

您的权利和保护免受意外医疗费用的影响

当您在网络内医院或门诊手术中心接受紧急护理或接受网络外提供商的治疗时，您可以免受意外计费或余额计费的影响。

什么是"余额计费"（有时称为"意外计费"）？

当您去看医生或其他医疗保健提供者时，您可能欠某些自付费用，例如共付额，共同保险和/或免赔额。如果您看到提供者或访问不在健康计划网络中的医疗保健机构，则可能需要支付其他费用或必须支付全部账单。

"网络外"是指尚未与您的健康计划签订合同的提供商和设施。网络外提供商可能会允许向您收取您的计划同意支付的费用与服务收取的全部费用之间的差额。这称为**"余额计费"**。此金额可能高于同一服务的网络内费用，并且可能不计入您的年度自付费用限额。

"意外账单"是一个意想不到的余额账单。当您无法控制谁参与您的护理时，例如当您遇到紧急情况或当您安排在网络内设施就诊但意外受到网络外提供者的治疗时，可能会发生这种情况。

您可以免受以下资产的余额计费：

紧急服务

如果您有紧急医疗状况，并从网络外提供商或设施获得紧急服务，则提供商或设施可能向您收取的费用最多的是您的计划的网络内费用分摊金额（例如共付额和共同保险）。您无法为这些紧急服务支付余额费用。这包括您在稳定状态后可能获得的服务，除非您给予书面同意并放弃您的保护，以免这些稳定后服务获得平衡费用。

网络内医院或门诊手术中心的某些服务

当您从网络内医院或门诊手术中心获得服务时，某些提供商可能会脱离网络。在这些情况下，这些提供商可能向您收取的费用最多的是您计划的网络内费用分摊金额。这适用于急诊医学，麻醉，病理学，放射科，实验室，新生儿科，助理外科医生，住院医师或重症监护服务。这些提供商**无法平衡您的账单**，并且可能不会要求您放弃保护而不进行余额计费。

如果您在这些网络内设施获得其他服务，则网络外提供商 **无法** 平衡您的账单，除非您给予书面同意并放弃保护。

您永远不需要放弃对余额计费的保护。您也不需要通过网络外获得护理。您可以在计划的网络中选择提供商或设施。

如果不允许使用余额结算，您还可以享受以下保护：

您仅负责支付您的费用份额（例如，如果提供商或设施在网络内，您将支付的共付额，共同保险和免赔额）。您的健康计划将直接支付网络外的提供商和设施。

您的健康计划通常必须：

涵盖紧急服务，无需您事先获得服务批准（事先授权）。

涵盖网络外提供商的紧急服务。

根据您欠提供商或设施（成本分摊）的费用，将其支付给网络内提供商或设施的费用，并在您的福利解释中显示该金额。

将您为紧急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。

如果您认为自己被错误地收费，患者可以向insurance@alaska.gov 或1-800-INSURAK提出投诉，以解决与州监管计划相关的执法问题，或向1-800-985-3059（<https://www.cms.gov/nosurprises/consumers>）投诉与联邦监管计划相关的执法问题。

请访问www.cms.gov/nosurprises，了解有关您在联邦法律下的权利的更多信息。