

Phiên bản tiếng Việt - xem bên dưới

[Tóm tắt luật tiểu bang](#)

Quyền và Sự Bảo Vệ Của Quý Vị Trước Hóa Đơn Y Tế Bất Ngờ

Khi quý vị được chăm sóc khẩn cấp hoặc được điều trị bởi nhà cung cấp ngoài mạng lưới tại trung tâm phẫu thuật cấp cứu hoặc bệnh viện trong mạng lưới, quý vị được bảo vệ đối với việc thanh toán số dư. Trong những trường hợp này, quý vị sẽ không bị tính phí nhiều hơn khoản đồng thanh toán, đồng bảo hiểm và/hoặc khoản khấu trừ thuộc chương trình.

“Thanh toán số dư” (đôi khi được gọi là “thanh toán bất ngờ”) là gì?

Khi quý vị đi khám bác sĩ hoặc nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe khác, quý vị có thể nợ một số [chi phí tư trả](#) nhất định, như [một khoản đồng thanh toán](#), [đồng bảo hiểm](#) hoặc [khoản khấu trừ](#). Quý vị có thể phải trả thêm chi phí hoặc phải thanh toán toàn bộ hóa đơn nếu quý vị gặp nhà cung cấp dịch vụ hoặc đến cơ sở chăm sóc sức khỏe không nằm trong mạng lưới chương trình sức khỏe của mình. “Ngoài mạng lưới” có nghĩa là các nhà cung cấp và cơ sở chưa ký hợp đồng với chương trình sức khỏe của quý vị để cung cấp dịch vụ. Các nhà cung cấp ngoài mạng lưới có thể được phép lập hóa đơn cho quý vị khoản chênh lệch giữa số tiền mà chương trình của quý vị thanh toán và số tiền đầy đủ cho một dịch vụ. Đây được gọi là “**thanh toán số dư**”. Số tiền này có thể nhiều hơn chi phí trong mạng lưới cho cùng một dịch vụ và có thể không được tính vào giới hạn tự chi trả hàng năm hoặc được khấu trừ theo chương trình của quý vị. “Thanh toán bất ngờ” là một hóa đơn số dư bất ngờ. Điều này có thể xảy ra khi quý vị không thể kiểm soát những người tham gia chăm sóc quý vị — chẳng hạn như khi quý vị gặp trường hợp khẩn cấp hoặc khi quý vị lên lịch khám tại một cơ sở trong mạng lưới nhưng bất ngờ được nhà cung cấp ngoài mạng lưới điều trị. Các hóa đơn y tế bất ngờ có thể lên tới hàng nghìn đô la tùy thuộc vào thủ tục hoặc dịch vụ.

Quý vị được bảo vệ khỏi thanh toán số dư cho:

Dịch Vụ Khẩn Cấp

Nếu quý vị gặp tình trạng y tế khẩn cấp và nhận các dịch vụ khẩn cấp từ nhà cung cấp hoặc cơ sở ngoài mạng lưới, thì số tiền tối đa họ có thể lập hóa đơn cho quý vị là số tiền chia sẻ chi phí trong mạng lưới theo chương trình của quý vị (chẳng hạn như đồng thanh toán, đồng bảo hiểm và các khoản khấu trừ). Quý vị **không thể** được lập hóa đơn số dư cho các dịch vụ khẩn cấp này. Điều này bao gồm các dịch vụ quý vị có thể nhận được sau khi quý vị ở trong tình trạng ổn định, trừ khi quý vị đồng ý bằng văn bản và từ bỏ các biện pháp bảo vệ để không được thanh toán số dư cho các dịch vụ sau ổn định này.

Ngoài các biện pháp bảo vệ của Đạo Luật Không Có Bất Ngờ của Liên Bang, tiểu bang nơi quý vị nhận dịch vụ có thể áp dụng các biện pháp bảo vệ áp dụng cho lần thăm khám của quý vị đối với các dịch vụ khẩn cấp hoặc không khẩn cấp. Quý vị có thể tìm hiểu thông tin bổ sung từ chính quyền tiểu bang địa phương. (truy cập https://www.trinity-health.org/assets/documents/billing/disclosure_notice_regarding_patient_protections_against_surprise_billing.pdf để biết thêm thông tin). Các biện pháp bảo vệ của Liên Bang vượt quá sự bảo vệ của tiểu bang ở hầu hết mọi tiểu bang.



Các tiểu bang sau đây giới hạn số tiền mà nhà cung cấp ngoài mạng lưới và cơ sở ngoài mạng lưới có thể lập hóa đơn cho quý vị đối với các dịch vụ khẩn cấp: CA, CT, FL, GA, IA, MD, MI, NJ, NY, OH, PA. Số tiền được giới hạn ở số tiền chia sẻ chi phí trong mạng lưới của quý vị. Các tiểu bang sau đây giới hạn số tiền mà nhà cung cấp ngoài mạng lưới có thể lập hóa đơn cho quý vị đối với các dịch vụ khẩn cấp đối với số tiền chia sẻ chi phí trong mạng lưới của quý vị: DE, IN, IL, MA, OR, OH cũng cung cấp các biện pháp bảo vệ liên quan đến các dịch vụ phòng thí nghiệm. Một số bang có quy trình giải quyết tranh chấp (CA, FL, GA, IL, NJ, NY, MI) và một số bang thiết lập số tiền mà nhà cung cấp có thể được thanh toán (CA, CT, DE, FL, GA, MD, MI, OR).

