حقوقك وسبل حمايتك ضد الفواتير الطبية المفاجئة

عندما تتلقى الرعاية في حالات الطوارئ أو تخضع للعلاج من أحد مقدمي الرعاية من خارج الشبكة في أحد المستشفيات التابعة للشبكة أو في أحد المراكز الجراحية المتنقلة، فأنت محميٌّ من فوترة الرصيد المتبقي. في هذه الحالات، لا ينبغي أن تُفرض عليك أي مدفوعات تزيد على خطتك الصحية، والتأمين المشترك و/أو الاستقطاعات المخصصة لك.

ما المقصود بـ "فوترة الرصيد المتبقي" (تسمى أحيانًا "الفواتير المفاجئة")؟

عندما تزور طبيبًا أو مقدم رعاية صحية آخر فقد تكون مدينًا ببعض التكاليف التي تتكبدها على نفقتك الخاصة، مثل المدفوعات المشتركة أو التأمين المشترك أو المبالغ المقتطعة. وقد تتحمل تكاليف إضافية أو تضطر إلى دفع الفاتورة بالكامل إذا زرت مقدم رعاية أو منشأة رعاية صحية غير تابعين لشبكة خطتك الصحية.

مصطلح "Out-of-network (خارج الشبكة)" يعني المنشآت ومقدمي الرعاية الذين لم يوقعوا عقدًا مع خطتك الصحية لتقديم الخدمات. قد يُسمح لمقدمي الرعاية خارج الشبكة بإصدار فاتورة لتتحمل الفرق بين المبلغ الذي تدفعه خطتك والمبلغ الكامل المفروض مقابل الخدمة. وهذا ما يسمى "balance billing (بفوترة الرصيد المتبقي)". وغالبًا ما يكون هذا المبلغ أكبر من التكاليف المدفوعة داخل الشبكة لنفس الخدمة، وقد لا يتم احتسابه ضمن المبالغ المقتطعة أو الحد السنوي للتكاليف المتكبدة على نفقتك الخاصة التي تفرضها خطتك.

"Surprise billing (الفواتير المفاجئة)" هي فاتورة رصيد متبقٍ غير متوقعة. يمكن أن يحدث هذا عندما لا يمكنك التحكم في من يشارك في رعايتك — كأن تتعرض لحالة طوارئ أو عندما تحدد موعدًا لزيارة في منشأة داخل الشبكة ولكن تتم معالجتك بشكل غير متوقع بواسطة مقدم خدمة من خارج الشبكة. يمكن أن تكلف الفواتير الطبية المفاجئة آلاف الدولارات اعتمادًا على الإجراء أو الخدمة.

ستكون محميًا من فواتير الرصيد المتبقي في الحالات التالية:

خدمات الطوارئ

إذا تعرضت لحالة طبية طارئة وتلقيت خدمات الطوارئ من مقدم رعاية أو منشأة خارج الشبكة، فإن أقصى مبلغ يمكن فرضه عليك في الفاتورة هو مبلغ تقاسم التكاليف داخل شبكة خطتك (مثل المدفوعات المشتركة والتأمين المشترك والمبالغ المقتطعة). لا يمكن محاسبتك على الرصيد المتبقي لخدمات الطوارئ هذه. ويشمل هذا الخدمات تلك التي قد تحصل عليها بعد استقرار حالتك، ما لم تمنح موافقة كتابية وتتخلَّ عن وسائل الحماية الخاصة بك حتى لا تتم محاسبتك بفواتير فوارق الأرصدة المتبقية على خدمات ما بعد الاستقرار هذه.

