

您对于意外医疗费用享有的相关权利和保障

当您在网络内医院或门诊手术中心获得由网络外提供者提供的急救护理或治疗时，您将受到免于支付差额收费的保护。在这些情况下，向您收取的金额不应超过您计划的共付额、共保额和/或免赔额。

什么是“差额收费”（有时称为“意外收费”）？

当您在医生或其他医疗保健提供者处就医时，您可能需要支付特定的自付费用，例如共付额、共保额或免赔额。如果您选择的提供者或医疗保健设施不在您健康计划的网络内，您可能需要支付额外费用或全额费用。

“网络外”指没有与您的健康计划签约以提供服务的提供者和设施。网络外提供者也许可以向您收取您健康计划给付的费用与服务全额费用之间的差额。这称为“**差额收费**”。该金额可能高于网络内提供者针对同一服务收取的费用，并且可能不会计入您计划的免赔额或年度自付额上限。

“意外收费”是指意料之外的差额收费。当您无法控制由谁参与您的医疗保健时，便会出现差额收费，例如，当您遇到紧急情况，或您预约在网络内设施就诊，但意外地由网络外提供者提供服务。根据手术或服务，意外医疗费用可能会高达数千美元。

您可以免于为以下服务支付差额：

急救服务

如果您面临紧急医疗状况并接受由网络外提供者或设施提供的急救服务，他们能向您收取的费用不得超过您健康计划规定的网络内费用分摊额（例如共付额、共保额和免赔额）。您**不会**因这些急救服务而被收取差额。包括您可能在病情稳定后获得的服务，除非您以书面形式同意并放弃针对这些在病情稳定后获得的服务免于被收取差额的保障。

由网络内医院或门诊手术中心提供的特定服务

当您接受由网络内医院或门诊手术中心提供的服务，此类机构中的部分提供者可能属于网络外。在这些情况下，提供者能向您收取的费用不得超过您计划的网络内费用分摊额。此项规定适用于急诊医学、麻醉、病理、放射、化验、新生儿科、助理外科医生、住院医师或重症服务。这些提供者**不得**向您收取差额，也**不得**要求您放弃免于支付差额的保障。

如果您在这些网络内设施接受其他类型的服务，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享有的保障。

在任何时候，您**绝对并非必须**放弃免于支付差额的保障。您也**并非必须**获得网络外护理。您可以选择您计划网络内的提供者或设施。

在禁止收取差额的情况下，您还享有以下保障：

- 您仅需要支付您的费用分摊额（例如，如果提供者或设施在网络内，您将支付的共付额、共保额和免赔额）。您的健康计划将直接向网络外提供者或设施支付任何额外费用。

- 一般而言，您的健康计划必须：
 - 承保急救服务而无需您为服务事先获得批准（也称为“预先授权”）。
 - 承保由网络外提供者提供的急救服务。
 - 根据该计划会向网络内提供者或设施支付的费用，计算您应该付给该网络外提供者或设施的费用（费用分摊额），并在您的《福利说明书》中列出该金额。
 - 将您为急救服务或网络外服务支付的任何金额计入您的网络内免赔额和自付额上限。

如果您认为向您收取的费用有误，请通过以下方式联系罗得岛州保险部 (Insurance Division)：访问 www.dbri.ri.gov/divisions/insurance 或致电 1-401-462-9520。

请访问 www.cms.gov/nosurprises/consumers，以进一步了解联邦法律赋予您的权利。