

النظام الصحي في مستشفى ميموريال هيرمان حقوقك وحمايتك من الفواتير الطبية المفاجئة

عندما تحصل على رعاية طارئة أو على علاج من قبل موفر رعاية من خارج الشبكة في مستشفى ضمن الشبكة أو مركز جراحي متنقل، تتمتع بحماية من الدفعات المتبقية. في هذه الحالات، لا ينبغي أن يتم فرض رسوم عليك تتجاوز تكاليف المدفوعات المشتركة و/أو التأمين المشترك و/أو المبالغ القابلة للاستقطاع في خطتك.

ما المقصود بـ"الدفعات المتبقية" (تسمى أحياناً "الفواتير المفاجئة")؟

عندما ترى طبيباً أو أي موفر رعاية صحية آخر، قد تكون مدينًا بتكاليف معينة غير مشمولة في التأمين، مثل المدفوعات المشتركة أو التأمين المشترك أو المبالغ القابلة للاستقطاع. وقد تتحمل تكاليف إضافية أو قد تضطر إلى دفع الفاتورة بالكامل إذا رأيت موفر رعاية أو قمت بزيارة مرفق رعاية صحية من خارج شبكة خطة الرعاية الصحية الخاصة بك.

تعني عبارة "خارج الشبكة" موفري الرعاية والمرافق الذين لم يوقعوا عقدًا مع خطتك الصحية لتوفير الخدمات. قد يُسمح لموفري الرعاية من خارج الشبكة بتحصيل الفرق ما بين المبلغ الذي تدفعه خطتك والمبلغ الكامل الذي دفعته مقابل الخدمة منك. وهذا ما يسمى بـ "الدفعات المتبقية". ومن المرجح أن يكون هذا المبلغ أكبر من التكاليف ضمن الشبكة للخدمة نفسها، وقد لا يتم احتساب هذا المبلغ ضمن المبلغ القابل للاستقطاع أو المبلغ السنوي غير المشمول في التأمين.

إن "الفواتير المفاجئة" هي دفعة متبقية غير متوقعة. يمكن أن يحدث هذا عندما لا تتمكن من التحكم في الأشخاص المشتركين في رعايتك - كما هو الحال عندما تكون في حالة طوارئ أو عندما تقوم بجدولة زيارة في مرفق ضمن الشبكة، لكن يتم علاجك بشكل غير متوقع من قبل موفر رعاية من خارج الشبكة. وقد تكلف الفواتير الطبية المفاجئة آلاف الدولارات بناءً على الإجراء أو الخدمة.

أنت تتمتع بالحماية من الدفعات المتبقية لما يلي:

خدمات الطوارئ

إذا كنت تعاني من حالة طبية طارئة وتحصل على خدمات الطوارئ من موفر رعاية أو مرفق من خارج الشبكة، فإن أقصى فاتورة يمكنه تحصيلها منك هو مبلغ تقاسم التكاليف ضمن الشبكة المحدد في خطتك (مثل المدفوعات المشتركة والتأمين المشترك والمبالغ القابلة للاستقطاع). لا يمكن أن تفرض عليك دفعات متبقية مقابل خدمات الطوارئ هذه، ويشمل ذلك الخدمات التي قد تحصل عليها بعد أن تكون في حالة مستقرة، ما لم توافق كتابيًا على ذلك وتتخلى عن ميزات الحماية الخاصة بك القاضية بعدم دفع دفعات متبقية مقابل الخدمات ما بعد استقرار حالتك هذه.

يحمي قانون تكساس المرضى الذين يتمتعون بتأمين صحي منظم من قبل الولاية (حوالي ١٦ بالمئة من المواطنين في تكساس) من الفواتير الطبية المفاجئة في حالات الطوارئ أو عندما لم يتمكنوا من اختيار الأطباء. يحظر القانون على الأطباء وموفري الرعاية إرسال فواتير طبية مفاجئة للمرضى في هذه الحالات.

