

您的权利和对意外医疗账单的保护

当您在网络内医院或门诊外科中心接受网络外提供者的紧急护理或治疗时，您将会获得免于承担差额账单的保护。在这种情况下，该提供者可以向您收取的费用不得超过您计划中的自付额、共同保险和/或免赔额。

什么是“差额账单”（有时称为“意外账单”）？

当您去看医生或到其他医疗提供者处看诊时，您可能会欠下某些自付费用，如共付额、共同保险，或免赔额。如果您到医疗提供者处看诊或者到医疗设施处就诊，但该医疗提供者或医疗设施不在您的健康计划网络内，则您可能需要支付附加费用或者需要支付全部账单。

“**网络外**”是指未与您的健康计划签订合同的提供者和设施。网络外提供者可能会获得许可，向您收取您的计划将支付的费用与服务的全额费用之间的差额。这称之为“差额账单”。此金额可能高于网络内相同服务的费用，并且可能不计入您计划中的免赔额或年度自付限额。

“**意外账单**”是一种意外差额账单。当您无法控制何人参与您的护理时，就会产生这种意外账单，例如，您遇到紧急情况，或者您计划在网络内设施就诊，但意外由网络外提供者提供了治疗。根据手术或服务不同，意外医疗账单可能会花费数千美元。

您已获得免于承担以下各项差额账单的保护：

紧急服务

如果您出现紧急医疗状况，并从网络外提供者或设施处获得了紧急服务，提供者或设施可能会向您收取的最高费用，是您计划中的网络内分摊费用金额（如共付额、共同保险和免赔额）。不得因您获得了上述紧急服务，而向您开具差额账单。其中包括您在病情稳定后获得的服务，但是，您提供了书面同意书，并放弃了自己不能因获得病情稳定后的服务，而向您开具差额账单的保护除外。

根据州长菲尔·墨菲于2018年签署的网络外法令（Out-of-Network Consumer Protection Transparency, Cost Containment and Accountability Act, P.L. 2018（即2018年公法《网络外消费者保护透明度、成本控制和责任法》）），为新泽西州所有患者提供了有关意外医院账单的保护。对于网络外紧急/意外服务，Capital Health向患者收取的费用，不会超过患者在网络内的分摊费用金额。

网络内医院或门诊手术中心的某些服务

当您在网络内医院或门诊手术中心获得服务时，某些提供者可能是网络外提供者。在这种情况下，该提供者可以向您收取的最高费用，是您计划中的网络内分摊费用金额。这适用于急诊医学、麻醉、病理学、放射学、实验室、新生儿科、助理外科医生、住院医生或重症监护服务。前述提供者不得向您开具差额账单，也不得要求您放弃不能向您开具差额账单的保护。

如果您在网络内设施处获得其他种类的服务，网络外提供者不得向您开具差额账单，但是，您提供书面同意书并放弃自己的保护除外。

您无需放弃自己的差额账单保护。也不得要求您获得网络外护理。您可以选择您计划中的网络内某一提供者或设施。

当差额账单不允许时，您还可以获得以下保护：

您只负责支付自己应分摊的费用（即，提供者或设施是网络内的提供者或设施时，您将支付的共付额、共同保险和免赔额）。您的健康计划将直接向网络外提供者和设施支付附加费用。

通常，您的健康计划必须：

涵盖紧急服务，无需事先获得服务批准（也称为“事先授权”）。

涵盖网络外提供者提供的紧急服务。

将您应支付提供者或设施的费用（分摊费用），建立在您的健康计划将向网络内提供者或设施支付的费用基础上，并在您的福利说明中显示该金额。

将您为紧急服务或网络外服务支付的金额，计入您的网络内免赔额和自付限额。

如果您认为自己的账单有误，请致电 **1-800-985-3059** 联系 Medicare 和 Medicaid 服务中心。请访问 www.cms.gov/nosurprises/consumers，了解更多您根据联邦法律可享有的权利信息。请致电 **1-800-792-9770** 或访问 www.nj.gov/health/healthfacilities，了解更多您根据新泽西州法律可享有的权利信息。

您有权获得一份“诚信预估单”

根据法律规定，医疗护理提供者在提供某些项目或服务之前，需要向未投保某些类型医疗护理保险的患者或未使用某些类型医疗护理保险的患者，提供一份医疗护理项目和服务的账单预估单。

- 您有权在要求后或在预约项目或服务时，获得医疗护理项目或服务的总预期费用的诚信预估单。其中包括医疗检测、处方药、设备和医院费用等相关费用。
- 如果您提前3个工作日预约医疗护理项目或服务，请确保您的医疗护理提供者或设施在预约后1个工作日内，以书面形式向您提供诚信预估单。如果您提前10个工作日预约医疗护理项目或服务，请确保您的医疗护理提供者或设施在预约后3个工作日内，以书面形式向您提供诚信预估单。您还可以在预约项目或服务之前，要求医疗护理提供者或设施向您提供诚信预估单。如果您提出要求，请确保医疗护理提供者或设施在您要求后3个工作日内，以书面形式向您提供诚信预估单。
- 如果您收到的提供者或设施的账单，比提供者或设施的诚信预估单至少多400美元，您可以对账单提出异议。

有关您获得诚信预估单的权利问题或更多信息，请访问 www.cms.gov/nosurprises/consumers，发送电子邮件至：FederalPPDRQuestions@cms.hhs.gov，或致电1-800-985-3059。