



Quyền và Biện pháp Bảo vệ Quý vị Tránh các Hóa đơn Y tế Bất ngờ

Khi quý vị nhận chăm sóc khẩn cấp hoặc được điều trị bởi một bác sĩ ngoài mạng lưới tại một bệnh viện trong mạng lưới hoặc trung tâm phẫu thuật cấp cứu, thì quý vị được bảo vệ tránh bị tính phí chênh lệch. Trong những trường hợp này, quý vị không bị tính phí nhiều hơn khoản đồng thanh toán, đồng bảo hiểm và/hoặc các khoản khấu trừ của chương trình bảo hiểm.

“TÍNH PHÍ CHÊNH LỆCH” (ĐÔI KHI ĐƯỢC GỌI LÀ “LẬP HÓA ĐƠN BẤT NGỜ”) LÀ GÌ?

Khi quý vị khám với bác sĩ hoặc nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe khác, thì quý vị có thể tự trả một số [tiền](#), giống như [khoản đồng thanh toán](#), [đồng bảo hiểm](#) hoặc [khoản khấu trừ](#). Quý vị có thể phải trả thêm hoặc thanh toán toàn bộ hóa đơn nếu khám với nhà cung cấp hoặc đến cơ sở chăm sóc sức khỏe không thuộc mạng lưới của chương trình bảo hiểm y tế của mình.

“Ngoài mạng lưới” có nghĩa là các nhà cung cấp và cơ sở chưa ký hợp đồng với chương trình bảo hiểm y tế của quý vị để cung cấp dịch vụ. Các nhà cung cấp ngoài mạng lưới có thể được phép lập hóa đơn cho khoản chênh lệch giữa số tiền mà chương trình bảo hiểm của quý vị thanh toán và toàn bộ số tiền được tính cho một dịch vụ. Đây gọi là “**tính phí chênh lệch**”. Số tiền này có thể nhiều hơn chi phí cho cùng một dịch vụ nhận được trong mạng lưới và có thể không được tính vào giới hạn khoản tự trả hàng năm hoặc khoản khấu trừ trong chương trình bảo hiểm của quý vị.

“Lập hóa đơn bất ngờ” là lập một hóa đơn ngoài dự kiến. Việc này có thể xảy ra khi quý vị không thể kiểm soát ai là người chăm sóc cho mình — như khi quý vị gặp trường hợp khẩn cấp hoặc khi lên lịch thăm khám tại một cơ sở trong mạng lưới nhưng cuối cùng lại được một nhà cung cấp ngoài mạng lưới điều trị. Hóa đơn y tế bất ngờ có thể đến hàng ngàn đô la tùy vào thủ thuật hoặc dịch vụ.

QUÝ VỊ ĐƯỢC BẢO VỆ KHỎI BỊ TÍNH PHÍ CHÊNH LỆCH CHO:

Dịch vụ cấp cứu

Nếu quý vị gặp tình trạng y tế khẩn cấp và nhận các dịch vụ cấp cứu từ nhà cung cấp hoặc cơ sở ngoài mạng lưới, thì số tiền nhiều nhất mà họ có thể lập hóa đơn cho quý vị là số tiền chia sẻ chi phí trong mạng lưới chương trình bảo hiểm của quý vị (chẳng hạn như đồng thanh toán, đồng bảo hiểm và khoản khấu trừ). Quý vị **không** bị tính phí chênh lệch cho các dịch vụ cấp cứu này. Bao gồm cả các dịch vụ mà quý vị có thể nhận được sau khi sức khỏe

ổn định, trừ khi quý vị đồng ý bằng văn bản và từ bỏ các biện pháp bảo vệ để không bị tính phí chênh lệch cho các dịch vụ sau khi ổn định này.

