



避免意外醫療支出

《無意外法案》如何保护您

本出版物由美國勞工部員工福利保障管理局 (EBSA) 印製。

如欲查閱本出版物和其它EBSA出版物,請訪問本局網站：dol.gov/ebsa。

如需訂購出版物,或與福利顧問溝通,請透過電子方式聯繫EBSA,網址為：askebsa.dol.gov。

或者撥打免費電話：**1-866-444-3272**。

如有需要,本材料可以其它格式提供給殘障人士:

語音電話：**(202)-693-8664**

如果您失聰、有聽力障礙,或有語言障礙,請撥打 **7-1-1** 以獲得電信中繼服務。

就《1996年小企業管制執行公平法案》而言,這本小冊子構成了一個小型實體合規指南。



您是否曾經遇過這種情況？

- 去急診室接受治療，卻收到了意外的帳單？
- 在醫保網路內的醫療機構接受了醫保覆蓋的大手術，卻意外收到了網路外麻醉師的帳單？
- 在一次事故中受傷，卻意外收到了送往醫院的救護車費用帳單？

如果確有此事，您的遭遇並非孤例。在美國，很多人都會遇到意想不到的醫療帳單，尤其是在緊急情況下。這就是《無意外法案》頒布的原因：針對這些意外帳單提供保護，並降低醫療費用。

什麼是意外帳單？

如果您持有醫療保險，卻在不知情或不可避免的情況下接受了網路外醫療服務提供者或網路外醫療機構的治療，而您的醫療保險計劃不承擔全部治療費用，此時向您直接收取治療費用，這就是意外帳單。

過去，除了您應該承擔的網路外分攤費用（如共保額或共付額），網路外醫療服務提供者或醫療機構還可能會直接向您收取其帳單費用與您醫保計劃支付費用之間的差額（「允許費用」）。這就是所謂的「差額帳單」。

網絡內醫療服務提供者：是指您的團體健康保險計劃或健康保險發行人簽有合約的醫療服務提供者或機構，以特定費用向計劃會員提供服務。

網路外醫療服務提供者：是指您的團體健康保險計劃或健康保險發行人未簽訂服務合約的醫療服務提供者或機構。又稱之為「非首選醫療服務提供者」或「非參與醫療服務提供者」。

例如，如果網路外醫療服務提供者向您收取了1,000美元的服務費，而您的醫保計劃對該服務的限額為250美元，那麼除了限額外您需要支付的任何分擔費用外，您可能還要支付剩餘的750美元。

《無意外法案》提供了新的保護措施。具體內容是什麼？

一般而言，針對意外帳單可得到以下保護：

- 大多數的急診服務（包括精神健康急診服務），
- 網路外醫療服務提供者在某些網路內醫療機構（醫院、醫院門診部或門診手術中心）提供的非急診服務，以及
- 網路外空中救護服務提供者提供的服務。

急診服務包括：

- 在醫院急診科門診或獨立的急診科接受的急診治療
- 積定前後的服務（無論在哪個部門或醫院接受治療）

您還可免受計劃/保險公司與醫療服務提供者/機構之間因這些服務的給付而產生的糾紛。

這些保護措施適用於我嗎？

是的，如果您透過工作參加醫保計劃，或者是自己購買的醫保計劃。

《無意外法案》不適用於某些健康保險，包括：

- 短期、有期限的保險計劃
- 例外的福利計劃（如獨立的牙科和眼科保險）
- 僅限退休人員的計劃
- 帳戶團體健康計劃

該法律是否在所有情況下都提供保障？

《無意外法案》涵蓋大多數急診服務、某些網路內醫療機構的網路外醫療服務提供者提供的非急診服務以及網路外空中救護服務提供者提供的服務。

法案並不涵蓋所有意外或高額的醫療帳單。

例如，不在計劃承保範圍內的服務和治療費用仍有可能需要由您承担。《無意外法案》的意外帳單保護不適用於網路外醫療服務提供者在網路外機構提供的非急診服務。

如果您收到通知並同意放棄這些保護，您也可以在某些非急診的情況下放棄得到意外帳單的保護。更多資訊請參閱第4頁。

《無意外法案》有什麼作用？

如果您參加的是承保計劃（請參閱上文「這些保護措施適用於我嗎？」部分），則根據法律規定：

- 禁止在大多數急診情況下的意外帳單，即使治療是在計劃網路之外且未經事先授權的情況下接受的。您的醫療保險計劃不得因您去急診室之前沒有獲得批准而拒絕承保。
- 對計劃網路外的大多數急診服務以及網路外醫療服務提供者在網路內醫療機構提供的大多數非急診服務的分擔費用予以限制。
- 在某些情況下，需要患者同意放棄意外帳單保護。
- 一般而言，禁止網路外醫療服務提供者就其在網路內醫療機構就診時提供的輔助服務（如麻醉科、病理科、放射科或新生兒科）向患者出具差額帳單。這些類型的醫療服務提供者不能要求您同意放棄意外帳單保護。
- 醫療服務提供者和醫療機構必須向您發送一份通知，說明帳單保護措施，以及如果您認為保護措施遭到違反，應與誰聯絡。

