

## سرپرائز میڈیکل بلوں کے خلاف آپ کے حقوق اور تحفظات

جب آپ ہنگامی دیکھ بھال حاصل کرتے ہیں یا نیٹ ورک سے باہر کے فراہم کنندہ کے ذریعہ ان-نیٹ ورک اسپتال یا ایمبولیٹری سرجیکل سینٹر میں آپ کا علاج کیا جاتا ہے، تو آپ بیلنس بلنگ سے محفوظ ہوتے ہیں۔ ان صورتوں میں، آپ سے اپنے پلان کی شریک ادائیگیوں، کو انشورنس اور/یا کٹوتی سے زیادہ چارج نہیں کیا جانا چاہیئے۔

### "بیلنس بلنگ" کیا ہے (جسے بعض اوقات "سرپرائز بلنگ" بھی کہا جاتا ہے)؟

جب آپ کسی ڈاکٹر یا صحت کی دیکھ بھال کے دیگر فراہم کنندہ کے پاس جاتے ہیں، تو آپ پر جیب سے باہر کے کچھ اخراجات، جیسے کہ شریک ادائیگی، کو انشورنس، یا کٹوتی واجب الادا ہو سکتے ہیں۔ اگر آپ کسی ایسے فراہم کنندہ کے پاس یا صحت کی دیکھ بھال کی سہولت گاہ پر جاتے ہیں جو آپ کے بیلٹھ پلان کے نیٹ ورک میں نہیں ہے، تو آپ کے اضافی اخراجات ہو سکتے ہیں یا آپ کو پورا بل ادا کرنا پڑ سکتا ہے۔

"اؤٹ آف نیٹ ورک" کا مطلب ہے ایسے فراہم کنندگان اور سہولت گاہیں جنہوں نے خدمات فراہم کرنے کے لئے آپ کے بیلٹھ پلان کے ساتھ معاہدے پر دستخط نہیں کئے ہیں۔ نیٹ ورک سے باہر کے فراہم کنندگان کو آپ کے پلان کی جانب سے ادائیگی اور سروس کے لئے بل کی جانے والی پوری رقم کے درمیان فرق کے لئے آپ کو بل دینے کی اجازت دی جا سکتی ہے۔ اسے "بیلنس بلنگ" کہا جاتا ہے۔ یہ رقم ممکنہ طور پر اسی سروس کے لئے ان-نیٹ ورک اخراجات سے زیادہ ہوتی ہے اور آپ کے پلان کی کٹوتی یا سالانہ جیب سے باہر کی حد میں شمار نہیں ہو سکتی ہے۔

"سرپرائز بلنگ" ایک غیر متوقع بیلنس بل ہے۔ ایسا اس وقت ہو سکتا ہے جب آپ کنٹرول نہیں کر سکتے کہ آپ کی دیکھ بھال میں کون شامل ہے۔ جیسے جب آپ کو ہنگامی صورتحال کا سامنا ہو یا جب آپ کسی ان-نیٹ ورک سہولت گاہ میں جانے کا طے کریں لیکن غیر متوقع طور پر نیٹ ورک سے باہر کے فراہم کنندہ کے ذریعہ آپ کا علاج کیا جائے۔ سرپرائز میڈیکل بلوں پر پروسیجر یا سروس کے حساب سے ہزاروں ڈالر اخراجات آ سکتے ہیں۔

### آپ مندرجہ ذیل کے لیے بیلنس بلنگ سے محفوظ ہیں:

#### **ہنگامی خدمات**

اگر آپ ہنگامی طبی حالت کا شکار ہیں اور آپ نیٹ ورک سے باہر کے فراہم کنندہ یا سہولت گاہ سے ہنگامی خدمات حاصل کرتے ہیں، تو سب سے زیادہ رقم جس کا وہ آپ کو بل دے سکتے ہیں وہ آپ کے پلان کی ان-نیٹ ورک اخراجات بانٹنے کی رقم (جیسے شریک ادائیگیوں، کو انشورنس، اور کٹوتیاں) ہے۔ آپ کو ان ہنگامی خدمات کے لئے بیلنس بل نہیں دیا جا سکتا۔ اس میں وہ خدمات شامل ہیں جو آپ کو حالت بہتر ہونے کے بعد مل سکتی ہیں، جب تک کہ آپ تحریری رضامندی نہ دیں اور بعد از بہتری خدمات کے لئے بیلنس بل نہ دیئے جانے کے اپنے تحفظات ترک نہ کریں۔

