

# Walang Surpresa: Unawain ang iyong mga karapatan laban sa biglaang mga bayaring medikal

Ang Batas sa Walang Surpresa (No Surprises Act) ay nagsasanggalang sa mga taong saklaw ng panggrupo at pang-indibidwal na planong pangkalusugan laban sa pagtanggap ng mga biglaang bayaring medikal kapag natanggap nila ang karamihan sa mga serbisyong pang-emergency, serbisyong hindi emergency mula sa mga tagapaglaang nasa labas ng network sa mga pasilidad na nasa loob ng network, at mga serbisyong ng ambulansiyang panghimpapawid mula sa mga tagapaglaang nasa labas ng network. Nagtatatag din ito ng proseso sa paglutas ng indipindiyenteng alitan para sa mga pagtatalo sa bayarin sa pagitan ng mga plano at tagapaglaan, at nagbibigay ng bagong pagkakataong malutas ang alitan kapag natanggap nila ang isang bayaring medikal na di-hamak na mas mataas kaysa sa good faith estimate na nakuha nila mula sa tagapaglaan.

Simula 2022, may mga bagong proteksyon para hindi magkaroon ng mga biglaang bayaring medikal. Kung may sarili kang segurong pangkalusugan, ipinagbabawal ng bagong mga proteksyong ito ang pinakakaraniwang uri ng mga biglaang bayarin. Kung wala kang seguro o nagpasya kang hindi gamitin ang segurong pangkalusugan mo para sa isang serbisyo, sa ilalim ng proteksyong ito, karaniwan nang makakatanggap ka agad ng good faith estimate ng gastos para sa pangangalaga sa iyo, bago ka bumisita. Kung hindi ka sang-ayon sa bayarin mo, maaari kang magreklamo sa bayarin. Ito ang kailangan mong malaman tungkol sa mga bago mong mga karapatan.

## Ano ang mga biglaang mga bayaring medikal?

- Bago ang Batas sa Walang Surpresa, kung may segurong pangkalusugan ka at nakatangap ng pangangalaga mula sa tagapaglaan o pasilidad na nasa labas ng network, kahit hindi mo alam, maaaring hindi saklaw ng iyong planong pangkalusugan ang buong gastusin sa labas ng network. Maaaring mas malaking gastos kaysa kung nakatangap ka ng pangangalaga mula sa tagapaglaan o pasilidad sa loob ng network. Bukod sa anumang gastos mo sa labas ng network, ang tagapaglaan o pasilidad sa labas ng network ay puwedeng maningil sa iyo ng sobrang bayarin na hindi binayaran ng iyong planong pangkalusugan, malibang ipagbawal ng batas ng estado. Ang tawag dito ay "balanseng bayarin." Ang di-inaasahang balanseng bayarin mula sa isang tagapaglaan mula sa labas ng network ay tinatawag ding biglaang bayaring medikal. Nararanasan na ng mga may Medicare at Medicaid ang mga proteksyong ito at hindi na nanganganib sa mga biglaang bayarin.

## Ano ang mga bagong proteksyon kung may segurong pangkalusugan ako?

Kung may coverage na pangkalusugan ka mula sa iyong amo, sa Health Insurance Marketplace<sup>1</sup>, o indibidwal na planong segurong pangkalusugan na binili mo direkta mula sa kompanya ng seguro, ang mga bagong tuntuning ito ay:

- Magbabawal sa mga biglaang bayarin para sa karamihan ng serbisyong pang-emergency, kahit na nakuha mo ito mula sa labas ng network at walang patiunang pagpayag (patiunang awtorisasyon).
- Magbabawal sa paghahati ng gastos ng mga nasa labas ng network (gaya ng magkasamang seguro o pagbabayad sa labas ng network) para sa karamihan ng mga serbisyong pang-emergency at hindi emergency. Hindi ka sisingilin ng higit sa hinating gastos ng mga serbisyo sa loob ng network.
- Magbabawal sa mga singilin at balanseng bayarin sa labas ng network para sa mga partikular na karagdagang serbisyo (gaya ng anesthesiology o radiology) na ibinigay ng mga tagapaglaan sa labas ng network bilang bahagi ng pagbisita sa pasyente sa isang pasilidad sa loob ng network.
- Hihiling sa mga tagapaglaan at pasilidad ng pangangalaga sa kalusugan na bigyan ka ng abiso na madaling maunawaan para ipaliwanag ang angkop na mga proteksyon sa bayarin, kung sino ang kokontakin kung may nakita kang paglabag sa mga proteksyon ng tagapaglaan o pasilidad, at na ang pagpayag ng pasyente ay kailangan para maibigay ang mga proteksyon sa bayarin (hal., kailangan mong matanggap ang abiso at pagpayag na singilin ng balanseng bayarin sa tagapaglaang nasa labas ng network).