如果我的計劃是封閉網路，不包括網路外承保，該怎麼辦？

即使您的計劃採用封閉式網路，且不承保網路外的項目或服務，但只要它承保網路內服務，則《無意外法案》的保護將適用。

我支付的費用會計入計劃的自付額和自付上限嗎？

對於網路外急診服務、在網路內醫療機構接受的非急診服務以及空中救護服務，計劃要求支付的費用分擔不得高於網路內同等醫療服務的費用分擔。

您支付的任何分擔費用必須計入您的網路內自付額或自付上限，就如同網路內醫療服務提供者所收取的費用一樣。

舉例說明

- 當您遛狗時在冰面上滑倒，撞到了頭，手臂也骨折了，需要到最近的急診室就診。醫生為您開具了造影、放射檢查單，並確定傷勢嚴重，需要當天進行手術。

即使您在網路外醫療服務提供者或醫療機構接受了急診護理，也只需承擔網路內的自付額、共付額和共同保險。

- 為了排除癌症，您安排了手術活檢，從乳房中取出組織。為您實施手術的醫院和醫生都在網路內。但是，您不知道為您實施麻醉和組織檢查的醫療服務提供者是否也在網路內。

如果您的醫療機構在網路內，則網路外輔助費用將按照網路內費率計算。這包括麻醉師和病理學家等醫療服務提供者提供的服務。

- 在一次劇烈運動中，您感到胸部劇痛，需要前往最近的急診室就診。經過簡單的檢查後，醫生決定必須用空中救護將您送往另一家心臟專科醫院。

如果您的計劃承保空中救護服務，即使空中救護公司不在網路內，《無意外法案》也會為您提供保護。如果空中救護公司在網路內，則您將需要承擔自付額、共付額或共同保險。不過，如果您的計劃完全不承保空中救護服務，或是由地面救護車運送，那麼您可能需要承擔未承保的費用金額。

什麼是通知和例外情況同意書，具體如何運用？

根據《無意外法案》，在某些情況下，醫療服務提供者或機構可以要求個人自願放棄差額帳單保護和費用分擔限制。

在以下情況下，醫療服務提供者或機構可向您提供一份通知和同意書，要求您放棄意外帳單保護：

- 您在網路內醫療機構預約了某些非急診服務（輔助服務除外），或
- 您在急診服務後需要穩定後護理，而您的醫療服務提供者或醫療機構不在網路內。

舉例說明

- 您在踢足球時肩部受了傷。X光片顯示您的肩膀骨折和脫臼。而同事向您推薦了一位骨科醫生。您提前兩週在一家網路內的醫院預約了手術。

手術當天，您收到了一份通知，告知您的外科醫生不在您的健康計劃網路內。如要繼續手術，您必須同意放棄差額帳單保護。由於您更希望由這位醫生來實施手術，因而簽署了同意書。

您需要負責支付任何差額帳單。您簽署了同意書，即表示您知曉自己的外科醫生在您手術日期前超過72小時不在網路內。

但是，如果外科醫生未在手術前至少72小時內向您提供同意書，則外科醫生不能向您收取手術期間所提供的服務的差額帳單。

什麼情況下不允許知情同意書？

在**緊急情況**下，提供以下服務時不允許知情同意書：

- 在您病情穩定之前提供的任何急診服務
- 因不可預見的緊急醫療需求而提供的項目或服務
- 在未滿足某些額外要求的情況下提供病情穩定後服務

在**非緊急情況**下，不允許對以下項目和服務等輔助服務提供通知和同意書：

- 與急診科、麻醉科、病理科、放射科和新生兒科相關的項目和服務，無論是由醫生或非醫生執業者提供
- 助理外科醫生、住院醫生和重症監護醫生提供的服務
- 診斷服務，包括放射科和實驗科服務
- 在沒有網路內醫療服務提供者的情況下，由網路外醫療服務提供者提供的服務
- 在治療期間因不可預見的緊急醫療需求而提供的服務

