

附錄 1

標準通知：沒有資格獲得患者-提供者爭議解決或需要額外資訊

(自2022年1月1日起，供選定的爭議解決實體發送給無保險(或自費)個人或其授權代表)

用法說明

根據《公共衛生服務法》第2799B-7條及其實施條例，美國衛生與公眾服務部(HHS)必須建立患者與提供者爭議解決程序，選定爭議解決(SDR)實體可以在該程序中解決患者與提供者之間的爭議解決程序。未參加團體健康計劃、團體或個人健康保險、聯邦醫療保健計劃、聯邦僱員健康福利(FEHB)計劃健康福利計劃(未投保個人)的個人之間的付款爭議不尋求透過確定個人必須向其支付的金額來向其團體健康計劃、健康保險或FEHB健康福利計劃(自費個人)以及醫療保健提供者、設施或空中救護服務提供者提出索賠他們的醫療保健提供者、設施或空中救護服務提供者。根據聯邦標準，特別提款權實體將審查啟動通知，以確定未投保(或自費)的個人是否有資格對帳單提出異議。

SDR實體將使用此通知來通知未投保(或自費)個人或其授權代表，該未投保(或自費)個人沒有資格獲得爭議解決，或者他們提交的啟動爭議解決的文件不完整。若提交的內容不完整，通知將告知未投保(或自費)個人或其授權代表確定爭議解決資格所需的條件。

注意：這些說明中提供的資訊僅旨在作為技術法律標準的一般性非正式摘要。它無意取代其所依據的法規、法規或正式政策指引。讀者應參閱適用的法規、法規和其他解釋資料，以獲取完整且最新的資訊。

減少文書工作法案聲明

根據1995年《減少文書工作法案》，任何人都無需對資訊收集做出回應，除非資訊顯示有效的管理和預算辦公室(OMB)控制編號。此資訊收集的有效OMB控制號碼是0938-NEW。完成此資訊收集所需的時間估計為每次回覆平均1.3小時，其中包括審查說明、搜尋現有資料資源、收集所需資料以及完成和審查資訊收集的時間。如果您對預計時間的準確性有任何意見或對改進此表格有任何建議，請寫信至：CMS, 7500 Security Boulevard, Attn: PRA Reports Clearance Office, Mail Stop C4-26-05, Baltimore, Maryland 21244 -1850。

根據該計劃收集的所有資訊將嚴格按照有關保密要求的法律和法規進行維護。因此，我們將根據經2021年綜合撥款法修訂的《公共衛生服務法》、經修訂的HIPAA頒布的法規(45 CFR 160-164)以及1974年《隱私法》的要求來保護信息，修訂(5 U.S.C. 第552a條)。HHS維護一個記錄系統，用於收集與索賠人爭議相關的個人識別資訊。與表格上和PPDR流程中收集的個人資訊

相關的記錄通知系統標題為“針對健康保險發行者和健康計劃 (CAHII) 的投訴”，系統編號 09-70-9005，可在以下網址取得：<https://www.federalregister.gov/documents/2018/02/14/2018-03014/privacy-act-of-1974-system-of-records>。

如果您對預計時間的準確性有任何意見或對改進此表格有任何建議，請寫信至：CMS, 7500 Security Boulevard, Attn: PRA Reports Clearance Office, Mail Stop C4-26-05, Baltimore, Maryland 21244 -1850，或發送電子郵件至 FederalPPDRQuestions@cms.hhs.gov。

[Date]

[Uninsured/Self-pay Individual or Authorized Representative Name]

[Uninsured/Self-pay Individual or Authorized Representative Address]

[Uninsured/Self-pay Individual or Authorized Representative City, State, Zip]

**關於：有關您的患者與提供者爭議解決案例的信息，
參考編號：XXXXXXXXXX**

[Uninsured (or self-pay) Individual or Authorized Representative Name],

我們已收到您啟動病患與提供者爭議解決流程的表格，參考號碼[insert number]，於[insert date]收到。

[If rejection based on eligibility] 根據我們的審查，您沒有資格參加患者-提供者爭議程序，因為*[select all that apply from the following]*

- 任何提供者或設施的帳單不會比該提供者或設施的善意估算 (GFE) 多至少 \$400。
- [HHS received your form / your form was postmarked]於[insert date]，即帳單日期後 120 個日曆日 (或更長)。

