

## حقوقك وإجراءات حمايتك من الفواتير الطبية المفاجئة

عندما تتلقى رعاية طارئة أو علاجًا من قبل مقدم رعاية خارج الشبكة في مستشفى داخل الشبكة أو في مركز جراحي متنقل، فأنت محمي من الفواتير المفاجئة أو فاتورة المبلغ مستحق الدفع.

ما هي "فاتورة المبلغ مستحق الدفع" (تسمى أحياناً "الفواتير المفاجئة")؟  
عندما تتلقى الرعاية من طبيب أو مقدم رعاية صحية آخر، فقد تكون مدينًا بتكاليف نثرية معينة، مثل الدفع المشترك و/أو التأمين المشترك و/أو المستقطعات. وقد تتحمل تكاليفًا أخرى أو يتعين عليك دفع الفاتورة بالكامل إذا تلقيت الرعاية من مقدم رعاية أو في مرفق رعاية صحية غير متعاقد مع شبكة الخطة الصحية الخاصة بك.

تصف عبارة "خارج الشبكة" مقدمي الخدمات والمرافق التي لم توقع عقدًا مع الخطة الصحية الخاصة بك. قد يُسمح لمقدمي الخدمات من خارج الشبكة بإصدار فواتير لك لمطالبتك بسداد الفرق بين التكاليف التي وافقت على سدادها خطة تأمينك وإجمالي المبلغ مستحق الدفع مقابل الخدمة. وهذا ما يسمى "فاتورة المبلغ مستحق الدفع". من المحتمل أن يكون هذا المبلغ أكبر من تكاليف نفس الخدمة داخل الشبكة وقد لا يتم احتسابه ضمن الحد السنوي لنفقاتك النثرية.

"الفواتير المفاجئة" هي فواتير غير متوقعة بمبالغ مستحقة الدفع. قد تصدر تلك الفواتير إذا تعذر عليك تنسيق القائمين على رعايتك — على سبيل المثال عندما تتعرض لحالة طوارئ أو عندما تحدد موعدًا لزيارة في منشأة داخل الشبكة ولكن تم علاجك بشكل غير متوقع من قبل مقدم رعاية خارج الشبكة.

### أنت محمي من فاتورة المبلغ مستحق الدفع في حالة:

**خدمات الطوارئ**  
إذا تعرضت لحالة طبية طارئة وتلقيت خدمات الطوارئ من مقدم رعاية أو في مرفق خارج الشبكة، فإن أقصى مبلغ قد يفوتره مقدم الرعاية أو المنشأة هو مبلغ مساهمة المنتفع داخل الشبكة المحدد في خطتك (مثل المدفوعات المشتركة والتأمين المشترك). ولا يجوز إصدار فاتورة مبلغ مستحق الدفع لك مقابل خدمات الطوارئ هذه. ويتضمن ذلك الخدمات التي قد تحصل عليها بعد استقرار حالتك الطبية ما لم تقدم موافقة كتابية وتتخلى عن إجراءات حمايتك من إصدار فاتورة مبلغ مستحق الدفع لك مقابل هذه الخدمات المقدمة بعد استقرار حالتك.

**خدمات معينة في مستشفى داخل الشبكة أو مركز جراحي متنقل**  
عندما تتلقى خدمات معينة من مستشفى داخل الشبكة أو مركز جراحي متنقل، فقد تتم رعايتك من قبل بعض مقدمي الرعاية من خارج الشبكة. في هذه الحالات، يقوم معظم مقدمي الرعاية هؤلاء بحسابتك من خلال مبلغ مساهمة المنتفع داخل الشبكة

المحدد في خطتك. ينطبق ذلك على خدمات طب الطوارئ، التخدير، الباثولوجيا، الأشعة، المختبرات، طب الأطفال حديثي الولادة، الجراح المساعد، الطبيب المقيم، أو خدمات العناية المركزة. لا يجوز لمقدمي الرعاية هؤلاء إصدار فاتورة مبلغ مستحق الدفع لك كما لا يجوز لهم أن يطلبوا منك التخلي عن إجراءات حمايتك من إصدار فاتورة مبلغ مستحق الدفع لك.

إذا حصلت على خدمات أخرى في هذه المرافق داخل الشبكة، فلا يجوز لمقدمي الرعاية من خارج الشبكة إصدار فاتورة مبلغ مستحق الدفع لك، ما لم تقدم موافقة كتابية وتتخلى عن إجراءات حمايتك.

لست مطالبًا أبدًا بالتخلي عن إجراءات حمايتك من فواتير المبلغ مستحق الدفع. ولست مطالبًا أيضًا بتلقي الرعاية من خارج الشبكة. يمكنك اختيار مقدم رعاية أو مرفق وإدراجه في شبكة خطتك.

### عندما لا يُسمح بإصدار فواتير المبلغ مستحق الدفع، فلديك أيضًا وسائل الحماية التالية:

- أنت مسؤول فقط عن دفع حصتك من التكلفة (مثل المدفوعات المشتركة والتأمين المشترك والمستقطعات التي كنت ستدفعها إذا كان مقدم الرعاية أو المنشأة داخل الشبكة). ستتحمل خطتك الصحية سداد رسوم مقدمي الخدمات والمرافق من خارج الشبكة مباشرةً.
- يجب أن تتحمل خطتك الصحية عمومًا مسؤولية ما يلي:
- تغطية خدمات الطوارئ دون مطالبتك بالحصول على موافقة مسبقة للخدمات (إذن مسبق).
- تغطية خدمات الطوارئ من قبل مقدمي الرعاية من خارج الشبكة.
- إسناد المبلغ المستحق عليك للموفر أو المنشأة (مساهمة المنتفع) على ما كنت ستدفعه لمقدم رعاية أو منشأة داخل الشبكة وبيان هذا المبلغ في وصف المنافع.
- احتساب أي مبلغ تدفعه مقابل خدمات الطوارئ أو الخدمات المقدمة من خارج الشبكة في حدود المستقطعات والنفقات النثرية الخاصة بك.

إذا كنت تعتقد أنه تم تحرير فواتير لك بشكل خاطئ، يمكنك الاتصال بخدمة عملاء الفوترة على رقم 1-877-430-8495 أو 1-513-636-4427 وحدد الخيار 9.

تفضل بزيارة <https://www.cincinnatichildrens.org/patients/resources/billing> (متوفر باللغة الإنجليزية فقط) للحصول على مزيد من المعلومات حول حقوقك بموجب القانون الفيدرالي.