通知和同意書包含哪些資訊？

通知和同意書是聯邦政府制定的標準化文件，是《無意外法案》針對意外醫療帳單提供的保護，同時詢問您是否願意放棄這些保護並為網路外護理支付更多費用。簽署同意書即表示您放棄這些保護。該表格還將為您提供網路外費用的估算。

如果通知和同意書針對的是病情穩定後服務，還應包括可提供穩定後護理的網路內醫療服務提供者名單。

通知和同意書必須與其他文件分開提供。不得將其附在或併入任何其他文件中。醫療服務提供者和醫療機構必須為您或您的授權代表提供選擇，以該機構所在州或地區15種最常見的語言通知和同意書。

我必須簽署知情同意書嗎？

不必。是否簽署此文件完全由您自己選擇。只有當您同意放棄對通知中明確指出的項目和服務的意外帳單保護時，才應簽署此文件。如果您選擇接受網路外的護理，可能需要支付更多費用。在簽署之前，請仔細閱讀該文件，並權衡您的選擇！

如果您不簽，醫療服務提供者可能會決定不提供通知中包含的非急診或穩定後護理。您可能需要尋找網路內的醫療服務提供者或機構並重新安排時間。您的健保計劃可以幫助您找到這樣的醫療服務提供者。

如果您沒有簽署知情同意書，而醫療服務提供者或機構仍然為您提供醫護，則《無意外法案》的保護將適用。

州法律呢？它能為我提供意外醫療帳單的保護嗎？

除了《無意外法案》提供的保護措施外，有些州還提供額外的差額帳單保護措施。請造訪您所在州保險管理機構的網站，詳細瞭解《無意外法案》和可能適用於您保險範圍的法律。

醫療帳單和《福利說明》是否相同？

不相同。在收到醫療服務提供者辦公室寄來的醫療帳單之前，您應該要先收到健康計劃寄來的《福利說明》(Explanation of Benefits, EOB)。

EOB會告知您接受了哪些服務、何時接受服務、您的計劃將支付多少費用以及您還欠多少費用。這是說明您確定是否收到意外帳單的關鍵資訊。檢查您的EOB是否有誤，每次都要查看。

如果您尚未收到最近一次就診的EOB，但您收到了醫療服務提供者的帳單，請聯絡您的健康計劃以確定醫療服務提供者是否向他們發送了索賠要求。

如果收到意外帳單，該怎麼辦？

如果出現以下情況，請致電 **1-800-985-3059** 聯絡無意外帳單服務台：

- 您收到的帳單超出了EOB顯示的您所欠的費用分擔
- 您對《無意外法案》規則有任何疑問
- 您認為存在未遵守《無意外法案》的行為

您可以在東部時間 (Eastern Time, ET) 週一至週五上午8點至晚上8點，週六和 週日上午10點至下午6點聯絡服務台。

如需線上投訴，請訪問 www.cms.gov/nosurprises/consumers。

無意外帳單服務台無法要求醫療服務提供者或機構調整收費、作出任何醫療或法律判斷或確定索賠的價值。

如果計劃拒絕承保，應採取哪些措施？

仔細閱讀您的EOB。如果您的EOB顯示計劃未承保符合《無意外法案》規定的項目或服務，您可以向計劃提出內部上訴。

- 請致電您的計劃，索要一份該計劃的內部申訴規程副本，瞭解內部申訴請求應包含哪些資訊和文件。
- 然後，以書面形式提交內部上訴。您的計劃必須及時回復。

請訪問 dol.gov/agencies/ebsa/about-ebsa/our-activities/resource-center/publications/filing-a-claim-for-your-health-benefits-zh-tc，閱讀美國勞工部的出版物《為您的健康福利提出索賠》。

資源

您可以瞭解更多有關《無意外法案》以及您的健康計劃是否符合要求的資訊

美國勞工部雇員福利保障管理局 (EBSA)

- 撥打免費福利顧問電話 **1-866-444-3272**。
- 訪問 dol.gov/agencies/ebsa/laws-and-regulations/laws/no-surprises-act。

無意外帳單服務台

- 致電 **1-800-985-3059**。
- 訪問 www.cms.gov/nosurprises/consumers。

您所在州的保險部門網站和聯絡資訊

您可以在全美保險委員會網站 content.naic.org/state-insurance-departments 上找到您所在州的資訊。



員工福利保障管理局
美國勞工部

2024年10月