

Drepturile și protecția dvs. împotriva facturilor medicale surpriză

Când primiți îngrijiri de urgență sau sunteți tratat de un furnizor de servicii din afara rețelei la un spital sau un centru chirurgical ambulatoriu din rețea, sunteți protejat de facturarea surpriză, numită și facturarea diferenței.

Ce este „facturarea diferenței” (denumită uneori „facturare surpriză”)?

Când consultați un medic sau un alt furnizor de servicii medicale, este posibil să datorați anumite costuri plătibile direct, cum ar fi coplata, coasigurarea și/sau o franșiză. Este posibil să aveți costuri suplimentare sau să fiți nevoit să plătiți întreaga factură dacă apelați la un furnizor de servicii medicale sau vizitați o unitate de asistență medicală care nu este în rețeaua asigurării dvs. de sănătate.

Termenul „în afara rețelei” se referă la furnizorii de servicii de sănătate și unitățile de asistență medicală care nu au un contract semnat cu furnizorul asigurării dvs. de sănătate. Furnizorilor din afara rețelei li se poate permite să vă factureze diferența dintre ceea ce a fost de acord să plătească asiguratorul dvs. și suma totală percepută pentru un serviciu. Aceasta se numește „facturare a diferenței”. Această sumă va fi probabil mai mare decât ceea ce ați plăti în rețea pentru același serviciu și s-ar putea să nu facă obiectul plafonului dvs. anual de cheltuieli.

„Facturarea surpriză” este o factură pentru diferență neașteptată. Această situație poate apărea atunci când nu puteți controla cine este furnizorul dvs. de îngrijiri medicale, de ex. atunci când aveți o urgență sau când programați o vizită la o unitate din rețea, dar sunteți tratat în mod neașteptat de un furnizor din afara rețelei.

Sunteți protejat de facturarea diferenței pentru:

Servicii de urgență

Dacă aveți o problemă medicală urgentă și obțineți servicii de urgență de la un furnizor sau o unitate din afara rețelei, suma cea mai mare pe care furnizorul sau unitatea v-o poate factura este suma maximă suplimentară (coplată sau franșiză) permisă în rețea de planul dvs. de sănătate. Nu vi se poate factura o diferență pentru aceste servicii de urgență. Aici sunt incluse și serviciile de care ați beneficia și după stabilizare, cu excepția cazului în care vă dați consimțământul în scris și renunțați la protecția dvs. împotriva facturării diferenței pentru serviciile post-stabilizare.

Anumite servicii de la spitalele și centrele chirurgicale ambulatorii din rețea

Când beneficiați de servicii de la un spital sau un centru chirurgical ambulatoriu din rețea, este posibil ca anumiți furnizori de servicii să fie din afara rețelei. În aceste cazuri, suma maximă pe care acești furnizori v-o pot factura suma cea mai mare pe care aceștia v-o pot factura este suma maximă suplimentară (coplată sau franșiză) din planul dvs. de sănătate. Această regulă se aplică pentru medicina de urgență, anestezie, patologie, radiologie, laborator, neonatologie, chirurg asistent, medici din spital sau medici de terapie intensivă. Acești furnizori nu vă pot factura diferența și este posibil să nu vă ceară să renunțați la protecția dvs. împotriva facturării diferenței.

Dacă beneficiați de alte servicii la aceste unități din rețea, furnizorii din afara rețelei nu vă vor putea factura diferența, cu excepția cazului în care renunțați la protecția dvs. printr-un acord scris.

Nu sunteți obligat să renunțați la protecția împotriva facturării diferenței. De asemenea, nu sunteți obligat să beneficiați de îngrijire în afara rețelei. Puteți alege un furnizor sau o unitate din rețeaua agreată de asiguratorul dvs.

Când facturarea diferenței nu este permisă, beneficiați și de următoarele protecții:

- Sunteți responsabil doar pentru plata cotei dvs. din costuri (coplata, coasigurarea sau franșiza pe care ați plăti-o dacă furnizorul sau unitatea ar fi în rețea). Asiguratorul dvs. de sănătate va plăti direct furnizorii și facilitățile din afara rețelei.
- În general, planul dvs. de sănătate trebuie să permită următoarele:
- Să acopere tarifele pentru serviciile de urgență fără a vă obliga să obțineți aprobarea pentru servicii în prealabil (autorizare prealabilă).
- Să acopere tarifele pentru serviciile de urgență de la furnizori din afara rețelei.
- Să calculeze suma suportată de dvs. (cota dvs. din costuri) pe baza sumei pe care ar plăti-o ei unui furnizor sau unei unități din rețea și să indice acea sumă în explicația pentru dvs. cu privire la beneficii.
- Să deducă orice sumă pe dvs. care o plătiți direct pentru serviciile de urgență sau serviciile în afara rețelei din suma suportată de dvs. (franșiză sau coplată).

Dacă sunteți de părere că vi s-a întocmit o factură greșită, puteți contacta Serviciul de facturare la numărul 1-877-430-8495 sau 1-513-636-4427 și selectați opțiunea 9.

Vizitați <https://www.cincinnatichildrens.org/patients/resources/billing> (disponibil numai în limba engleză) pentru mai multe informații despre drepturile dvs. conform legii federale.