

যখন আপনি আপত্‌কালীন সেবা লাভ করেন বা নেটওয়ার্ক বহির্গত কোনো স্বাস্থ্য সেবা প্রদানকারীর দ্বারা নেটওয়ার্কের অন্তর্গত কোনও একটি হাসপাতাল বা অ্যাম্বুলেটরি সার্জিক্যাল সেন্টারে চিকিৎসা করান, তখন আপনি ব্যালেন্স বিলিং থেকে সুবক্ষিত থাকেন। এই সব ক্ষেত্রে, আপনার প্ল্যানের কো-পেমেন্টের, কো-ইনসিওরেন্সের, এবং/অথবা ডিডাক্টিবলের চেয়ে বেশি চার্জ করা উচিত নয়।

"ব্যালেন্স বিলিং" (কখনও কখনও যাকে "সারপ্রাইজ বিলিং"ও বলা হয়) কি?

আপনি যখন একজন ডাক্তার বা অন্যান্য স্বাস্থ্যসেবা প্রদানকারীকে দেখান, তখন আপনি আপনার নির্ধারিত খরচের বাইরেও অতিরিক্ত কিছু খরচ করতে বাধ্য থাকেন, যেমন কো-পেমেন্ট, কো-ইনসিওরেন্স, বা ডিডাক্টিবল। আপনার অতিরিক্ত খরচ হতে পারে অথবা আপনাকে সম্পূর্ণ বিল দিতে হতে পারে যদি আপনি আপনার স্বাস্থ্য পরিকল্পনার নেটওয়ার্কে নেই এমন কোনো স্বাস্থ্য সেবা প্রদানকারীর কাছে যান বা এমন কোনো সহায়তা কেন্দ্রে যান।

"নেটওয়ার্ক বহির্গত" মানে সেই স্বাস্থ্য সেবা প্রদানকারী বা সেই স্বাস্থ্যসেবা কেন্দ্র আপনাকে পরিষেবা প্রদানের জন্য আপনার স্বাস্থ্য পরিকল্পনার সাথে চুক্তি স্বাক্ষরিত করেনি। আপনার প্ল্যানের দ্বারা প্রদেয় অর্থের পরিমাণ এবং একটি পরিষেবার জন্য চার্জ করা সম্পূর্ণ অর্থের পরিমাণের মধ্যে পার্থক্যের কারণে নেটওয়ার্ক বহির্গত সেবা প্রদানকারীদের অবশিষ্ট প্রদেয় অর্থ আপনার নামে বিল করার অনুমতি দেওয়া হতে পারে। একে বলা হয় **"ব্যালেন্স বিলিং।"** এই পরিমাণটি সম্ভবত একই পরিষেবার জন্য নেটওয়ার্ক অন্তর্গত খরচের চেয়ে বেশি এবং আপনার প্ল্যানের ডিডাক্টিবল বা নির্ধারিত বার্ষিক অর্থের সীমার মধ্যে নাও হতে পারে।

"সারপ্রাইজ বিলিং" হল একটি অপ্রত্যাশিত ব্যালেন্স বিল। যখন আপনি আপনার চিকিৎসা পরিষেবার সাথে কারা জড়িত তা নিয়ন্ত্রণ করতে না পারেন—যেমন আপনার যখন আপত্‌কালীন অবস্থা থাকে বা যখন আপনি একটি নেটওয়ার্ক অন্তর্গত স্বাস্থ্যকেন্দ্রে যাওয়ার পরিকল্পনা করেন কিন্তু নেটওয়ার্ক বহির্গত কোনো সেবা প্রদানকারীর দ্বারা অপ্রত্যাশিতভাবে আপনার চিকিৎসা করা হয় তখন এটি ঘটতে পারে। পদ্ধতি বা পরিষেবার উপর নির্ভর করে সারপ্রাইজ মেডিকেল বিলের জন্য হাজার হাজার ডলার খরচ হতে পারে।

আপনি এর জন্য ব্যালেন্স বিলিং থেকে সুবক্ষিত:

আপত্‌কালীন সেবা

আপনার যদি কোনো আপত্‌কালীন চিকিৎসার প্রয়োজন হয় এবং নেটওয়ার্ক বহির্গত কোনো সেবা প্রদানকারী বা হাসপাতালের কাছ থেকে সেই আপত্‌কালীন চিকিৎসা পান, তাহলে তারা আপনাকে সবচেয়ে বেশি যে পরিমাণ অর্থের বিল তৈরি করতে পারে তা আপনার প্ল্যানের নেটওয়ার্ক অন্তর্গত খরচ-ভাগ করে নেওয়ার (যেমন কো-পেমেন্ট, কো-ইনসিওরেন্স, এবং ডিডাক্টিবলস) পরিমাণের সমান। এইসব **আপত্‌কালীন সেবার জন্য আপনাকে** ব্যালেন্স বিল ধার্য করা যাবে না। এটির মধ্যে সেইসব পরিষেবাগুলি অন্তর্ভুক্ত যে পরিষেবাগুলি আপনি একটি স্থিতিশীল অবস্থায় পৌঁছানোর পর পেতে পারেন, যদি না আপনি লিখিত সম্মতি দেন এবং এই পোস্ট-স্ট্যাবিলাইজেশন পরিষেবাগুলির জন্য আপনার নামে ব্যালেন্স বিল তৈরি হওয়ার সুরক্ষাকে ছেড়ে দেন। যদি আপনার ইনসিওরেন্স ID কার্ড বলে "fully insured coverage" (সম্পূর্ণরূপে বীমাকৃত), তাহলে আপনি লিখিত সম্মতি দিতে পারবেন না এবং আপনার সুরক্ষাগুলি ত্যাগ করতে পারবেন না যাতে পোস্ট-স্ট্যাবিলাইজেশন পরিষেবাগুলির জন্য যেন ব্যালেন্স বিল করা না হয়।

