

الحقوق وتدابير الحماية المُقدمة لك في مواجهة الفواتير الطبية المفاجئة

عندما تتلقى الرعاية في حالات الطوارئ أو العلاج من أحد مقدمي الرعاية من خارج الشبكة في أحد المستشفيات التابعة للشبكة أو في أحد المراكز الجراحية المتنقلة، فأنت محميٌّ من الفواتير الإضافية. في هذه الحالات، لن تُفرض عليك أي مدفوعات تزيد عن المدفوعات المشتركة لخطتك الصحية، والتأمين المشترك و / أو الاستقطاعات المخصصة لك.

ما المقصود "بالفواتير الإضافية" (والتي تُعرف أحيانًا "بالفواتير المفاجئة")؟

عند زيارتك لأحد الأطباء أو مقدمي الرعاية الصحية، قد تكون مدينًا ببعض النفقات من جيبك الخاص مثل المدفوعات المشتركة، والتأمين المشترك، أو الاستقطاعات. قد تُفرض عليك تكاليف إضافية أو تضطر إلى دفع الفاتورة الكاملة عند زيارتك لأحد مقدمي الرعاية الصحية أو أحد منشآت الرعاية الصحية التي لا تندرج ضمن شبكة الخطة الصحية الخاصة بك.

يُشير مصطلح "خارج نطاق الشبكة" إلى مقدمي الخدمات ومنشآت الرعاية الصحية التي لم تتعاقد مع نظام الخطة الصحية الخاص بك لتقديم الخدمات. ويُسمح لمقدمي الخدمات خارج الشبكة بإرسال فاتورة لك بالفرق بين المبلغ الذي تدفعه خطتك والمبلغ المستحق بالكامل لهذه الخدمة. ويُطلق على هذا "الفاتورة الإضافية". وعادةً ما يكون المبلغ زائدًا عن التكاليف المحددة لنفس الخدمة ضمن الشبكة، وقد لا يُحتسب ضمن المبلغ الذي يمكن استقطاعه من خطتك الصحية أو الحد السنوي للنفقات من جيبك الخاص.

"الفواتير المفاجئة" هي فواتير غير متوقعة. ويمكن أن يحدث هذا عندما لا تتمكن من اختيار من يُقدم الخدمة الصحية لك، مثل تعرضك لحالة طارئة أو عند تحديد موعد زيارة في أحد المنشآت المندرجة ضمن الشبكة ثم تلقي العلاج بشكلٍ مفاجئٍ من أحد مقدمي الخدمات خارج الشبكة. وقد تصل الفواتير الطبية المفاجئة إلى آلاف الدولارات بناءً على الإجراء أو الخدمة الطبية المقدمة.

ستكون محميًا من الفواتير الإضافية في حالات:

خدمات الطوارئ

إذا تعرضت لحالة طوارئ طبية وتلقيت خدمات الطوارئ من أحد مقدمي الخدمات أو في أحد المنشآت خارج نطاق الشبكة، فأقصى ما يمكن فرضه عليك من نفقات هو مبلغ تقاسم التكاليف ضمن الشبكة الخاصة بك (مثل المدفوعات والتأمين المشترك والاستقطاعات). ولا يمكن فرض فواتير إضافية عليك مقابل خدمات الطوارئ هذه. ويشمل هذا الخدمات التي قد تتلقاها بعد أن تكون في حالة مستقرة، ما لم تقدم موافقة كتابية تتنازل فيها عن تدابير الحماية الخاصة بك حتى لا يتم فرض فواتير إضافية عليك مقابل خدمات ما بعد استقرار حالتك الطبية.