Connecticut đã thông qua luật riêng của tiểu bang vào năm 2015 để xử lý việc tính phí chênh lệch. Luật này áp dụng cho các chương trình bảo hiểm sức khỏe do Sở Bảo hiểm Connecticut quy định và có các biện pháp bảo vệ tương tự như các chương trình được cung cấp theo Đạo luật Chống Tính phí Bất ngờ của liên bang. Để biết thêm thông tin, hãy xem Conn. Gen. Stat. §§ [38a-477aa](#) và [20-7f](#) hoặc trang web của Sở Bảo hiểm Connecticut tại địa chỉ portal.ct.gov/CID/General-Consumer-Information/No-Surprises-Act.

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

Khi quý vị nhận được dịch vụ từ một bệnh viện trong mạng lưới hoặc trung tâm phẫu thuật cấp cứu, thì một số nhà cung cấp có thể nằm ngoài mạng lưới. Trong những trường hợp này, số tiền nhiều nhất mà các nhà cung cấp đó có thể lập hóa đơn cho quý vị là số tiền chia sẻ chi phí trong mạng lưới của quý vị. Quy định này áp dụng cho thuốc cấp cứu, gây mê, bệnh lý, X-quang, phòng xét nghiệm, khoa sơ sinh, trợ lý bác sĩ phẫu thuật, bác sĩ bệnh viện hoặc các dịch vụ chuyên sâu. Những nhà cung cấp dịch vụ này **không được** tính phí chênh lệch cho quý vị và **không được** yêu cầu quý vị từ bỏ các biện pháp bảo vệ để không bị tính phí chênh lệch.

Nếu quý vị nhận được các loại dịch vụ khác tại các cơ sở trong mạng lưới này, các nhà cung cấp ngoài mạng lưới **không được** tính phí chênh lệch 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 bị ép buộc phải từ bỏ các biện pháp bảo vệ khỏi tính phí chênh lệch. Quý vị cũng không bị ép buộc để được chăm sóc ngoài mạng lưới. Quý vị có thể chọn một nhà cung cấp hoặc cơ sở trong mạng lưới chương trình bảo hiểm của mình.

Connecticut đã thông qua luật riêng của tiểu bang vào năm 2015 để xử lý việc tính phí chênh lệch. Luật này áp dụng cho các chương trình bảo hiểm sức khỏe do Sở Bảo hiểm Connecticut quy định và có các biện pháp bảo vệ tương tự như các chương trình được cung cấp theo Đạo luật Chống Tính phí Bất ngờ của liên bang. Để biết thêm thông tin, hãy xem Conn. Gen. Stat. §§ [38a-477aa](#) và [20-7f](#) hoặc trang web của Sở Bảo hiểm Connecticut tại địa chỉ portal.ct.gov/CID/General-Consumer-Information/No-Surprises-Act.

Khi không được phép tính phí chênh lệch, quý vị cũng có các biện pháp bảo vệ sau đây:

- Quý vị chỉ chịu trách nhiệm thanh toán phần chi phí chia sẻ của mình (như các khoản đồng thanh toán, đồng bảo hiểm và khoản khấu trừ mà quý vị sẽ phải trả cho nhà cung cấp hoặc cơ sở trong mạng lưới). Chương trình bảo hiểm sức khỏe của quý vị sẽ thanh toán trực tiếp bất kỳ chi phí bổ sung nào cho các nhà cung cấp và cơ sở ngoài mạng lưới.
- Nói chung, chương trình bảo hiểm sức khỏe của quý vị phải:
 - Bao trả các dịch vụ cấp cứu mà không yêu cầu quý vị phải được phê duyệt trước cho các dịch vụ (còn gọi là “ủy quyền trước”).

- Bao trả các dịch vụ cấp cứu do các nhà cung cấp ngoài mạng lưới thực hiện.
- Căn cứ vào những gì quý vị chưa trả cho nhà cung cấp hoặc cơ sở (chi phí chia sẻ) và những gì chương trình bảo hiểm sẽ trả cho nhà cung cấp hoặc cơ sở trong mạng lưới mà thể hiện số tiền đó trong phần giải thích quyền lợi của quý vị.
- Tính bất kỳ số tiền nào mà quý vị trả cho các dịch vụ cấp cứu hoặc các dịch vụ ngoài mạng lưới đối với hạn mức khấu trừ và tiền tự trả trong mạng lưới của quý vị.