একটি নেটওয়ার্ক অন্তর্গত হাসপাতাল বা অ্যাম্বুলেটরি সার্জিক্যাল সেন্টারে কিছু পরিষেবা

আপনি যখন একটি নেটওয়ার্ক অন্তর্গত হাসপাতাল বা অ্যাম্বুলেটরি সার্জিক্যাল সেন্টার থেকে পরিষেবা পান, তখন সেখানে কিছু সেবা প্রদানকারী নেটওয়ার্ক বহির্গত হতে পারে। এই সব ক্ষেত্রে, ঐসব সেবা প্রদানকারীদের বেশির ভাগই আপনাকে আপনার প্ল্যানের অন্তর্গত নেটওয়ার্কে খরচকে ভাগ করার পরিমাণকে বিল করে দিতে পারে। এটি জরুরী ওষুধ, অ্যানেস্‌থেসিয়া, প্যাথলজি, রেডিওলজি, ল্যাবরেটরি, নিওনেটোলজি, সহকারী সার্জন, হসপিটালিস্ট এবং ইনটেনসিভিস্ট পরিষেবাগুলিতে প্রযোজ্য। এইসব সেবা প্রদানকারীরা আপনার নামে ব্যালেন্স বিল তৈরি করতে **পারেন না** এবং আপনার নামে ব্যালেন্স বিল হওয়ার বিরুদ্ধে আপনার সুরক্ষাগুলিকে ছেড়ে দিতেও বলতে পারেন না। যখন আপনি আপত্‌কালীন সেবা লাভ করেন বা নেটওয়ার্ক বহির্গত কোনো স্বাস্থ্য সেবা প্রদানকারীর দ্বারা নেটওয়ার্কের অন্তর্গত কোনও একটি হাসপাতাল বা অ্যাম্বুলেটরি সার্জিক্যাল সেন্টারে চিকিৎসা করান, তখন আপনি ব্যালেন্স বিলিং থেকে সুবক্ষিত থাকেন। এই সব ক্ষেত্রে, আপনার প্ল্যানের কো-পেমেন্টের, কো-ইনসিওরেন্সের, এবং/অথবা ডিডাক্টিবলের চেয়ে বেশি চার্জ করা উচিত নয়। আপনি যদি এইসব নেটওয়ার্ক অন্তর্গত কেন্দ্রগুলিতে অন্য ধরনের পরিষেবা পান, তবে নেটওয়ার্ক বহির্গত সেবা প্রদানকারীরা আপনার নামে ব্যালেন্স বিল **তৈরি করতে পারেন না**, যদি না আপনি লিখিত সম্মতি দেন এবং আপনার সুরক্ষাগুলি ছেড়ে দেন। যদি আপনার বীমা ID কার্ড দ্বারা জানা যায় আপনার "সম্পূর্ণ বীমাকৃত কভারেজ" আছে, তাহলে আপনি এইসব অন্যান্য পরিষেবাগুলির জন্য আপনার সুরক্ষাগুলিকে ছেড়ে দিতে পারবেন না যদি সেগুলি একটি সারপ্রাইজ বিল হয়। সারপ্রাইজ বিলগুলি তখন তৈরি করা হয় যখন আপনি নেটওয়ার্ক অন্তর্গত একটি হাসপাতালে বা অ্যাম্বুলেটরী সার্জিক্যাল ফেসিলিটিতে থাকেন এবং সেখানে কর্মরত একজন চিকিৎসক উপলভ্য না থাকায়, একজন বহিরাগত চিকিৎসক আপনার অজান্তে পরিষেবা প্রদান করেন, বা অপ্রত্যাশিত চিকিৎসা পরিষেবা প্রদান করা হয়।

