về Lập Hóa đơn Bất ngờ/Phần Chênh lệch

Cheyenne Eye Clinic & Surgery Center

1300 E 20th St Cheyenne WY 82001 (307)-635-2020

Các Dịch vụ Phi Cấp cứu tại một Cơ sở Trong Mạng lưới hay Ngoài Mạng lưới

Nhân viên cơ sở hay cơ quan đó phải nói cho quý vị biết rằng quý vị đang ở một địa điểm ngoài mạng lưới hoặc nếu họ đang sử dụng các nhà cung cấp ngoài mạng lưới khi đã biết. Các nhân viên cũng phải báo cho quý vị biết những loại dịch vụ nào quý vị sẽ nhận mà có thể được cung cấp bởi một nhà cung cấp ngoài mạng lưới.

Quý vị có quyền yêu cầu các nhà cung cấp trong mạng lưới thực hiện tất cả các dịch vụ y tế được đòi hỏi. Tuy nhiên, quý vị có thể phải nhận dịch vụ y tế từ một nhà cung cấp ngoài mạng lưới nếu không có sẵn một nhà cung cấp trong mạng lưới. Nếu công ty bảo hiểm của quý vị đòi hỏi cho dịch vụ, quý vị chỉ có thể bị lập hóa đơn số tiền chia sẻ chi phí trong mạng lưới của quý vị, là tiền đồng thanh toán, khấu trừ, và/hoặc đồng bảo hiểm.

Các Biện pháp Bảo vệ Bổ sung

- Công ty bảo hiểm của quý vị sẽ trả tiền trực tiếp cho các nhà cung cấp ngoài mạng lưới.
- Nhà cung cấp hay cơ sở hoặc cơ quan đó phải hoàn lại cho quý vị khoản tiền mà quý vị đã trả dư trong vòng 60 ngày sau khi được thông báo.

Khi việc lập hóa đơn phần chênh lệch là không được phép, quý vị cũng có những biện pháp bảo vệ sau:

- Quý vị chỉ chịu trách nhiệm trả phần chi phí của mình (như tiền đồng thanh toán, đồng bảo hiểm, và khấu trừ mà lẽ ra quý vị sẽ trả nếu nhà cung cấp hay cơ sở đó ở trong mạng lưới). Chương trình bảo hiểm y tế của quý vị sẽ trả tiền trực tiếp cho các nhà cung cấp ngoài mạng lưới.
- Thông thường chương trình bảo hiểm y tế của quý vị phải:
 - Đòi hỏi các dịch vụ cấp cứu mà không yêu cầu quý vị phải có phê duyệt trước cho các dịch vụ (ủy quyền trước).
 - Đòi hỏi cho các dịch vụ cấp cứu được cung cấp bởi các nhà cung cấp ngoài mạng lưới.
 - Tính toán khoản tiền quý vị nợ nhà cung cấp hay cơ sở (chia sẻ chi phí) dựa trên số tiền mà họ lẽ ra phải trả cho một nhà cung cấp hay cơ sở trong mạng lưới và hiện thị số tiền đó trong phần giải thích quyền lợi.
 - Tính bất kỳ khoản tiền nào mà quý vị trả cho các dịch vụ cấp cứu hay các dịch vụ ngoài mạng lưới vào khoản khấu trừ và hạn mức số tiền tự trả của quý vị.

Nếu quý vị cho là quý vị đã bị lập hóa đơn sai, quý vị có thể liên lạc theo số 800-985-3059 về các quy định của liên bang, hay ban lập hóa đơn của cơ sở đó theo số 307-773-7150.

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

Chữ ký của tôi xác nhận việc nhận thông báo này và không miễn các quyền của tôi theo luật pháp.

Tên bệnh nhân (in hoa)

Quan hệ với bệnh nhân

Chữ ký của bệnh nhân hay đại diện được ủy quyền hợp pháp của bệnh nhân

Ngày

Giờ

Thông dịch: Cuộc thảo luận đã được thông dịch cho bệnh nhân/người đại diện bởi (tên hay #) nếu phù hợp