

Ваши права и защита от получения неожиданно выставленных счетов за медицинское обслуживание

Когда вы получаете неотложную помощь или лечение у поставщика медицинских услуг, который не входит в сеть, в больнице или в амбулаторном хирургическом центре, не входящим в сеть, вы защищены от получения балансового счета или неожиданного выставления счета.

Что такое «балансовый счет» (иногда называется «неожиданное выставление счетов»)?

Когда вы обращаетесь к врачу или другому поставщику медицинских услуг, у вас могут возникнуть определенные расходы, оплачиваемые за счет собственных средств, такие как доплата, совместное страхование и (или) франшиза (вычитаемая часть из страховки). У вас могут быть другие расходы или вам нужно будет оплатить весь счет, если вы обратитесь к поставщику услуг или посетите медицинское учреждение, не входящее в сеть вашего плана медицинского страхования.

Термин «вне сети / не входящий в сеть» означает поставщиков услуг и учреждения, которые не подписали договор с вашим планом медицинского страхования. Поставщикам услуг, не входящим в сеть, может быть разрешено выставлять вам счет на разницу между той суммой, которую согласился заплатить ваш план, и полной суммой, взимаемой за услугу. Это называется «балансовый счет». Сумма в таком счете, вероятно, больше, чем внутрисетевые затраты на ту же услугу, и может не учитываться в вашем годовом лимите выплат за счет собственных средств.

«Неожиданное выставление счетов» — это неожиданный балансовый счет. Такой счет могут выставить, когда вы не можете контролировать, кто участвует в вашем лечении — например, когда у вас возникла экстренная ситуация или когда вы планируете визит в медицинское учреждение, входящее в сеть, но неожиданно вас лечит внесетевой поставщик.

Вы защищены от выставления неожиданных счетов за предоставление указанных далее услуг.

Неотложная медицинская помощь

Если вы находитесь в состоянии, требующем неотложной медицинской помощи, и вы получаете услуги неотложной медицинской помощи от поставщика или учреждения, не входящего в сеть, то максимальная сумма, которую такой поставщик или учреждение могут выставить вам, — это сумма совместного покрытия расходов в соответствии с вашим планом (например, доплаты и совместного страхования). Вам не может быть выставлен балансовый счет за услуги службы неотложной медицинской помощи. Сюда входят услуги, которые вы можете получить после стабилизации своего состояния, если вы не дадите письменное согласие и не откажетесь от защиты против получения балансового счета за услуги, оказанные после стабилизации вашего состояния.

Определенные услуги, оказываемые в сетевой больнице или амбулаторном хирургическом центре

Когда вы получаете услуги в больнице или в амбулаторном хирургическом центре, входящими в сеть, некоторые поставщики услуг могут быть вне сети. В этих случаях наибольшая сумма, которую поставщики могут выставить вам в счете, — это сумма совместного покрытия расходов в рамках вашего плана. Это правило применяется к службам неотложной медицинской помощи, анестезии, патологии, радиологии, лабораторий, неонатологии, ассистентам хирурга, госпиталистам или реаниматологам. Эти поставщики услуг не могут выставить вам балансовый счет и не могут попросить вас отказаться от защиты от получения неожиданно выставленных счетов.

Если вы получаете другие услуги в этих внутрисетевых учреждениях, поставщики, не входящие в сеть, не смогут выставить вам неожиданный счет, если вы не дадите письменное согласие и не откажетесь от защиты.

От вас никогда не потребуют отказываться от защиты получения неожиданно выставленных счетов. Вам также не нужно получать медицинское обслуживание вне сети. Вы можете выбрать поставщика или учреждение внутри сети вашего плана.

Когда выставление неожиданных счетов запрещено, у вас также есть указанные далее меры защиты.

- Вы несете ответственность только за оплату своей части стоимости услуг (например, доплаты, совместного страхования и франшизы, которые вы бы заплатили, если бы поставщик или учреждение были внутрисетевыми). Ваш план медицинского страхования будет напрямую оплачивать услуги поставщикам и учреждениям, не входящим в сеть.
- Как правило, ваш план медицинского страхования должен соответствовать указанным далее данным.
- Покрывать услуги экстренных служб без предварительного согласования с вами (предварительного разрешения).
- Покрывать услуги экстренных служб, выполненные внесетевыми поставщиками.
- Обосновывайте свою задолженность поставщику услуг или учреждению (разделение затрат) в соответствии с тем, какую сумму они будут платить поставщику услуг или учреждению, входящему в сеть, и укажите эту сумму в своем объяснении льгот.
- Включите любую сумму, которую вы платите за услуги неотложной медицинской помощи или внесетевые, в свою франшизу и лимит оплаты наличными средствами.

Если вы считаете, что вам выставили неправильный счет, вы можете связаться со службой поддержки клиентов по номеру 1-877-430-8495 или 1-513-636-4427, и выберите вариант «9».

Посетите сайт <https://www.cincinnatichildrens.org/patients/resources/billing> (доступна только на английском языке) для получения дополнительной информации о ваших правах в соответствии с федеральными законами.