আপনার নেটওয়ার্ক অন্তর্গত চিকিৎসক দ্বারা উল্লেখ করা পরিষেবাগুলির জন্য।

যদি আপনার বীমা ID কার্ড দ্বারা জানা যায় আপনার "সম্পূর্ণ বীমাকৃত কভারেজ" আছে, সারপ্রাইজ বিলগুলি সেক্ষেত্রে আপনার নামে তখন তৈরি হয় যখন আপনার নেটওয়ার্ক অন্তর্গত চিকিৎসক আপনাকে আপনার সম্মতি ছাড়াই নেটওয়ার্ক বহির্গত (ল্যাব এবং প্যাথলজি পরিষেবা সহ) সেবা প্রদানকারীর কাছে রেফার করেন। এইসব সেবা প্রদানকারীরা আপনার নামে ব্যালেন্স বিল **তৈরি করতে পারেন না** এবং আপনার নামে ব্যালেন্স বিল তৈরি না হওয়ার সুরক্ষাগুলিকে ছেড়ে দিতেও বলতে পারেন না। সম্পূর্ণ ব্যালেন্স বিলিং সুরক্ষার জন্য আবেদন করার ক্ষেত্রে আপনাকে (www.dfs.ny.gov-এতে উপলব্ধ) একটি ফর্ম স্বাক্ষর করতে হতে পারে।

ব্যালেন্স বিলিং হওয়ার থেকে আপনার সুবক্ষাগুলি ছেড়ে দেওয়ার প্রয়োজন আপনার কখনই হয় না। এছাড়াও আপনার নেটওয়ার্ক বহির্গত সেবা নেওয়ার কোনও প্রয়োজন হয় না। আপনি আপনার পরিকল্পনার নেটওয়ার্কে একজন সেবা প্রদানকারী বা সেবা কেন্দ্রকে বেছে নিতে পারেন।

যখন ব্যালেন্স বিলিং অনুমোদিত নয়, তখন আপনারও এই সুবক্ষাগুলি রয়েছে:

- আপনি শুধুমাত্র আপনার খরচের অংশ পরিশোধের জন্য দায়ী (যেমন কো-পেমেন্ট, কো-ইনসিওরেন্স এবং ডিডাক্টিবলস যা আপনি প্রদান করবেন যদি সেবা প্রদানকারী বা সহায়তা কেন্দ্রটি নেটওয়ার্ক অন্তর্গত থাকে)। আপনার স্বাস্থ্য পরিকল্পনা নেটওয়ার্ক বহির্গত সেবা প্রদানকারী এবং সহায়তা কেন্দ্র গুলিকে সরাসরি যেকোনো অতিরিক্ত খরচ প্রদান করবে।
- সাধারণত, আপনার স্বাস্থ্য পরিকল্পনা অবশ্যই:
 - আপত্‌কালীন পরিষেবাগুলিকে কভার করে, অর্থাৎ আপনাকে পরিষেবা পাবার জন্য অনুমোদন নেওয়ার প্রয়োজন নেই (যা "অগ্রিম অনুমোদন" নামেও পরিচিত)।
 - নেটওয়ার্ক বহির্গত সেবা প্রদানকারীদের দ্বারা আপত্‌কালীন পরিষেবাগুলিকে কভার করে।
 - নেটওয়ার্ক অন্তর্গত একজন সেবা প্রদানকারী বা সহায়তা কেন্দ্র প্রদান করবে তার উপর ভিত্তি করে আপনি সেবা প্রদানকারী বা সহায়তা কেন্দ্রকে (কস্ট-শেয়ারিং) কতটা অর্থ প্রদান করতে বাধ্য এবং আপনার সুবিধার ব্যাখ্যায় সেই পরিমাণটি দেখায়।
 - আপনি আপত্‌কালীন পরিষেবা বা নেটওয়ার্ক বহির্গত পরিষেবার জন্য যে পরিমাণ অর্থ প্রদান করেন তা আপনার নেটওয়ার্ক অন্তর্গত ডিডাক্টিবলস এবং নির্ধারিত সীমার বাইরের খরচকে গণনা করে।
- সেবা প্রদানকারীদের বা সহায়তা কেন্দ্রগুলির বিলিং সংক্রান্ত আরও তথ্যের জন্য যোগাযোগ করুন:

যদি আপনি মনে করেন যে আপনাকে অন্যভাবে বিল করা হয়েছে এবং নিউইয়র্ক আইনের অধীনে আপনার কভারেজ ("সম্পূর্ণ বীমাকৃত কভারেজ"), তবে 800-342-3736 নম্বরে বা surprisemedicalbills@dfs.ny.gov -এতে নিউ ইয়র্ক স্টেট ডিপার্টমেন্ট অফ ফাইন্যান্সিয়াল সার্ভিসেস (New York State Department of Financial Services) -এর সাথে যোগাযোগ করুন। রাষ্ট্রীয় আইনের অধীনে আপনার অধিকার সম্পর্কে তথ্যের জন্য www.dfs.ny.gov ভিজিট করুন।

স্ব-অর্থায়নের কভারেজ বা নিউ ইয়র্কের বাইরে কেনা কভারেজের জন্য CMS-এর সাথে 1-800-985-3059 নম্বরে যোগাযোগ করুন। ফেডারেল আইনের অধীনে আপনার অধিকার সম্পর্কে জানার জন্য www.cms.gov/nosurprises/consumers ভিজিট করুন।