

Quyền của quý vị để được bảo vệ đối với hóa đơn y tế bất ngờ

Khi quý vị được chăm sóc cấp cứu hoặc nhận dịch vụ điều trị từ một nhà cung cấp dịch vụ ngoài mạng lưới tại một bệnh viện hay trung tâm phẫu thuật ngoại trú trong mạng lưới thì quý vị được bảo vệ đối với các hóa đơn bất ngờ hay hóa đơn tính phí chênh lệch.

“Hóa đơn tính phí chênh lệch” (đôi khi còn được gọi là “hóa đơn bất ngờ”) là gì?

Sau khi gặp một bác sĩ hay người cung cấp dịch vụ y tế khác thì quý vị có thể phải trả một số chi phí bằng tiền túi, ví dụ như các khoản đồng trả, đồng bảo hiểm và/hoặc khoản khấu trừ. Quý vị có thể được yêu cầu trả các chi phí khác hoặc phải trả toàn bộ số tiền trong hóa đơn nếu gặp một nhà cung cấp dịch vụ hay đến một cơ sở chăm sóc sức khỏe không thuộc mạng lưới của chương trình bảo hiểm y tế của quý vị.

“Ngoài mạng lưới” là cụm từ được dùng để miêu tả các nhà cung cấp dịch vụ và cơ sở chưa ký hợp đồng với chương trình bảo hiểm y tế của quý vị. Các nhà cung cấp dịch vụ ngoài mạng lưới có thể được phép gửi hóa đơn yêu cầu quý vị phải trả phần tiền chênh lệch giữa khoản tiền chương trình bảo hiểm đồng ý thanh toán và mức phí đầy đủ của dịch vụ. Việc này được gọi là “tính phí chênh lệch”. Khoản tiền chênh lệch rất có thể sẽ lớn hơn so với chi phí quý vị phải trả nếu nhận được cùng dịch vụ đó từ một nhà cung cấp trong mạng lưới, và chương trình bảo hiểm có thể không tính khoản này vào mức giới hạn tiền tự trả hàng năm của quý vị.

“Hóa đơn bất ngờ” là trường hợp khi quý vị bất ngờ nhận được một hóa đơn tính phí chênh lệch. Việc này có thể xảy ra khi quý vị không thể biết trước được ai là người chăm sóc cho mình—ví dụ như khi cần được cấp cứu hoặc khi quý vị lên lịch hẹn khám tại một cơ sở trong mạng lưới nhưng lại được điều trị bởi một nhà cung cấp dịch vụ ngoài mạng lưới mà không được báo trước.

Quý vị được bảo vệ đối với các hóa đơn tính phí chênh lệch cho:

Dịch vụ cấp cứu

Nếu quý vị gặp trường hợp y tế khẩn cấp và nhận được dịch vụ cấp cứu từ một nhà cung cấp dịch vụ hay cơ sở ngoài mạng lưới thì số tiền tính cho quý vị không được phép vượt quá mức chi phí chia sẻ mà bảo hiểm của quý vị dành cho các dịch vụ trong mạng lưới (ví dụ như các khoản đồng trả và đồng bảo hiểm). Không ai được phép yêu cầu quý vị phải trả phí chênh lệch cho các dịch vụ cấp cứu. Điều này gồm cả các dịch vụ có thể được cung cấp sau khi tình trạng của quý vị đã ổn định, trừ phi quý vị ký giấy đồng ý và từ bỏ quyền được bảo vệ đối với các hóa đơn tính phí chênh lệch cho các dịch vụ sau khi bệnh tình ổn định.

Một số dịch vụ cung cấp tại bệnh viện hay trung tâm phẫu thuật ngoại trú trong mạng lưới

Khi quý vị nhận dịch vụ tại một bệnh viện hay trung tâm phẫu thuật ngoại trú trong mạng lưới thì đôi khi có một

số chuyên gia cung cấp dịch vụ ở đó mà không thuộc mạng lưới. Trong trường hợp này, chuyên gia cung cấp dịch vụ không được phép tính phí cao hơn mức chi phí chia sẻ mà bảo hiểm của quý vị dành cho dịch vụ trong mạng lưới. Điều này áp dụng cho các dịch vụ y tế cấp cứu, gãy mê/tê, bệnh lý học, chụp hình quang tuyến, phòng xét nghiệm, chăm sóc trẻ sơ sinh, trợ lý phẫu thuật và bác sĩ chuyên khoa y học bệnh viện hay chuyên khoa điều trị tập trung. Những nhà cung cấp dịch vụ này không được phép gửi hóa đơn tính phí chênh lệch cho quý vị và cũng không được yêu cầu quý vị từ bỏ quyền được bảo vệ đối với loại hóa đơn này.

