

對於意外醫療帳單您擁有的權利和保護

如果您在網絡內醫院或門診手術中心接受緊急護理或網絡外醫療服務提供者的治療，您受保護不會被收取差額費用。在這些情況下，您被收取的費用不應超過您的計劃的共付額、共保額和 / 或自付額。

什麼是「差額費用」（有時稱為「意外費用」）？

當您找醫生或其他醫療保健提供者看診時，您可能需要支付某些自付費用，如共付額、共保額或自付額。如果您找健康計劃網絡外的醫療服務提供者或醫療保健機構看診，可能需要支付額外費用或必須支付全部費用。

「網絡外」是指未與您的健康計劃簽訂服務合同的醫療服務提供者和機構。網絡外提供者可能會被允許向您收取您的計劃支付的金額與該服務應收的全額之間的差額。該差額即「差額費用」。此金額可能超過相同服務的網絡內費用，並且可能不會計入您的計劃的自付額或年度自付費用上限。

「意外費用」是指預期之外的差額費用。當您無法控制誰會參與您的護理時，例如當您遇到緊急情況，或您安排在網絡內的機構就診，但非預期地由網絡外提供者進行治療時，可能會發生這種情況。

根據不同的程序或服務，意外醫療帳單的金額可能成千上萬。

您在以下情況下受到保護，不會被收取差額費用：

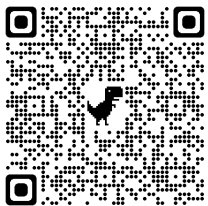
緊急服務

如果您出現緊急醫療狀況，並從網絡外提供者或醫院獲得緊急服務，他們最多只能向您收取您的計劃的網絡內分攤費用（如共付額、共保額和自付額）。您**不會**因這些緊急服務而被收取差額費用。這包括您在病情穩定後可能獲得的服務，除非您提供書面同意並在收取穩定後服務差額費用部分放棄相關保護。如果您的保險 ID 卡上顯示「完全承保」，則您**不能**提供書面同意並在收取穩定後服務差額費用部分放棄相關保護。

網絡內醫院或門診外科中心的某些服務

當您從網絡內醫院或門診外科中心獲得服務時，某些醫療服務提供者可能來自網絡外。在這些情況下，這些提供者最多只能向您收取您的計劃的網絡內分攤費用。這種情況適用於急診科、麻醉科、病理科、放射科、實驗室、新生兒科、助理外科醫生、住院醫生和加護病房服務。這些提供者**不能**向您收取差額費用，並且**不能**要求您放棄不被收取差額費用的保護。

如果您在這些網絡內機構獲得其他類型的服務，網絡外的提供者**不能**向您收取差額費用，除非您給予書面同意並放棄您的保護。如果這些其他服務屬於意外帳單，且您的保險 ID 卡上顯示「完全承保」，則您**不能**放棄給您的保護。意外帳單是指您在網絡內的醫院或門診外科機構就診時，沒有能服務的網絡內醫生，而由網絡外的醫生在您不知情的情況下提供了服務，或是您得到了意料之外的醫療服務。



掃描 QR 碼，瞭解更多
您的醫療保健費用資訊。

您的網絡內醫生轉介的服務

如果您的保險 ID 卡上顯示「完全承保」，則意外帳單涵蓋您的網絡內醫生未經您同意，將您轉介給網絡外提供者（包括實驗室和病理學服務）的情況。這些提供者**不能**向您收取差額費用，並且**不能**要求您放棄不被收取差額費用的保護。您可能需要簽署表格（可在金融服務部的網站上獲取），以套用完整的差額費用保護。

絕對不會要求您放棄您的差額費用保護。也並非一定要使用網絡外護理。您可以選擇您計劃的網絡內醫療服務提供者或機構。

在不允許差額費用時，您還有以下保護：

- + 您只需要支付應分擔的費用（例如，如果提供者或機構在網絡內，您要支付共付額、共保額和自付額）。您的健康計劃將直接向網絡外醫療服務提供者和機構支付任何其他費用。
- + 一般來說，您的健康計劃必須：
 - 承保緊急服務，無需您提前獲取服務批准（也稱為「事先授權」）。
 - 承保網絡外提供者提供的緊急服務。

- 您應付給網絡外醫療服務提供者或機構的費用（分攤費用）是基於付給網絡內醫療服務提供者或機構的費用，並在您的福利說明中會顯示該金額。
- 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自付額和自付費用上限。

如果您認為向您收取的費用不正確，並且您的承保範圍受紐約法律的約束

（「完全承保」），您可以撥打 NYC Health + Hospitals 的電話 1-844-692-4692，告訴我們您覺得自己被錯誤收費。

如果我們無法直接為您提供幫助，您可以聯絡紐約州金融服務部，電話 1-800-342-3736 或發送電子郵件至 surprisemedicalbills@dfs.ny.gov。瀏覽 www.dfs.ny.gov 瞭解州法律賦予您的權利。

請致電 1-800-985-3059 聯絡 CMS，瞭解自費保險或在紐約以外購買的保險。瀏覽 www.cms.gov/nosurprises/consumers 瞭解聯邦法律賦予您的權利。