अप्रत्याशित मेडिकल बिलों के विरुद्ध आपके अधिकार और सुरक्षा

जब आप आपातकालीन देखभाल प्राप्त करते हैं या किसी इन-नेटवर्क अस्पताल या एम्बुलेटरी शल्य चिकित्सा केंद्र में किसी आउट-ऑफ-नेटवर्क प्रदाता द्वारा इलाज प्राप्त करते हैं, तो आपको अप्रत्याशित बिलिंग या शेष बिलिंग से सुरक्षा मिलती है।

"शेष बिलिंग" (जिसे कभी -कभी "अप्रत्याशित बिलिंग" कहा जाता है) क्या है?

जब आप एक डॉक्टर या अन्य स्वास्थ्य देखभाल प्रदाता से मिलते हैं, तो आपको अपनी जेब से कुछ लागतों का भुगतान करना पड़ सकता है, जैसे कि प्रतिभुगतान, सह-बीमा, और/या कटौती योग्य राशि। यदि आप किसी ऐसे प्रदाता से मिलते हैं या किसी ऐसी स्वास्थ्य देखभाल सुविधा में जाते हैं जो आपकी स्वास्थ्य योजना के नेटवर्क में नहीं है, तो आपको अन्य लागतों का या पूरे बिल का भुगतान करना पड़ सकता है।

"आउट-ऑफ-नेटवर्क" उन प्रदाताओं और सुविधाओं का वर्णन करता है जिन्होंने आपकी स्वास्थ्य योजना के साथ अनुबंध नहीं किया है। आउट-ऑफ-नेटवर्क प्रदाताओं को आपकी योजना द्वारा भुगतान के लिए सहमत की गई राशि और किसी सेवा के लिए ली गई पूरी राशि के बीच जो अंतर होगा उस के लिए आपको बिल करने की अनुमति दी जा सकती है। इसे **"शेष बिलिंग" कहा जाता है।** यह राशि समान सेवा के लिए इन-नेटवर्क लागतों से अधिक होने की संभावना है और संभव है कि इसकी गणना आपकी वार्षिक आउट-ऑफ-पॉकेट सीमा में न हो।

"अप्रत्याशित बिलिंग" एक आकस्मिक शेष बिल है। यह तब हो सकता है जब आप यह नियंत्रित नहीं कर सकते कि आपकी देखभाल में कौन शामिल है-जैसे कि जब आपकी कोई आपातकालीन स्थिति हो या जब आप किसी इन-नेटवर्क सुविधा में विजिट निर्धारित करते हों, लेकिन अप्रत्याशित रूप से आउट-ऑफ-नेटवर्क प्रदाता द्वारा आपका इलाज किया गया हो।

आपको निम्नलिखित के लिए शेष बिलिंग से संरक्षित किया गया है:

आपातकालीन सेवा

यदि आपकी कोई आपातकालीन चिकित्सा स्थिति है और आपको किसी आउट-ऑफ-नेटवर्क प्रदाता या सुविधा से आपातकालीन सेवाएं प्राप्त होती हैं, तो प्रदाता या सुविधा आपको ज्यादा से ज्यादा आपकी योजना की इन-नेटवर्क लागत-साझाकरण राशि बिल कर सकते हैं (जैसे प्रतिभुगतान, कटौती योग्य राशि और/या सहबीमा)। इन आपातकालीन सेवाओं के लिए आपसे शेष बिल **नहीं** लिया जा सकता। इसमें वे सेवाएं शामिल हैं जो आपको आपके स्थिर स्थिति में होने के बाद मिल सकती हैं, जब तक कि आप लिखित सहमति नहीं देते और इन स्थिरीकरण-पश्चात सेवाओं के लिए शेष बिल न किए जाने की अपनी सुरक्षा त्याग देते हैं।

