

سیستم بهداشتی مموریال هرمان حقوق و موارد حفاظتی شما در برابر صورت حساب های پزشکی غافلگیرکننده

وقتی مراقبت های اورژانسی دریافت می کنید یا در مرکز جراحی سرپایی یا بیمارستانی درون شبکه ای از ارائه دهنده خدمات خارج از شبکه ای خدمات درمانی دریافت می کنید، در برابر صدور صورت حساب تراز محافظت می شوید. در این موارد نباید بیشتر از مبلغ مربوط به پرداخت های مشترک، بیمه مشترک، و/یا موارد کاستنی مندرج در طرحتان بپردازید.

«صدور صورت حساب تراز» (یا همان «صدور صورت حساب غافلگیرکننده») چیست؟

در مراجعه به پزشکتان یا سایر ارائه دهندگان خدمات مراقبتی سلامت ممکن است مبلغ نقدی معینی از جمله بابت پرداخت مشترک، بیمه مشترک، یا موارد کاستنی بدهکار شوید. یا در مراجعه به ارائه دهنده یا مرکز مراقبتی سلامتی که در شبکه مربوط به طرح سلامت شما نیستند، ممکن است با هزینه های اضافی مواجه شوید یا ملزم به پرداخت کل صورت حساب شوید.

منظور از «خارج از شبکه» ارائه دهندگان خدمات و مراکز اند که، برای ارائه خدمات، طرف قرارداد طرح سلامت شما نیستند. ارائه دهندگان خدمات خارج از شبکه ممکن است مجاز باشند بابت تفاوت مبلغ پرداخت های مربوط به طرحتان و کل هزینه سرویس دریافتی برای شما صورت حساب صادر کنند. این همان «صدور صورت حساب تراز» است. ممکن است این مبلغ بیشتر از هزینه های درون شبکه ای بابت سرویسی یکسان باشد و چه بسا در حد نصاب پرداخت مشترک سالانه یا موارد کاستنی مربوط به طرحتان لحاظ نشده باشد.

«صدور صورت حساب غافلگیرکننده» دریافت نوعی صورت حساب تراز غیرمنتظره است. این مورد وقتی پیش می آید که بر کسانی که در امور درمانی تان دخیل اند کنترلی ندارید - مثل زمانی که موردی اورژانسی دارید یا وقتی برای مراجعه به مرکزی درون شبکه ای برنامه ریزی کرده اید اما به طور غیرمنتظره ارائه دهنده خدماتی خارج از شبکه به امور درمانی تان می پردازد. مبلغ صورت حساب های پزشکی غافلگیرکننده، بسته به رویه یا خدمات دریافتی، ممکن است چند هزار دلار باشد.

بابت موارد زیر در برابر صدور صورت حساب تراز محافظت می شوید:

خدمات اورژانسی

اگر شرایط اورژانسی پزشکی داشته باشید و از مرکز یا ارائه دهنده ای خارج از شبکه خدمات اورژانسی دریافت کنید، حداکثر هزینه ای که آن ها می توانند از شما مطالبه کنند معادل مبلغ سهم هزینه درون شبکه ای شما (مثل پرداخت های مشترک، بیمه مشترک، و موارد کاستنی) در طرحتان است. **نپاید** بابت این خدمات اورژانسی برای شما صورت حساب تراز صادر شود. این شامل خدماتی است که ممکن است بعد از رسیدن به وضعیت پایدار دریافت کنید. جز در مواردی که کتباً رضایت داده باشید و از موارد حفاظتی تان صرف نظر کرده باشید، نباید بابت این خدماتی که پس از رسیدن به وضعیت پایدار دریافت می کنید برای شما صورت حساب تراز صادر شود.

قوانین تگزاس از بیماران دارای بیمه درمانی تحت نظارت دولتی (که حدود ۱۶ درصد از تگزاسی ها از آن برخوردارند) در برابر صورت حساب های پزشکی غافلگیرکننده در شرایط اورژانسی یا مواردی که گزینه ای برای انتخاب پزشک ندارند حفاظت می کند. این قوانین پزشکان و ارائه دهندگان خدمات را از صدور صورت حساب های پزشکی غافلگیرکننده برای بیماران در موارد فوق منع می کند.