خدمات محددة في المستشفيات ضمن نطاق الشبكة أو المراكز الجراحية المتنقلة

عند تلقيك الخدمات من مستشفى داخل الشبكة أو مركز جراحي متنقل، قد يكون بعض مقدمي الخدمات هناك من خارج الشبكة. في هذه الحالات، فإن أقصى ما يمكن لمقدمي الخدمات هؤلاء تكبيدك إياه هو مبلغ تقاسم التكلفة داخل الشبكة لخطتك. وينطبق هذا على خدمات طب الطوارئ أو التخدير أو قسم علم الأمراض أو الأشعة أو المختبر أو طب حديثي الولادة أو مساعدي الجراحين أو أطباء المستشفى أو أطباء العناية المركزة. لا يمكن لمقدمي الخدمة هؤلاء فوترة الأرصدة المتبقية لك ولا يجوز لهم أن يطلبوا منك التنازل عن وسائل حمايتك حتى لا تتم محاسبتك على الرصيد المتبقي. إذا حصلت على أنواع أخرى من الخدمات في هذه المرافق من داخل الشبكة، فلن يتمكن مقدموا الخدمات من خارج الشبكة من فوترة الأرصدة المتبقية لك، ما لم تمنح موافقة كتابية وتتخلى عن وسائل الحماية الخاصة بك.

لا يطلب منك إطلاقًا التخلي عن حمايتك من فوترة الرصيد المتبقي. كما أنك لست مُلزمًا بالحصول على خدمات الرعاية من خارج الشبكة. يمكنك اختيار مقدم خدمة أو منشأة داخل شبكة خطتك.

اتصل بإدارة التأمين في بنسلفانيا (Pennsylvania Insurance Department) من خلال الموقع www.insurance.pa.gov/nosurprises أو هاتفيًا على الرقم 1-877-881-6388 أو من خلال الهاتف النصي/جهاز اتصالات الصم (TTY/TDD) على الرقم: 717-783-3898 إذا واجهت صعوبة في العثور على مقدم خدمة أو منشأة ضمن شبكة خطتك.

عندما لا يسمح بفوترة الرصيد المتبقي، تتوفر لك أيضا وسائل الحماية التالية:

- أنت مسؤول فقط عن دفع حصتك من التكلفة (مثل المدفوعات المشتركة والتأمين المشترك والخصومات التي ستدفعها إذا كان مقدم الخدمة أو المنشأة داخل الشبكة). ستدفع خطتك الصحية أي تكاليف إضافية لمقدمي الخدمات والمرافق من خارج الشبكة مباشرة.
- بشكل عام، يجب على خطتك الصحية:
  - تغطية خدمات الطوارئ دون مطالبتك بالحصول على موافقة مسبقة على الخدمات (يُعرف أيضًا باسم " prior authorization (التفويض المسبق)").
  - تغطية خدمات الطوارئ من قبل مقدمي الخدمات خارج الشبكة.
  - احتساب ما تدين به لمقدم الخدمة أو المنشأة (تقاسم التكلفة) على أساس ما ستدفعه لمقدم خدمة أو منشأة داخل الشبكة، وعرض هذا المبلغ في شرح مخصصاتك.
  - حساب أي مبلغ تدفعه مقابل خدمات الطوارئ أو الخدمات خارج الشبكة في حدود المبلغ القابل للخصم داخل الشبكة وحد التكاليف على نفقتك الخاصة.

إذا كنت تعتقد أنه قد تمت فوترتك بشكل غير صحيح، فيمكنك التواصل مع إدارة التأمين في بنسلفانيا من خلال الموقع www.insurance.pa.gov/nosurprises أو هاتفيًا على الرقم **1-877-881-6388 أو من خلال خطي TTY/TDD على الرقم: 717-783-3898**. رقم الهاتف الفيدرالي للمعلومات والشكاوى وهو: **1-800-985-3059**.

تفضل بزيارة www.insurance.pa.gov/nosurprises لمزيد من المعلومات حول حقوقك بموجب القانونين الفيدرالي وقانون الولاية. يمكنك أيضًا زيارة www.cms.gov/nosurprises/consumers للحصول على معلومات من الحكومة الفيدرالية.