Nếu quý vị nhận các loại dịch vụ khác tại một cơ sở trong mạng lưới thì nhà cung cấp dịch vụ ngoài mạng lưới không được phép gửi hóa đơn tính phí chênh lệch, trừ phi quý vị ký giấy đồng ý và từ bỏ quyền được bảo vệ.

Không có trường hợp nào mà quý vị bắt buộc phải từ bỏ quyền được bảo vệ đối với hóa đơn tính phí chênh lệch. Quý vị cũng không bao giờ bị buộc phải nhận dịch vụ ngoài mạng lưới. Quý vị có quyền chọn một nhà cung cấp dịch vụ hay cơ sở trong mạng lưới của chương trình bảo hiểm.

Luật pháp tiểu bang Michigan bảo vệ các bệnh nhân tham gia những chương trình bảo hiểm y tế thuộc phạm vi quản lý của tiểu bang

Luật pháp Michigan có một số quy định bảo vệ dành cho bệnh nhân tham gia các chương trình bảo hiểm y tế thuộc phạm vi quản lý của tiểu bang.

Ví dụ, các chuyên gia ngoài mạng lưới mà cung cấp dịch vụ chăm sóc không khẩn cấp phải thông báo trước cho bệnh nhân một số điều như sau:

- Bảo hiểm y tế của bệnh nhân có thể không bao trả cho tất cả các dịch vụ mà chuyên gia ngoài mạng lưới đề nghị cung cấp;
- Mức chi phí ước tính hợp lý cho các dịch vụ được đề nghị;
- Bệnh nhân có quyền yêu cầu nhận dịch vụ từ một chuyên gia trong mạng lưới.

Trong trường hợp việc tính phí chênh lệch là không được phép thì quý vị cũng có các quyền được bảo vệ sau đây:

- Trách nhiệm duy nhất của quý vị là phải trả phần chi phí thông thường (như các khoản đồng trả, đồng bảo hiểm và khoản khấu trừ mà quý vị vẫn sẽ trả nếu nhận dịch vụ từ một nhà cung cấp hay cơ sở trong mạng lưới). Chương trình bảo hiểm y tế của quý vị sẽ thanh toán trực tiếp cho các nhà cung cấp dịch vụ và cơ sở ngoài mạng lưới.
- Nhìn chung, chương trình bảo hiểm y tế của quý vị phải:
 - Chi trả các dịch vụ cấp cứu mà không yêu cầu quý vị phải xin sự chấp thuận từ trước cho các dịch vụ đó (thủ tục chấp thuận trước).

- Chi trả cho các dịch vụ cấp cứu từ nhà cung cấp dịch vụ ngoài mạng lưới.
- Tính toán số tiền quý vị phải trả cho nhà cung cấp dịch vụ hay cơ sở đó (phần chia sẻ chi phí) căn cứ vào mức tiền sẽ được chi trả cho một nhà cung cấp hay cơ sở trong mạng lưới, và ghi rõ số tiền đó trong bản giải thích quyền lợi cho quý vị.
- Tính bất kỳ khoản nào mà quý vị tự trả cho các dịch vụ cấp cứu hay dịch vụ ngoài mạng lưới vào khoản khấu trừ và mức giới hạn tiền tự trả của quý vị.

Nếu quý vị tin rằng mình bị yêu cầu trả một khoản tiền không đúng và bảo hiểm y tế của quý vị thuộc phạm vi quản lý của tiểu bang thì quý vị có thể liên lạc với Sở Dịch vụ Bảo hiểm và Tài chính (Department of Insurance and Financial Services, hay DIFS) của Michigan theo số **877.999.6442** hoặc truy cập trang web của DIFS để nộp khiếu nại. Nếu quý vị có bảo hiểm tư nhân và tin rằng mình bị yêu cầu trả một khoản tiền không đúng thì có thể liên lạc với bàn hỗ trợ No Surprises theo số **800.985.3059**.

Hãy truy cập: cms.gov/nosurprises/Ending-Surprise-Medical-Bills để biết thêm thông tin về các quyền của quý vị theo luật pháp liên bang.

Hoặc truy cập: michigan.gov/difs và nhấp vào phần 'Surprise Medical Billing' để biết thêm thông tin về các quyền của quý vị theo luật pháp tiểu bang Michigan.

Để có danh sách đầy đủ, vui lòng yêu cầu nhận được bản thông tin từ người cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe hoặc truy cập corewellhealth.org/policies