Một số dịch vụ tại bệnh viện hoặc trung tâm phẫu thuật cấp cứu trong mạng lưới

Khi quý vị nhận được các dịch vụ từ một trung tâm phẫu thuật cấp cứu hoặc bệnh viện trong mạng lưới, một số nhà cung cấp nhất định ở đó có thể nằm ngoài mạng lưới. Trong những trường hợp này, số tiền tối đa mà các nhà cung cấp đó có thể lập hóa đơn cho quý vị là số tiền chia sẻ chi phí trong mạng lưới theo chương trình của quý vị. Điều này áp dụng cho các dịch vụ y học cấp cứu, gây mê, bệnh lý, X quang, phòng thí nghiệm, sơ sinh, trợ lý phẫu thuật, bác sĩ bệnh viện hoặc dịch vụ chăm sóc tích cực. Các nhà cung cấp này **không được** lập hóa đơn số dư cho quý vị và **không** được yêu cầu quý vị từ bỏ các biện pháp bảo vệ để không bị lập hóa đơn số dư. Nếu quý vị nhận được các loại dịch vụ khác tại các cơ sở trong mạng lưới này, thì các nhà cung cấp ngoài mạng lưới **không thể** lập hoá đơn số dư cho quý vị, trừ khi quý vị đồng ý bằng văn bản và từ bỏ các biện pháp bảo vệ của mình.

Quý vị không bao giờ bắt buộc phải từ bỏ các biện pháp bảo vệ khỏi thanh toán số dư. Quý vị không bao giờ cần phải từ bỏ dịch vụ chăm sóc ngoài mạng lưới. Quý vị có thể chọn một nhà cung cấp hoặc cơ sở trong mạng của gói của mình.

Ngoài các biện pháp bảo vệ của Đạo Luật Không Có Bất Ngờ của Liên Bang, tiểu bang nơi quý vị nhận dịch vụ có thể áp dụng các biện pháp bảo vệ áp dụng cho các dịch vụ không khẩn cấp tại một cơ sở trong mạng lưới. Quý vị có thể tìm hiểu thông tin bổ sung trên trang web của tiểu bang (truy cập https://www.trinity-health.org/assets/documents/billing/disclosure_notice_regarding_patient_protections_against_surprise_billing.pdf để biết thêm thông tin).

Khi thanh toán số dư không được phép, quý vị cũng có các biện pháp bảo vệ sau:

- Quý vị chỉ chịu trách nhiệm thanh toán phần chi phí của mình (như khoản đồng thanh toán, đồng bảo hiểm và khoản khấu trừ mà quý vị sẽ trả nếu nhà cung cấp hoặc cơ sở nằm trong mạng lưới). Chương trình sức khỏe của quý vị sẽ trực tiếp thanh toán mọi chi phí bổ sung cho các nhà cung cấp và cơ sở ngoài mạng lưới.
- Nói chung, chương trình sức khỏe của quý vị phải:
 - Bảo hiểm các dịch vụ khẩn cấp mà không yêu cầu quý vị phải được chấp thuận trước cho các dịch vụ (còn được gọi là “ủy quyền trước”).
 - Bảo hiểm các dịch vụ khẩn cấp của các nhà cung cấp ngoài mạng lưới.
 - Tính số tiền quý vị nợ nhà cung cấp hoặc cơ sở (chia sẻ chi phí) dựa trên số tiền sẽ trả cho nhà cung cấp hoặc cơ sở trong mạng lưới và thể hiện số tiền đó trong phần giải thích quyền lợi của quý vị.



- Tính bất kỳ số tiền nào quý vị phải thanh toán cho các dịch vụ khẩn cấp hoặc dịch vụ ngoài mạng lưới vào giới hạn tự chi trả và khấu trừ trong mạng lưới.

Nếu quý vị cho rằng mình đã bị lập hóa đơn sai, hãy liên hệ với tiểu bang địa phương (*truy cập https://www.trinity-health.org/assets/documents/billing/disclosure_notice_regarding_patient_protections_against_surprise_billing.pdf để biết thêm thông tin*) hoặc Trung Tâm Dịch Vụ Medicare và Medicaid theo số 1-800-985-3059. Quý vị có thể tìm trang web tiểu bang của mình tại địa chỉ [www.\[Nhập tên tiểu bang của quý vị\].gov](http://www.[Nhập tên tiểu bang của quý vị].gov) và bằng cách tìm kiếm “no surprises, balance billing or consumer protections” (không có bất ngờ, thanh toán số dư hoặc bảo vệ người tiêu dùng). Truy cập <https://www.cms.gov/nosurprises> để biết thêm thông tin về các quyền của quý vị theo luật liên bang.

