

सरप्राइज मेडिकल बिलों के खिलाफ आपके अधिकार और रक्षा

जब आप आपातकालीन देखभाल प्राप्त करते हैं या आपका इलाज इन-नेटवर्क अस्पताल या एम्बुलेटरी सर्जिकल सेंटर में नेटवर्क के बाहर के प्रदाता द्वारा किया जाता है, तो आप बैलेंस बिलिंग से संरक्षित होते हैं। इन मामलों में, आपसे आपके प्लान की प्रति-भुगतान, सहबीमा और/या कटौती योग्य राशि से अधिक शुल्क नहीं लिया जाना चाहिए।

“बैलेंस बिलिंग” क्या है (इसे कभी-कभी “सरप्राइज बिलिंग” कहा जाता है)?

जब आप चिकित्सक या अन्य स्वास्थ्य सेवा प्रदाता से मिलते हैं, आपको कुछ निश्चित [आउट-ऑफ-पॉकेट लागतें चुकानी](#) पड़ सकती हैं, जैसे कोई [प्रतिभुगतान](#), [सहबीमा](#), या [कटौतियां](#)। यदि आप प्रदाता से मिलते हैं या ऐसी स्वास्थ्य देखभाल सुविधा पर जाते हैं जो आपके स्वास्थ्य प्लान के नेटवर्क में नहीं है, तो आपको अतिरिक्त लागतें आ सकती हैं या आपको पूरे बिल का भुगतान करना पड़ सकता है।

"आउट-ऑफ-नेटवर्क" का अर्थ उन प्रदाताओं और सुविधाओं से है, जिन्होंने सेवाएं प्रदान करने के लिए आपके स्वास्थ्य प्लान के साथ अनुबंध पर हस्ताक्षर नहीं किए। आउट-ऑफ-नेटवर्क प्रदाताओं को आपके प्लान के भुगतान और सेवा के लिए ली गई पूरी राशि के बीच अंतर के लिए आपको बिल देने की अनुमति दी जा सकती है। इसे **“बैलेंस बिलिंग”** कहा जाता है। इस राशि के समान सेवा के लिए इन-नेटवर्क लागतों से अधिक होने की संभावना है और हो सकता है कि इसे आपके प्लान की कटौती योग्य या वार्षिक आउट-ऑफ-पॉकेट सीमा में न गिना जाए।

“सरप्राइज बिलिंग” अप्रत्याशित बैलेंस बिल है। यह तब हो सकता है जब आप यह नियंत्रित नहीं कर सकते कि आपकी देखभाल में कौन शामिल है—जैसे कि जब आपकी कोई आपात स्थिति हो या जब आप इन-नेटवर्क सुविधा में मुलाकात निर्धारित करते हैं लेकिन इलाज अप्रत्याशित रूप से आउट-ऑफ-नेटवर्क प्रदाता द्वारा किया जाता है। कार्यविधि या सेवा के आधार पर सरप्राइज चिकित्सा बिलों की लागत हजारों डॉलर हो सकती है।

आप इनके लिए बैलेंस बिलिंग से संरक्षित हैं:

आपातकालीन सेवाएं

यदि आपकी कोई आपातकालीन चिकित्सा स्थिति है और आप आउट-ऑफ-नेटवर्क प्रदाता या सुविधा से आपातकालीन सेवाएं प्राप्त करते हैं, तो वे आपको आपके प्लान की इन-नेटवर्क लागत-साझाकरण राशि (जैसे प्रतिभुगतान, सहबीमा, और कटौतियां) का अधिकतम बिल दे सकते हैं। आपको इन आपातकालीन सेवाओं के लिए बैलेंस बिल नहीं दिया जा सकता। इसमें वे सेवाएं शामिल हैं जो आपको स्थिर स्थिति में होने के बाद मिल सकती हैं, जब तक कि आप लिखित सहमति नहीं देते और स्थिरीकरण के बाद की इन सेवाओं के लिए बैलेंस बिल नहीं देने के लिए अपनी रक्षा नहीं छोड़ देते।

