

'नो सरप्राइज़ेस ऐक्ट', 45 CFR §§ 149.410 और 149.420 के तहत मरीज़ों की सुरक्षा का नोटिस

'नो सरप्राइज़ेस ऐक्ट' 1 जनवरी, 2022 से प्रभाव में आया। इस ऐक्ट में उन मरीज़ों के लिए सुरक्षा कवर शामिल है, जिनके पास बीमा है और जिसके बारे में जानकारी नीचे सेक्शन 1 में दी गई है और साथ ही उन मरीज़ों के लिए भी सुरक्षा कवर शामिल है, जिनके पास बीमा नहीं है या जो बीमा का इस्तेमाल नहीं करते और जिसके बारे में जानकारी नीचे सेक्शन 2 में दी गई है। यह ऐक्ट मेडिकेयर, मेडिकेयर एडवांटेज, मेडिकएड (PASSE सहित), ट्राइकेयर या भारतीय हेल्थ प्लान पर लागू नहीं होता।

सेक्शन 1. उन मरीज़ों के लिए, जिन्हें अपने नियोक्ता (फ़ेडरल, राज्य या स्थानीय सरकार सहित) की ओर से, स्वास्थ्य बीमा बाज़ार के ज़रिए या सीधे किसी स्वास्थ्य बीमा प्लान के ज़रिए हेल्थ कवरेज मिलता है :

- आपातकालीन सेवाओं के लिए सरप्राइज़ बिलिंग प्रतिबंधित है। अगर आपातकालीन सेवाएँ आउट-ऑफ़-नेटवर्क प्रदान की जाती हैं, तो भी वे इन-नेटवर्क दरों पर कवर की जानी चाहिए और उन्हें लिए पूर्व मंजूरी की आवश्यकता नहीं होनी चाहिए।
- "बैलेंस बिलिंग" तब होती है, जब मरीज़ को आपके प्लान के तहत मिलने वाली कवरेज राशि और किसी सेवा के लिए ली गई पूरी राशि के बीच के अंतर के बराबर रकम का बिल भेजा जाता है। 'नो सरप्राइज़ेस ऐक्ट' के तहत आपातकालीन स्थितियों और कुछ खास गैर-आपातकालीन स्थितियों में "बैलेंस बिलिंग" करना और मरीज़ पर आउट-ऑफ़-नेटवर्क जाकर इलाज करवाने से जुड़ी अतिरिक्त ज़िम्मेदारी का बोझ (जैसे कि सह-बीमा या सहभुगतान का खर्च, जो इन-नेटवर्क सेवाओं के मुकाबले आउट-ऑफ़-नेटवर्क में ज़्यादा होता है) डालना प्रतिबंधित है।
- 'नो सरप्राइज़ेस ऐक्ट' मरीज़ की ज़िम्मेदारी के दायरे में आने वाले ऊपरी खर्च, जैसे कि सहभुगतान, सह-बीमा या कटौती-योग्य राशि को उचित ढंग से लेने पर रोक नहीं लगाता है। ये राशियाँ आपके हेल्थ प्लान द्वारा निर्धारित की जाती हैं।
- किसी इन-नेटवर्क अस्पताल में आउट-ऑफ़-नेटवर्क चिकित्सा सेवा प्रदाता, सहायक देखभाल (जैसे एनेस्थीसियोलॉजिस्ट या सहायक सर्जन) के लिए न तो आउट-ऑफ़-नेटवर्क शुल्क ले सकते हैं और न ही "बैलेंस बिलिंग" भेज सकते हैं।
- "बैलेंस बिलिंग" और सरप्राइज़ बिलिंग से सुरक्षा के बारे में और जानकारी के लिए , "सरप्राइज़ मेडिकल बिल के विरुद्ध आपके अधिकार और सुरक्षाएँ" की कॉपी का अनुरोध करें।

सेक्शन 2. वे मरीज़, जिनके पास बीमा नहीं है या जो बीमे का इस्तेमाल नहीं कर रहे हैं :

- आपके पास किसी भी गैर-आपातकालीन आइटम या सेवाओं की कुल अपेक्षित लागत के लिए 'सद्भावना अनुमान' पाने का अधिकार है। इसमें आपके इलाज से जुड़ी लागतें भी शामिल होती हैं।
- पक्का कर लें कि आपको अपने अपॉइंटमेंट से कम-से-कम एक कार्यदिवस पहले 'सद्भावना अनुमान' लिखित रूप में दिया जाता है। आप अपना अपॉइंटमेंट शेड्यूल करने से पहले अपने स्वास्थ्य सेवा प्रदाता या अपनी मर्जी से चुने हुए किसी भी अन्य प्रदाता को भी आपको 'सद्भावना अनुमान' प्रदान करने के लिए कह सकते हैं।
- अपने रिकॉर्ड के लिए अपने 'सद्भावना अनुमान' की कॉपी रखना न भूलें। अगर आपको कोई ऐसा बिल मिलता है, जिसकी रकम आपके 'सद्भावना अनुमान' से \$400 ज़्यादा है, तो आप बिल को विवादित करार दे सकते हैं।
- 'सद्भावना अनुमान' से संबंधित सुरक्षाओं के बारे में और जानकारी के लिए, "सद्भावना अनुमान के संबंध में आपका अधिकार" नोटिस की कॉपी का अनुरोध करें।

आपको कभी भी बैलेंस बिलिंग से अपना सुरक्षा कवर छोड़ने या किसी आउट-ऑफ़-नेटवर्क चिकित्सा सेवा प्रदाता से सेवाएँ हासिल करने की ज़रूरत नहीं है। आप अपने हेल्थ प्लान के सहायता विभाग से संपर्क करके इन-नेटवर्क चिकित्सा सेवा प्रदाताओं की लिस्ट माँग सकते हैं और फिर उसमें से अपने प्लान के नेटवर्क में शामिल कोई भी प्रदाता या अस्पताल चुन सकते हैं।

अतिरिक्त जानकारी के लिए या संदिग्ध उल्लंघन की रिपोर्ट करने के लिए, 1.800.985.3059 पर यूएस स्वास्थ्य और मानव सेवाएँ विभाग को कॉल करें।

अपने 'सद्भावना अनुमान' के बारे में कोई भी सवाल पूछने के लिए, 501.537.8641 पर CARTI के वित्तीय सलाहकार से संपर्क करें या रिसेप्शन पर आकर कहें कि आप किसी वित्तीय सलाहकार से व्यक्तिगत रूप से मिलना चाहते हैं।