دریافت خدمات خاص در مرکز جراحی سرپایی یا بیمارستانی درون شبکه‌ای

وقتی از مرکز جراحی سرپایی یا بیمارستانی درون شبکه‌ای خدمات دریافت می‌کنید، ممکن است برخی از ارائه‌دهندگان خدمات در آن‌ها خارج از شبکه باشند. در این موارد، حداکثر مبلغی که این ارائه‌دهندگان خدمات می‌توانند در صورت حساب شما لحاظ کنند معادل مبلغ سهم هزینه درون شبکه‌ای شما در طرحتان است. این امر در موارد دریافت خدمات پزشکی اورژانسی، بیهوشی، پاتولوژی، رادیولوژی، امور آزمایشگاهی، نئوناتولوژی، دستیاری جراحی، بستری شدن، و مراقبت‌های ویژه صادق است. این ارائه‌دهندگان خدمات نباید صورت حساب تراز برای شما صادر کنند و اجازه ندارند از شما بخواهند برای عدم صدور صورت حساب تراز از موارد حفاظتی‌تان صرف نظر کنید.

اگر انواع دیگری از خدمات را در این مراکز درون شبکه‌ای دریافت کنید، ارائه‌دهندگان خارج از شبکه نباید برای شما صورت حساب تراز صادر کنند، مگر کتباً رضایت داده باشید و از موارد حفاظتی‌تان صرف نظر کرده باشید.

قوانین تگزاس همچنین صدور صورت حساب تراز را بابت ارائه هرگونه مراقبت بهداشتی، خدمات پزشکی، یا تأمین لوازم در مرکزی درون شبکه‌ای از جانب پزشکان یا دیگر ارائه‌دهندگان خدمات خارج از شبکه و بابت خدماتی که ارائه‌دهنده خدمات تصویربرداری پزشکی و خدمات آزمایشگاهی در ارتباط با خدمات مربوط به مراقبت‌های بهداشتی‌ای که پزشک یا ارائه‌دهنده خدمات درون شبکه‌ای ارائه داده منع می‌کند.

هرگز ملزم نیستید بابت عدم صدور صورت حساب تراز از موارد حفاظتی‌تان صرف نظر کنید. همچنین ملزم نیستید خدمات درمانی را از خارج از شبکه دریافت کنید. شما می‌توانید مرکز یا ارائه‌دهنده خدماتی را در شبکه مربوط به طرح‌تان انتخاب کنید.

در مواردی که صدور صورت حساب تراز ممنوع است، شما از این موارد حفاظتی هم برخوردارید:

- شما فقط در قبال پرداخت سهمتان از هزینه (از جمله پرداخت‌های مشترک، بیمه مشترک، و موارد کاستنی به مبلغی معادل هزینه‌ای که به مرکز یا ارائه‌دهنده خدمات درون شبکه‌ای می‌پردازید) مسئولیت دارید. طرح سلامت شما هرگونه هزینه اضافی را به مراکز و ارائه‌دهندگان خدمات خارج از شبکه مستقیماً پرداخت می‌کند.
- به طور کلی، طرح سلامت شما باید:
 - خدمات اورژانس را پوشش دهد، بدون اینکه شما را به دریافت تأییدیه از پیش (یا همان «اجازه قبلی») ملزم کند.
 - خدمات اورژانسی را که ارائه‌دهندگان خدمات خارج از شبکه عرضه می‌کنند پوشش دهد.
 - مبنای مبلغی را که به مرکز یا ارائه‌دهنده خدمات بدهکار می‌شوید (سهم هزینه) همان مبلغی قرار دهد که به مرکز یا ارائه‌دهنده خدمات درون شبکه‌ای می‌پردازید و آن مبلغ را در توضیحات مربوط به مزایای شما ذکر کند.
 - هر مبلغی را که بابت دریافت خدمات اورژانس یا خدمات خارج از شبکه می‌پردازید در موارد کاستنی و حد نصاب پرداخت مشترک درون شبکه‌ای شما منظور کند.

اگر فکر می‌کنید به اشتباه برایتان صورت حساب صادر شده است می‌توانید با دفتر فدرال «کمک به عدم غافلگیری» با شماره تلفن ۹۸۵-۳۰۵۹ (۸۰۰) یا «دپارتمان بیمه تگزاس» با شماره تلفن ۲۵۲-۳۴۳۹ (۸۰۰) تماس بگیرید.

برای کسب اطلاعات بیشتر درباره حقوقتان طبق قوانین فدرال، به سایت www.cms.gov/nosurprises/consumers مراجعه کنید. برای کسب اطلاعات بیشتر درباره حقوقتان طبق قوانین تگزاس، به سایت <https://www.tdi.texas.gov/medical-billing/surprise-balance-billing.html> مراجعه کنید.