#### **ان-نیٹ ورک اسپتال یا ایمبولیٹری سرجیکل سینٹر کی بعض خدمات**

جب آپ کسی ان-نیٹ ورک اسپتال یا ایمبولیٹری سرجیکل سینٹر سے خدمات حاصل کرتے ہیں، تو کچھ فراہم کنندگان نیٹ ورک سے باہر کے ہو سکتے ہیں۔ ان صورتوں میں، سب سے زیادہ رقم جس کا وہ فراہم کنندگان آپ کو بل دے سکتے ہیں، وہ آپ کے پلان کی ان-نیٹ ورک اخراجات بانٹنے کی رقم ہے۔ اس کا اطلاق ہنگامی ادویات، اینسٹھیسیا، پیٹھالوجی، ریڈیالوجی، لیبارٹری، نیونائٹالوجی، اسٹنٹ سرجن، ہاسپٹلسٹ یا انٹینسیوسٹ خدمات پر ہوتا ہے۔ یہ فراہم کنندگان آپ کو بیلنس بل نہیں دے سکتے اور آپ کو بیلنس بل نہ دیئے جانے کے اپنے تحفظات ترک کرنے کے لئے نہیں کہہ سکتے ہیں۔

اگر آپ کو ان ان-نیٹ ورک سہولت گاہوں میں دیگر اقسام کی خدمات ملتی ہیں، تو نیٹ ورک سے باہر کے فراہم کنندگان آپ کو بیلنس بل نہیں دے سکتے، جب تک کہ آپ تحریری رضامندی نہ دیں اور اپنے تحفظات ترک نہ کریں۔

آپ کو بیلنس بلنگ کے اپنے تحفظات ترک کرنے کی ضرورت کبھی نہیں ہوتی ہے۔ آپ کو نیٹ ورک سے باہر کی دیکھ بھال حاصل کرنے کی بھی ضرورت نہیں ہوتی ہے۔ آپ اپنے پلان کے نیٹ ورک میں فراہم کنندہ یا سہولت گاہ کا انتخاب کر سکتے ہیں۔

بیلنس بلنگ کے خلاف وفاقی اور ریاستی، دونوں قانونی تحفظات موجود ہیں۔ الی نائے میں پبلک ایکٹ 1523-96 میں خاص طور پر ان-نیٹ ورک اسپتالوں یا ایمبولیٹری سرجیکل سینٹرز میں فراہم کی جانے والی اینسٹھیزیا لوجی، ایمرجنسی، نیونائٹالوجی، پیتھالوجی اور ریڈیالوجی خدمات کے لئے بیلنس بلنگ پر پابندی عائد کی گئی ہے۔ جب آپ یہ خدمات حاصل کرتے ہیں، تو فراہم کنندگان آپ کو زیادہ سے زیادہ آپ کے پلان کی ان-نیٹ ورک اخراجات بانٹنے کی رقم کا بل دے سکتے ہیں۔ اگر بیلنس بلنگ سے متعلق وفاقی اور ریاستی قوانین یکساں نہیں ہیں، تو بیلنس بلنگ کے خلاف ان میں سے زیادہ سخت تحفظات کا اطلاق ہوتا ہے۔

### **جب بیلنس بلنگ کی اجازت نہیں ہوتی، تو آپ کو یہ تحفظات بھی حاصل ہوتے ہیں:**

- آپ اخراجات کا صرف اپنا حصہ ادا کرنے کے ذمہ دار ہوتے ہیں (جیسے شریک ادائیگیاں، کو انشورنس، اور کٹوتی جو آپ اس صورت میں ادا کرتے اگر فراہم کنندہ یا سہولت گاہ ان-نیٹ ورک ہوتی)۔ آپ کا ہیلتھ پلان نیٹ ورک سے باہر کے فراہم کنندگان اور سہولت گاہوں کو کوئی اضافی اخراجات براہ راست ادا کرے گا۔
- عام طور پر، آپ کے ہیلتھ پلان کو:
  - آپ سے خدمات کی پیشگی اجازت کا تقاضا کئے بغیر ہنگامی خدمات کا احاطہ کرنا چاہیئے (جسے "پیشگی منظوری" بھی کہا جاتا ہے)۔
  - نیٹ ورک سے باہر کے فراہم کنندگان کی طرف سے ہنگامی خدمات کا احاطہ کرنا چاہیئے۔
  - اس رقم کی بنیاد، جو آپ کو فراہم کنندہ یا سہولت گاہ کو رقم ادا کرنی ہے (اخراجات بانٹنا)، اس پر رکھنی چاہیئے جو یہ کسی ان-نیٹ ورک فراہم کنندہ یا سہولت گاہ کو ادا کرے گا اور فوائد کی آپ کی تشریح میں اس رقم کو دکھائے گا۔
  - ہنگامی خدمات یا نیٹ ورک سے باہر کی خدمات کے لئے آپ کی ادا کردہ کسی بھی رقم کو آپ کی ان-نیٹ ورک کٹوتی اور جیب سے باہر کی حد میں شمار کرنا چاہیئے۔

اگر آپ کو لگتا ہے کہ آپ کو غلط بل دیا گیا ہے، تو امریکی مراکز برائے میڈی کیئر اینڈ میڈی کیڈ سروسز کو 1-800-985-3059 پر کال کریں۔

وفاقی قانون کے تحت اپنے حقوق کے بارے میں مزید معلومات کے لئے <https://www.cms.gov/nosurprises/consumers> ملاحظہ کریں۔