保护患者免受意外账单影响

您的意外医疗账单权利和保护

当您在网络内医院或非住院手术中心接受急诊治疗或由网络外的医疗服务提供者提供治疗时，您会受到保护，免受意外账单或差额账单的影响。在这些情况下，向您收取的费用不应超过您的计划的共付额、共同保险和/或自付额。

什么是“差额账单 – balance billing”（有时称作“意外账单 – surprise billing”）？
当您看医生或由其他医疗服务提供者提供医疗服务时，您可能需要支付某些自费费用，如共付额、共同保险额或自付额。如果不在您的健康计划网络内的服务提供者或医疗机构为您提供医疗服务，您可能会被收取额外费用，或必须支付完整账单。

“网络外”指未与您的健康计划签署合同的服务提供者或机构。网络外服务提供者可能会被允许向您收取您的计划支付的费用和服务的全部费用之间的差额。这被称为“**差额账单**。”该数额可能可能比网络内相同服务的费用高，而且可能不计入您的年度自付限额。

“意外账单”是预期外的差额账单。当您无法控制由谁为您提供医疗服务时，就有可能出现意外账单——比如，您需要紧急治疗或您在网络内机构进行预约但却意外地由网络外服务提供者提供治疗。根据进行的手术，意外医疗账单数额或为数千美元。

在以下情况，您将受到差额账单保护：

紧急服务
如果您有紧急医疗状况，并从网络外医疗服务提供者或医疗机构获得紧急服务，该医疗服务提供者或机构最多只能向您收取您计划中的网络内费用分担额（如共付额和共同保险）。您**不会**因为紧急服务而被收取费用差额。这包括您在病情稳定后可能得到的服务，除非您书面同意并放弃针对病情稳定后得到的服务的差额账单保护。

伊利诺伊州法律也普遍禁止网络外的医疗机构向病人收取高于其网络内费用分担额的某些服务费用。这些保护措施适用于由网络外专业人员在网络内设施提供的“基于机构”的专业服务，如放射科、麻醉科、新生儿科和紧急服务。

保护患者免受意外账单影响

在网络内医院或非住院手术中心的某些服务
当您在网络内医院或非住院手术中心获得医疗服务时，医院或手术中心的某些医疗服务提供者可能是网络外的。在此情况下，这些医疗服务提供者最多只能向您收取您的计划的网络内费用分担额。其适用于急诊科、麻醉科、病理科、放射科、检验科、新生儿科服务以及助理外科医生、住院医生或特护医生提供的服务。这些服务提供者**不能**向您收取服务费用差额，也**不**能请求您放弃差额账单保护。如果您在网络内医疗机构获得其他服务，网络外服务提供者**不能**向您收取服务费用差额，除非您书面同意并放弃差额账单保护。

您从未被要求放弃差额账单保护。您也不会被要求在网络外获得医疗服务。您可以在您的计划的网络选择医疗服务提供者或机构。

一般来说，当未参与计划的“基于机构的服务提供者为您提供服务或您使用您的保险公司的网络内医疗服务提供者无法提供的服务时，差额账单保护不适用于非紧急服务。

当差额账单不被允许时，您还有以下保护：
您只负责支付您应承担的费用（例如，如果该医疗服务提供者或医疗机构在网络内，您应支付的共付额、共同保险和自付额）。您的健康计划将直接向网络外的服务提供者和医疗机构付款。

一般来说，您的健康计划必须：

- 承保紧急服务，而不要求您事先获得服务批准（事先授权）。
- 承保网络外医疗机构提供的紧急服务。
- 应基于网络内服务提供者或机构收取的费用收取您应支付给医疗服务提供者或医疗机构的费用（费用分担），并在保险金说明中表明数额。
- 您为紧急服务或网络外服务支付的费用数额应计入您的自付额或年度自付限额。

如果您认为您被收取的费用有误，您可以联系Advocate Aurora，请致电847-795-2300或访问aah.org。如需了解更多您在联邦法律下的权利的信息，您也可以访问www.cms.gov/nosurprises/consumers或致电800-985-3059。