خدمات معينة في مستشفى أو مركز جراحة متنقل ضمن الشبكة

عندما تحصل على خدمات في مستشفى أو مركز جراحة متنقل ضمن الشبكة، قد يكون هناك موفر رعاية محددون من خارج الشبكة. في هذه الحالات، تكون أقصى فاتورة يمكن لموفري الرعاية هؤلاء تحصيلها منك هو مبلغ تقاسم التكاليف ضمن الشبكة المحدد في خطتك. ينطبق ذلك على الطب في حالات الطوارئ أو التخدير أو علم الأمراض أو الأشعة أو المختبر أو حديثي الولادة أو الجراح المساعد أو خدمات الرعاية الاستشفائية أو المركزة. لا يمكن لموفري الرعاية هؤلاء تحصيل دفعات

متبقية منك ولا يمكنهم أن يطلبوا منك التخلي عن ميزات الحماية من تلقاها.

إذا حصلت على أنواع أخرى من الخدمات في هذه المرافق داخل الشبكة، فلن يتمكن موفرو الرعاية من خارج الشبكة من فرض دفعات متبقية عليك، إلا إذا وافقت كتابياً على ذلك وتخلت عن ميزات الحماية الخاصة بك.

هذا ويحظر قانون تكساس أيضاً فرض دفعات متبقية لأي رعاية صحية أو خدمات طبية أو إمدادات طبية يقدمها طبيب أو أي موفر آخر من خارج الشبكة في مرفق داخل الشبكة، ولموفري التصوير التشخيصي وموفري خدمات المختبرات المقدمة في ما يتعلق بخدمة الرعاية الصحية التي يؤديها طبيب أو موفر رعاية.

لا يُطلب منك مطلقاً التخلي عن ميزات الحماية من الدفعات المتبقية. هذا ولا يطلب منك الحصول على رعاية من خارج الشبكة. يمكنك اختيار موفر رعاية أو مرفق ضمن شبكة خطتك.

عند عدم السماح بدفعات متبقية، تتوفر لك أيضاً وسائل الحماية التالية:

- أنت مسؤول فقط عن دفع نصيبك من التكلفة (مثل المدفوعات المشتركة والتأمين المشترك والمبالغ القابلة للاستقطاع التي قد تدفعها إذا كان موفر الرعاية أو المرفق داخل الشبكة). ستدفع خطتك الصحية أي تكاليف إضافية مباشرة إلى موفري الرعاية والمرافق من خارج الشبكة.
- بشكل عام، يجب على خطتك الصحية أن:
 - تغطي خدمات الطوارئ من دون طلب الحصول على موافقة مسبقة على الخدمات (ما يعرف أيضاً باسم "التصريح المسبق").
 - تغطي خدمات الطوارئ من قبل موفري الرعاية من خارج الشبكة.
 - تسند ما تدين به لموفر الرعاية أو المرفق (تقاسم التكاليف) إلى ما تدفعه هي للمرفق أو موفر الرعاية داخل الشبكة وعرض هذا المبلغ في شرح المزايا.
 - تحتسب أي مبلغ تدفعه مقابل خدمات الطوارئ أو الخدمات من خارج الشبكة ضمن المبلغ القابل للاستقطاع داخل الشبكة والمبلغ غير المشمول في التأمين.

إذا كنت تعتقد أنه تم إرسال فواتير إليك عن طريق الخطأ، فيمكنك الاتصال بمكتب المساعدة الفدرالي لمكافحة الفواتير المفاجئة على الرقم ٩٨٥-٣٠٥٩ (٨٠٠) أو وزارة التأمين في تكساس على الرقم ٢٥٢-٣٤٣٩ (٨٠٠).

تفضل بزيارة www.cms.gov/nosurprises/consumers للحصول على مزيد من المعلومات حول حقوقك بموجب القانون الفيدرالي. تفضل بزيارة <https://www.tdi.texas.gov/medical-billing/surprise-balance-billing.html> للحصول على مزيد من المعلومات حول حقوقك بموجب قانون تكساس.