雖然您無法使用該帳單的患者與提供者爭議解決程序，但您仍然可以聯絡誠信評估中列出的醫療保健提供者或機構來協商該帳單並要求經濟援助。[END]

[If rejection based on deficiencies] 根據我們的審查，我們需要更多資訊來處理您的爭議。請發送以下訊息：

[List only deficiencies discovered] :

- 您想要提出爭議的物品或服務的名稱
- 您想要提出爭議的物品或服務的安排 (或請求成本估算) 的日期
- 您收到物品或服務的日期
- 物品或服務的一個簡短描述

- 您想要提出爭議的物品或服務的帳單副本
- 您的提供者或機構提供的物品或服務預期成本的誠信估價或其他文件的副本
- 醫療保健提供者或機構的聯絡訊息，包括姓名、電子郵件地址、電話號碼和郵寄地址
- 繳納的行政費用
- 其他：

請使用以下選項之一在{ insert date that is 21 calendar days from the date on this letter }之前發送這些證明文件或付款：

在線：

[insert Federal IDR webform GUID link here]

或發送電子郵件：

FederalPPDRQuestions@cms.hhs.gov

普通郵件： [SDR Entity Address]

在線付款方式： [insert payment information here]

郵寄付款： 銀行本票或匯票，抬頭人為 [SDR Entity]

郵寄至： [SDR Entity Address]

請在您寄出的所有文件中註明您的參考號碼 [reference number]。

一旦我們收到您的訊息，我們將繼續患者與提供者之間的爭議解決流程。如果您在本信函日期後 21 個日曆日內未回應，我們可能會拒絕您使用病患與提供者爭議程序的請求。[END]

真摯地，

[SDR Entity]

[Address line 1]

[Address line 2]

如果您對《無意外法案》賦予您的權利有疑問，請上網

<https://www.cms.gov/medical-bill-rights>或致電 1-800-985-3059。如果您認為您的提供者可能不遵守規則，請發送電子郵件至FederalPPDRQuestions@cms.hhs.gov 提交投訴。如果對

本通知中包含的資訊有疑問，您也可以發送電子郵件至
FederalPPDRQuestions@cms.hhs.gov。

隱私權法聲明：醫療保險和醫療補助服務中心 (CMS) 有權根據《公共衛生服務法》(PHSA) 第 2799B-7 條收集本表格上的資訊以及任何支持文件，同樣添加的《無意外法》第 112 條，《2021 年綜合撥款法》BB 部第一章 (Pub. L. 116-260) 的規定。我們需要表格上的信息，以便美國衛生與公眾服務部部長能夠滿足 PHSA 第 2799B-7 條及其實施條例的要求，為某些未投保的人建立和運行患者與提供者爭議解決程序 (或自費) 收到的帳單大大超出醫療保健提供者或機構在收到物品或服務之前提供的善意估計的個人。我們可能會使用此資訊來處理發起付款爭議的請求、驗證爭議參與 PPDR 流程的資格，並確定與選定的用於解決爭議的爭議解決 (SDR) 實體是否存在任何利益衝突。此資訊也可用於：(1) 支持爭議的決定；(2) 支持 PPDR 計畫的持續運作和監督；(3) 評估 SDR 實體遵守計畫規則的情況。提供所要求的資訊是自願的。但未能提供可能會延遲或阻止爭議的處理，或可能導致爭議得到有利於提供者或設施的裁決。

保密聲明：根據本計劃收集的所有資訊將嚴格按照有關保密要求的法律和法規進行維護。因此，我們將根據經 2021 年綜合撥款法修訂的《公共衛生服務法》、經修訂的 HIPAA 頒布的法規 (45 CFR 160-164) 以及 1974 年《隱私法》的要求來保護信息，修訂 (5 USC 第 552a 條)。HHS 維護一個記錄系統，用於收集與索賠人爭議相關的個人識別資訊。與表格上和 PPDR 流程中收集的個人資訊相關的記錄通知系統標題為“針對健康保險發行人和健康計劃 (CAHII) 的投訴”，系統編號 09-70-9005，可在 <https://www.federalregister.gov/documents/2018/02/14/2018-03014/privacy-act-of-1974-system-of-records>。