

您对医疗意外账单所享有的权利和保障

当您获得急诊护理或在网络内医院或门诊手术中心接受网络外提供者的治疗时，您将获得保障，不会收到意外账单或差额账单。

什么是“差额账单”（也称为“意外账单”）？

当您到医生或其他医疗保健提供者处就诊时，您可能需要支付一定的自付费用，例如共付额、共保额和/或免赔额。如果提供者或医疗机构不在您的医疗计划网络中，您可能需要支付其他费用，甚至必须全额支付账单。

“网络外”是指没有与您的医疗计划签订合同的提供者和机构。网络外提供者可能获准向您收取计划同意支付的费用与服务全额费用之间的差额。这称为“**差额账单**”。此金额可能高于网络内相同服务的费用，并且可能不会计入您的年度自付费用限额。

“意外账单”是一种意外的差额账单。这种情况发生在您无法控制谁参与您的护理时，例如您接受急诊，或者您预约了在网络内机构就诊，却意外地由网络外提供者进行治疗。

您可获享差额账单保障的情况包括：

急诊服务

如果您出现紧急医疗状况，并从网络外提供者或机构处获得急诊服务，该提供者或机构最多只能向您收取计划的网络内费用分摊额（例如共付额和共保额）。他们不得向您收取这些急诊服务的差额费用。其中包括您在病情稳定后可能获得的服务，除非您以书面形式同意并放弃不对稳定后服务进行差额收费的保障。

网络内医院或门诊手术中心的特定服务

当您从网络内医院或门诊手术中心获得服务时，某些提供者可能属于网络外。在这种情况下，这些提供者最多只能向您收取计划的网络内费用分摊额。该规定适用于急诊科、麻醉科、病理科、放射科、实验室、新生儿科、助理外科医生、住院医生或重症监护服务。这些提供者不得向您收取差额，也不能要求您放弃免付差额的保障。

如果您在这些网络内机构接受其他服务，网络外提供者不得向您收取差额，除非您以书面形式同意并放弃保障。

您绝不会被要求放弃免付差额账单的保障。您也不一定要在网络外接受护理。您可以选择计划网络内的提供者或机构。

在禁止开具差额账单的情况下，您还享有以下保障：

- 您只负责支付应承担的费用（例如提供者或机构在网络内时，您所需支付的共付额、共保额和免赔额）。您的医疗计划将直接向网络外提供者和机构付款。

- 您的医疗计划通常必须：
 - 承保急诊服务，而不要求您事先获得服务批准（事先授权）。
 - 承保网络外服务提供者的急诊服务。
 - 根据向网络内提供者或机构支付的费用来计算您应该自付的费用（分摊费用），并在您的福利说明书中显示该数额。
 - 将您为急诊服务或网络外服务支付的任何金额计入您的免赔额和自付费用限额中。

**如果您认为自己被错误地收取费用，或者您希望了解详细信息，您可以致电
1-800-985-3059。**

请访问 <https://www.cms.gov/nosurprises> 以深入了解根据联邦法律您所享有的权利。