इन-नेटवर्क अस्पताल या एम्बुलेटरी शल्य चिकित्सा केंद्र में कुछ सेवाएं

जब आपको किसी इन-नेटवर्क अस्पताल या एम्बुलेटरी शल्य चिकित्सा केंद्र से सेवाएं मिलती हैं, तो कुछ प्रदाता आउट-ऑफ-नेटवर्क हो सकते हैं। इन मामलों में, वे प्रदाता आपको ज्यादा से ज्यादा आपकी योजना की इन-नेटवर्क लागत-साझाकरण राशि बिल कर सकते हैं। यह आपातकालीन दवा, एनेस्थीसिया, पैथोलॉजी, रेडियोलॉजी, प्रयोगशाला, नियोनेटोलॉजी, सहायक शल्य-चिकित्सक, अस्पताल में कार्यरत चिकित्सक या गहन चिकित्सा सेवाओं पर लागू होता है। ये प्रदाता **आपसे**

शेष बिल का भुगतान नहीं ले सकते और हो सकता है कि वे आपसे शेष बिल न लिए जाने की अपनी सुरक्षा त्यागने के लिए **न** कहें।

यदि आपको इन इन-नेटवर्क सुविधाओं में अन्य सेवाएं मिलती हैं, आउट-ऑफ-नेटवर्क प्रदाता **आपको शेष बिल नहीं** कर सकते, जब तक कि आप लिखित सहमति नहीं देते और अपनी सुरक्षा नहीं त्यागते।

आपको कभी भी शेष बिलिंग से अपनी सुरक्षा को त्यागने की आवश्यकता नहीं है। आपको आउट-ऑफ-नेटवर्क से देखभाल प्राप्त करने की भी आवश्यकता नहीं है। आप अपनी योजना के नेटवर्क में प्रदाता या सुविधा का चयन कर सकते हैं।

जब शेष बिलिंग की अनुमति नहीं होती है, तो आपके पास निम्न सुरक्षाएं भी होती हैं:

- आप केवल लागत के अपने हिस्से का भुगतान करने के लिए जिम्मेदार हैं (जैसे कि प्रतिभुगतान, सहबीमा और कटौती योग्य राशि जिसका आप प्रदाता या सुविधा के इन-नेटवर्क में होने पर भुगतान करते) आपकी स्वास्थ्य योजना आउट-ऑफ-नेटवर्क प्रदाता और सुविधाओं को सीधे भुगतान करेगी।
- सामान्यतः आपकी स्वास्थ्य योजना को:
    - आपको सेवाओं के लिए अग्रिम रूप से स्वीकृति (पूर्व अनुमति) प्राप्त करने की आवश्यकता के बिना आपातकालीन सेवाओं को कवर करना चाहिए।
    - आउट-ऑफ-नेटवर्क प्रदाता द्वारा दी गई आपातकालीन सेवाओं को कवर करना चाहिए।
    - यह आपका प्रदाता या सुविधा के प्रति जो देय है (लागत-साझाकरण) उसके आधार पर होना चाहिए कि वह इन-नेटवर्क प्रदाता या सुविधा को कितना भुगतान करेगा और उस राशि को आपके लाभों के विवरण में दिखाना चाहिए।
    - आपातकालीन सेवाओं या आउट-ऑफ-नेटवर्क सेवाओं के लिए आपके द्वारा भुगतान की जानेवाली किसी भी राशि की आपकी कटौती योग्य राशि और आउट-ऑफ-पॉकेट सीमा में गणना करें।

यदि आपको लगता है कि आपको गलत बिल भेजा गया है, तो आप संघीय सरकार के पास https://www.cms.gov/nosurprises/consumers पर या 1-800-985-3059 पर कॉल करके शिकायत दर्ज कर सकते हैं। आप Iowa Insurance Division के पास https://iid.iowa.gov/insurance-consumer-complaint पर या 515-654-6600 पर कॉल करके भी शिकायत दर्ज कर सकते हैं।

संघीय कानून के तहत अपने अधिकारों के बारे में अधिक जानकारी के लिए https://www.cms.gov/nosurprises/consumers पर जाएं।

Revised: January 1, 2022