Nếu quý vị cho rằng mình đã bị lập hóa đơn sai thì hãy liên hệ với:

Bộ Bảo hiểm Pennsylvania: <https://www.insurance.pa.gov/Consumers/Pages/mặc-định.aspx>

Đường dây trợ giúp khiếu nại hoặc đặt câu hỏi hoặc người tiêu dùng: 1-877-881-6388
Văn phòng Bệnh vực Chăm sóc Sức khỏe của Tiểu bang Pennsylvania theo số 877-881-6388
hoặc Healthcare.advocate@pa.gov.

Truy cập <https://www.insurance.pa.gov/Coverage/health-insurance/no-surprises-act/Pages/default.aspx> để biết thêm thông tin về quyền của bạn theo luật liên bang

Español (Spanish)

ATENCIÓN: si habla español, tiene a su disposición servicios gratuitos de asistencia lingüística. Llame al 1-860-679-2626

Polski (Polish)

UWAGA: Jeżeli mówisz po polsku, możesz skorzystać z bezpłatnej pomocy językowej. Zadzwoń pod numer 1-860-679-2626

Português (Portuguese)

ATENÇÃO: Se fala português, encontram-se disponíveis serviços linguísticos, grátis. Ligue para 1-860-679-2626

Italiano (Italian)

ATTENZIONE: In caso la lingua parlata sia l'italiano, sono disponibili servizi di assistenza linguistica gratuiti. Chiamare il numero 1-860-679-2626

Français (French)

ATTENTION: Si vous parlez français, des services d'aide linguistique vous sont proposés gratuitement. Appelez le 1-860-679-2626

繁體中文 (Chinese)

注意：如果您使用繁體中文，您可以免費獲得語言援助服務。請致電 1-860-679-2626

Kreyòl Ayisyen (French Creole)

ATANSYON: Si w pale Kreyòl Ayisyen, gen sèvis èd pou lang ki disponib gratis pou ou. Rele 1-860-679-2626

Deutsch (German)

ACHTUNG: Wenn Sie Deutsch sprechen, stehen Ihnen kostenlos sprachliche Hilfsdienstleistungen zur Verfügung. Rufnummer: 1-860-679-2626

हिंदी (Hindi)

ध्यान दें: यदि आप हिंदी बोलते हैं तो आपके लिए मुफ्त में भाषा सहायता सेवाएं उपलब्ध हैं। 1-860-679-2626 पर कॉल करें।

Русский (Russian)

ВНИМАНИЕ: Если вы говорите на русском языке, то вам доступны бесплатные услуги перевода. Звоните 1-860-679-2626

تعمیر (Arabic)

ملحوظة: إذا كنت تتحدث اذكر اللغة، فإن خدمات المساعدة اللغوية تتوافر لك بالمجان. اتصل برقم 1-860-679-2242x-1 (رقم هاتف الصم والبكم: 1-860-679-2626)

λληνικά (Greek)

ΠΡΟΣΟΧΗ: Αν μιλάτε ελληνικά, στη διάθεσή σας βρίσκονται υπηρεσίες γλωσσικής υποστήριξης, οι οποίες παρέχονται δωρεάν. Καλέστε 1-860-679-2626

Tagalog (Tagalog – Filipino)

PAUNAWA: Kung nagsasalita ka ng Tagalog, maaari kang gumamit ng mga serbisyo ng tulong sa wika nang walang bayad. Tumawag sa 1-860-679-2626

Tiếng Việt (Vietnamese)

CHÚ Ý: Nếu bạn nói Tiếng Việt, có các dịch vụ hỗ trợ ngôn ngữ miễn phí dành cho bạn. Gọi số 1-860-679-2626

Shqip (Albanian)

KUJDES: Nëse flitni shqip, për ju ka në dispozicion shërbime të asistencës gjuhësore, pa pagesë. Telefononi në 1-860-679-2626

한국어 (Korean)

주의: 한국어를 사용하시는 경우, 언어 지원 서비스를 무료로 이용하실 수 있습니다. 1-860-679-2626 번으로 전화해 주십시오