وقد أقرت ولاية كونيتيكت قانونًا خاصًا بها في عام 2015 يتعلق بالفواتير الإضافية. وينطبق هذا القانون على الخطط الصحية الخاضعة لإدارة التأمين بولاية كونيتيكت ولديها تدابير حماية مماثلة لتلك المنصوص عليها بموجب القانون الفيدرالي (بعدم المفاجئة). لمزيد من المعلومات، راجع ولاية كونيتيكت. النظام الأساسي العام للولاية. §§ 38a-477aa و 20-f7 أو موقع الويب الخاص بإدارة التأمين في ولاية كونيتيكت على

<https://portal.ct.gov/CID/General-Consumer-Information/No-Surprises-Act>

خدمات محددة في أحد المستشفيات ضمن نطاق الشبكة أو أحد المراكز الجراحية المتنقلة

عند حصولك على خدمات من مستشفى داخل الشبكة أو مركز جراحي متنقل، قد يكون بعض مقدمي الخدمات هناك خارج الشبكة. وفي هذه الحالات، فأقصى ما يمكن فرضه عليك من نفقات هو مبلغ تقاسم التكاليف ضمن الشبكة الخاصة بك. ويسري هذا على طب الطوارئ أو التخدير أو علم الأمراض أو الأشعة أو المختبر أو طب حديثي الولادة أو مساعدة الجراح أو أخصائي المستشفى أو خدمات العناية المركزة. ولا يمكن لمقدمي الخدمات هؤلاء فرض فواتير إضافية عليك، كما لا يمكن مطالبتك بالتنازل عن تدابير الحماية حتى لا يتم فرض فواتير إضافية عليك.

إذا حصلت على أنواع أخرى من الخدمات في هذه المنشآت داخل الشبكة، فلا يمكن لمقدمي الخدمات خارج الشبكة فرض فواتير إضافية عليك، ما لم تقدم موافقة كتابية وتتنازل عن تدابير الحماية الخاصة بك.

لن يُطلب منك أبدًا التنازل عن تدابير الحماية من الفواتير الإضافية. كما لن يُطلب منك الحصول على الرعاية الطبية خارج نطاق الشبكة. ويمكنك اختيار مقدم الخدمة أو المنشأة التي تندرج داخل نطاق الشبكة الخاصة بك.

وعند عدم السماح بفرض الفواتير الإضافية، تتوفر لديك أيضًا تدابير الحماية هذه:

- حيث تكون مسؤولًا فقط عن دفع المبلغ المحدد عليك من التكلفة (مثل المدفوعات المشتركة والتأمين المشترك والاستقطاعات التي ستدفعها إذا كان مقدم الخدمة أو المنشأة داخل الشبكة). ستدفع خطتك الصحية أي تكاليف إضافية لمقدمي الخدمات والمنشآت خارج الشبكة مباشرةً.
- وبشكلٍ عام، يجب على خطتك الصحية ما يلي:
 - تغطية نفقات خدمات الطوارئ دون الحاجة إلى الحصول على موافقة على الخدمات مقدمًا (المعروفة أيضًا باسم "الإذن المُسبق").
 - تغطية خدمات الطوارئ المقدمة من مقدمي الخدمات خارج الشبكة.
 - تحديد المبلغ الذي تدين به لمقدم الخدمة أو المنشأة (تقاسم التكاليف) بناءً على ما ستدفعه لمقدم الخدمة أو المنشأة الموجودة داخل الشبكة وإظهار هذا المبلغ في شرح المخصصات الخاص بك.
 - احتساب أي مبلغ تدفعه مقابل خدمات الطوارئ أو الخدمات خارج الشبكة ضمن الحد الأقصى للاستقطاعات داخل الشبكة ومن مقدار النفقات من جيبك الخاص.

إذا كنت تعتقد أنه قد تم فرض فواتير إضافية عليك بشكلٍ خاطئ، فيُرجى التواصل مع إدارة التأمين في ولاية كونيتيكت: <https://portal.ct.gov/CID/Consumer-Affairs/File-a-Complaint-or-Ask-a-Question> أو خط مساعدة المستهلك: (800) 203-3447 أو (860) 297-3900 أو يمكنك الاتصال بمكتب مدافع الرعاية الصحية بولاية كونيتيكت على الرقم 866-466-4446 أو عبر البريد الإلكتروني Healthcare.advocate@ct.gov.

قم بزيارة موقع www.cms.gov/nosurprises/consumers لمزيد من المعلومات عن حقوقك التي ينص عليها القانون الفيدرالي.