इन-नेटवर्क अस्पताल या एम्बुलेटरी सर्जिकल सेंटर में खास सेवाएं

जब आप इन-नेटवर्क अस्पताल या एम्बुलेटरी सर्जिकल सेंटर से सेवाएं प्राप्त करते हैं, तो वहाँ कुछ प्रदाता आउट-ऑफ-नेटवर्क हो सकते हैं। इन मामलों में, वे प्रदाता आपको जो अधिकतम बिल दे सकते हैं, वह आपके प्लान की इन-नेटवर्क लागत-साझाकरण राशि है। यह आपातकालीन दवा, एनेस्थीसिया, पैथोलॉजी, रेडियोलॉजी, प्रयोगशाला, नियोनेटोलॉजी, सहायक सर्जन, अस्पताल, या गहन सेवाओं पर लागू होता है। ये प्रदाता आपको बैलेंस बिल नहीं दे सकते हैं और आपको बैलेंस बिल न करने के लिए अपनी रक्षा छोड़ने के लिए नहीं कह सकते हैं।

यदि आप इन-नेटवर्क सुविधाओं पर अन्य प्रकार की सेवाएं प्राप्त करते हैं, तो आउट-ऑफ-नेटवर्क प्रदाता आपको बैलेंस बिल नहीं दे सकते, जब तक कि आप लिखित सहमति नहीं देते और अपनी रक्षा नहीं छोड़ देते।

आपके लिए कभी भी बैलेंस बिलिंग से रक्षा को छोड़ना जरूरी नहीं है। आपके लिए आउट-ऑफ-नेटवर्क देखभाल लेना भी जरूरी नहीं है। आप अपने प्लान के नेटवर्क में प्रदाता या सुविधा चुन सकते हैं।

बैलेंस बिलिंग के खिलाफ संरक्षण के लिए संघीय और राज्य दोनों कानून हैं। इलिनोइस में, पब्लिक एक्ट 96-1523 विशेष रूप से इन-नेटवर्क अस्पतालों या एम्बुलेटरी सर्जिकल केंद्रों में प्रदान की जाने वाली एनेस्थीसियोलॉजी, आपातकालीन, नियोनेटोलॉजी, पैथोलॉजी और रेडियोलॉजी सेवाओं के लिए बैलेंस बिलिंग पर प्रतिबंध लगाता है। जब आप वे सेवाएं प्राप्त करते हैं, तो प्रदाता आपको, अधिकतम, आपके इन-नेटवर्क प्लान की लागत-साझाकरण राशि का बिल दे

सकते हैं। यदि बैलेंस बिलिंग पर संघीय और राज्य कानून संगत नहीं हैं, तो बैलेंस बिलिंग के खिलाफ अधिक मजबूत संरक्षण लागू होता है।

जब बैलेंस बिलिंग की अनुमति नहीं होती, तो आपके पास ये संरक्षण भी होते हैं:

- आपकी जिम्मेदारी केवल लागत के अपने हिस्से का भुगतान करना है (जैसे प्रतिभुगतान, सहबीमा, और कटौतियां जिनका आप भुगतान करते यदि प्रदाता या सुविधा इन-नेटवर्क होते)। आपका स्वास्थ्य प्लान आउट-ऑफ-नेटवर्क प्रदाताओं और सुविधाओं को किसी अतिरिक्त लागत का भुगतान सीधे करेगा।
- आम तौर से, आपके स्वास्थ्य प्लान को:
 - आपको सेवाओं के लिए अग्रिम रूप से स्वीकृति (जिसे “पूर्व प्राधिकरण” भी कहा जाता है) प्राप्त करने की आवश्यकता के बिना आपातकालीन सेवाओं को कवर करना जरूरी होता है।
 - आउट-ऑफ-नेटवर्क प्रदाताओं द्वारा आपातकालीन सेवाओं को कवर करना होता है।
 - आपको प्रदाता या सुविधा (लागत-साझाकरण) को कितना भुगतान करना है, इसे इस पर आधारित करे कि यह इन-नेटवर्क प्रदाता या सुविधा को कितना भुगतान करता और उस राशि को आपके लाभों के स्पष्टीकरण में दिखाए।
 - आपातकालीन सेवाओं या आउट-ऑफ-नेटवर्क सेवाओं के लिए आपके द्वारा भुगतान की जाने वाली भी राशि की गणना आपकी इन-नेटवर्क कटौती योग्य और आउट-ऑफ-पॉकेट सीमा के लिए करे।

अगर आपको लगता है कि आपको गलत तरीके से बिल किया गया है, तो यू.एस. सेंटर फॉर मेडिकेयर एंड मेडिकैड सर्विसेज को 1-800-985-3059 पर कॉल करें।

संघीय कानून के अंतर्गत अपने अधिकारों के बारे में अधिक जानकारी के लिए

<https://www.cms.gov/nosurprises/consumers> पर जाएं ।