

意外账单保护表

本文件旨在让您了解有哪些保护可以用于防止意外医疗费用。本文件也用于确认您是否愿意放弃这些保护，而支付较高费用获得网络外护理服务。

重要提示：签署本表单不是硬性要求，如果您在接受护理时无法选择医疗保健提供者，则您不应签署本表单。您可以选择从您的健康计划网络中的医疗保健提供者或机构处获得护理服务，这样您的护理费用可能会少一些。

对于本文件，如果您需要任何帮助，请咨询您的医疗保健提供者或患者权益维护人。将本表单拍摄

您收到此通知是因为此医疗保健提供者或机构不在您的健康计划网络中。也就是说，此医疗保健提供者或机构未与您的计划承保人签约。

从此医疗保健提供者或机构处获得护理服务可能会让您支付较多费用。

如果您的计划承保您获得的医疗用品或服务，联邦法律将使您避免因为以下情况支付较高费用：

- 您从网络外医疗保健提供者和机构获得紧急护理服务，或者
- 网络外医疗保健提供者在您不知情或未经您同意的情况下，在网络内医院或门诊手术中心为您提供治疗。

如果您需要协助以了解上述保护是否适用，请询问您的医疗保健提供者或患者权益维护人。

如果您签署本表单，您可能会需要支付较高费用，因为：

- 您在放弃法律的保护。
- 可能会要求您支付所获得的医疗用品和服务的全额费用。
- 您的健康计划可能不会将您支付的任何金额计入您的免赔额和自费限额。如需了解更多信息，请联系您的健康计划承保人。

如果您在接受护理时**无法**选择医疗保健提供者，则您**不应**签署本表单。例如，为您指定了一位医生，且不可进行更换。

在决定是否签署本表单之前，您可以联系您的健康计划承保人，以查找网络内医疗保健提供者或机构。如果没有网络内医疗保健提供者或机构，您的健康计划承保人可能会与此医疗保健提供者或机构或其他医疗保健组织达成协议。

请查看下一页，了解您的预估费用。

预估您可能需要支付的费用

患者姓名：

网络外医疗保健提供者或机构的名称：_____

您可能需要支付的总预估费用：	
----------------	--

- ▶ 查阅您的详细预估费用。请查看第 4 页，了解您将获得的每项医疗用品或服务的预估费用。
- ▶ 致电您的健康计划承保人。对于您需要支付多少费用，您的计划承保人可能会提供更详尽的信息。您还可以询问您的计划的承保范围，以及可供选择的医疗保健提供者。
- ▶ 对本通知和预估费用有疑问？请拨打 800-423-0523 进行财务咨询，并按 4 咨询预估费用。
- ▶ 对您的权利有疑问？请拨打联邦医疗保险与医疗补助服务中心 (CMS) 电话：1-800-985-3059。

事先授权或其他护理管理限制

除紧急情况外，您的健康计划可能需要对某些医疗用品和服务进行事先授权（或设置其他限制）。也就是说，在您获得一项医疗用品或服务前，您可能需要获得计划承保人的批准，确认其承保该医疗用品或服务。如果需要事先授权，请向您的健康计划承保人咨询：要获得承保必须提供哪些信息。

了解可供选择的医疗保健提供者

您也可以从您的健康计划中的以下网络内医疗保健提供者处，获得本通知所述的医疗用品或服务：

有关您的权利和保护的信息

有关您在联邦法律下的权利的更多信息，请访问 [\[网站\]](#)。

签名即表示本人放弃自己享有的联邦消费者保护，并同意为网络外护理服务支付较高费用。

本人签名，即表示我同意从以下个人或机构获得医疗用品或服务（选择所有适用项）：

[医生或医疗保健提供者姓名] [如果“同意”适用于多位医生或医疗保健提供者，
请为每位医生或医疗保健提供者提供单独的复选框]

□ [机构名称]

本人签名，即表示我确认自己是自愿同意，而不是受到胁迫或压力。本人也明白：

- 本人放弃了联邦法律对消费者的一些账单保护。
- 本人可能会收到这些医疗用品和服务的全额费用账单，或者必须根据我的健康计划支付网络外分摊费用。
- 本人于 [enter date of notice] 收到书面通知，其中说明我的医疗保健提供者或机构不在我的健康计划网络中、预估的服务费用，以及如果我同意由该医疗保健提供者或机构给予治疗，我可能应支付的费用。
- 本人以纸质或电子方式收到通知，这是我选择的通知接收方式。
- 本人完全理解，我支付的部分或全部金额可能不计入我的健康计划的免赔额或自费限额。
- 在获得服务之前，本人可以书面通知医疗保健提供者或机构终止本协议。

重要提示：您并非必须签署本表单。但是，如果您不签署，此医疗保健提供者或机构可能不会为您提供治疗。您可以选择从您的健康计划网络中的医疗保健提供者或机构处获得护理服务。

或

患者签名

监护人/授权代表签名

患者的正楷姓名

监护人/授权代表的正楷姓名

签名日期和时间

签名日期和时间

将本表单拍摄下来和/或保留本表单的副本。

本表单包含有关您权利及保护的重要信息。