<sup>1</sup> Ang Health Insurance Marketplace<sup>®</sup> ay rehistradong sagisag sa U.S. Department of Health & Human Services.

## **Paano kung wala akong segurong pangkalusugan o pinili kong magbayad na lang kaysa sa gamitin ang segurong pangkalusugan ko (tinatawag ding “pagbabayad nang sarili”)?**

Kung wala kang segurong pangkalusugan o nagbayad ka na lang para sa pangangalaga, kadalasan, sinisiguro ng bagong mga tuntuning ito na makakatanggap ka ng good faith estimate kung magkano ang pangangalaga sa iyo bago mo pa man ito matanggap.

## **Paano kung sobra sa good faith estimate ang siningil sa akin?**

Para sa mga serbisyong ibinigay sa 2022, puwede kang magreklamo sa bayaring medikal kung ang huling bayarin mo ay di-bababa sa \$400 na mas mataas kaysa sa good faith estimate at nagsampa ka ng reklamo sa loob ng 120 araw mula sa petsa ng bayarin mo.

## **Paano kung wala akong seguro mula sa amo, sa Marketplace, o indibidwal na plano? Saklaw pa rin ba ako ng mga proteksyong ito?**

May mga programa ng segurong pangkalusugan na may proteksyon na laban sa biglaang bayaring medikal. Kung mayroon kang Medicare, Medicaid, o TRICARE, o nakatanggap ng pangangalaga mula sa Serbisyong Pangkalusugan ng India (Indian Health Services) o Administrasyong Pangkalusugan ng mga Beterano (Veterans Health Administration), huwag ka nang mag-alala dahil protektado ka na laban sa mga biglaang bayaring medikal mula sa mga tagapaglaan at pasilidad na nakikibahagi sa mga programang ito.

## **Paano kung may batas sa biglaang bayarin sa estado ko?**

Ang Batas sa Walang Surpresa ay tumutulong sa batas ng estado sa biglaang bayarin; hindi ito pumapalit sa mga iyon. Sa halip, ang Batas sa Walang Surpresa ay gumagawa ng “saligan” para protektahan ang mga consumer laban sa biglaang bayarin mula sa mga tagapaglaan mula sa labas ng network at kaugnay na mas mataas na responsibilidad sa pinaghatiang bayarin para sa mga pasyente. Kaya bilang pangkalahatang bagay, hangga't nagbibigay ang batas ng estado sa biglaang bayarin ng kahit kaparehong lebel ng proteksyon sa consumer laban sa mga biglaang bayarin at mas mataas na hati sa gastos na kapareho ng sa Batas sa Walang Surpresa at sa ipinapatupad nitong mga regulasyon, karaniwan nang angkop pa rin ang batas sa estado. Halimbawa, kung may proseso ng paglutas sa pagtatalo ng pasyente at tagapaglaan sa estado mo na nagtatakda ng angkop na rate ng bayad para sa mga consumer na nagbabayad nang sarili at ipinasiya ng Serbisyong Pangkalusugan at Pantao (Health and Human Services, HHS) na nakatugon o lumampas ang proseso ng estado sa pinakamababang kahilingan sa ilalim ng pederal na proseso sa paglutas ng pagtatalo ng pasyente at tagapaglaan, sasang-ayon ang HHS sa proseso ng estado at hindi tatanggap ng gayong reklamo sa Pederal na proseso.

Ang isa pang halimbawa, kung ang estado mo ay may Kasunduan sa Pare-parehong Bayad ng Lahat (All-Payer Model Agreement) o iba pang batas sa estado na nagtatakda ng halaga ng bayad sa mga tagapaglaan at pasilidad sa labas ng network para sa isang serbisyo, ang Kasunduan sa Pare-parehong Bayad ng Lahat o iba pang batas sa estado ang karaniwan nang magpapasiya kung magkano ang babayaran mo sa pinaghatiang bayarin at sa labas ng network.

## **Saan pa ako makakakuha ng impormasyon?**

May mga tanong ka pa ba? Bisitahin ang [CMS.gov/nosurprises](https://www.cms.gov/nosurprises), o tumawag sa Help Desk sa 1-800-985-3059 para sa higit pang impormasyon. Ang mga gumagamit ng TTY ay puwedeng tumawag sa 1-800-985-3059.