

Uw rechten en bescherming tegen onverwachte medische rekeningen

Wanneer u spoedeisende zorg krijgt of wordt behandeld door een zorgverlener buiten ons netwerk in een ziekenhuis binnen ons netwerk of een ambulant chirurgisch centrum, bent u beschermd tegen onverwachte facturering of saldo-facturering.

Wat is “saldo-facturering” (ook wel “onverwachte facturering” genoemd)?

Als u naar een arts of andere zorgverlener gaat, kunt u bepaalde eigen kosten verschuldigd zijn, zoals een eigen bijdrage (copayment), co-assurantie (coinsurance) en/of een eigen risico (deductible). Mogelijk heeft u andere kosten of moet u de volledige rekening betalen als u naar een zorgverlener of een zorginstelling gaat die geen deel uitmaakt van het netwerk van uw zorgverzekeraar.

“Buiten het netwerk” duidt zorgverleners en zorginstellingen aan die geen contractuele overeenkomst hebben met uw zorgverzekeraar. Het is mogelijk dat zorgverleners buiten ons netwerk u het verschil in rekening brengen tussen wat uw zorgverzekeraar was overeengekomen te betalen, en het volledige bedrag dat voor een dienst in rekening is gebracht. Dit wordt “saldo-facturering” genoemd. Dit bedrag is waarschijnlijk hoger dan de kosten voor dezelfde diensten binnen ons netwerk, en telt mogelijk niet mee voor de jaarlijkse limiet voor uw eigen bijdrage.

“Onverwachte facturering” is een onverwachte saldofactuur. Dit kan gebeuren wanneer u uw zorgverstrekker niet kunt kiezen, zoals in noodgevallen, of wanneer u een bezoek plant aan een instelling binnen ons netwerk, maar onverwachts wordt behandeld door een zorgverstrekker buiten ons netwerk.

U bent beschermd tegen saldo-facturering voor:

Noodhulpdiensten

Als u een medische noodsituatie heeft en noodhulp krijgt van een zorgverlener of zorginstelling buiten ons netwerk, kan uw zorgverlener of zorginstelling u ten hoogste het bedrag in rekening brengen voor kostendeling binnen het netwerk van uw zorgverzekering (zoals eigen bijdragen en co-assurantie). U kunt geen saldofactuur ontvangen voor deze noodhulpdiensten. Dit omvat diensten die u kunt ontvangen nadat u zich in een stabiele toestand bevindt, tenzij u schriftelijke toestemming geeft en uw bescherming opgeeft om niet te worden gefactureerd voor deze post-stabilisatiediensten.

Bepaalde diensten in ziekenhuizen binnen ons netwerk of een ambulant chirurgisch centrum

Wanneer u diensten krijgt van een ziekenhuis in ons netwerk of een ambulant chirurgisch centrum, kunnen bepaalde zorgverleners buiten ons netwerk vallen. In deze gevallen kunnen deze zorgverleners u ten hoogste het bedrag (zoals bepaald in uw zorgverzekering) in rekening brengen voor het delen van kosten. Dit geldt voor spoedeisende geneeskunde, anesthesie, pathologie, radiologie, laboratorium, neonatologie, assistent-chirurgen, of diensten met betrekking tot ziekenhuisopname of intensive care. Deze zorgverleners mogen geen saldo-facturering toepassen en mogen u niet vragen om uw bescherming tegen saldo-facturering op te geven.

Als u andere diensten ontvangt van zorginstellingen binnen ons netwerk, mogen zorgverleners buiten ons netwerk geen saldo-facturering toepassen, tenzij u schriftelijke toestemming geeft en uw bescherming hiertegen opgeeft.

U bent nooit verplicht uw bescherming tegen saldo-facturering op te geven. U bent ook niet verplicht om zorg buiten ons netwerk te verkrijgen. U kunt een zorgverlener of zorgverstrekker kiezen binnen het netwerk van uw zorgverzekeraar.

Wanneer saldo-facturering niet is toegestaan, heeft u ook de volgende beschermingen:

- U bent alleen verantwoordelijk voor het betalen van uw deel van de kosten (zoals de eigen bijdragen, co-assurantie en eigen risico's die u zou betalen als de aanbieder of instelling zich in het netwerk bevond). Uw zorgverzekeraar betaalt zorgverleners en zorginstellingen buiten het netwerk direct.
- Over het algemeen moet uw zorgverzekeraar:
- Noodhulpdiensten vergoeden zonder voorafgaande toestemming te vereisen voor deze diensten (prior authorization)..
- Noodhulpdiensten vergoeden door zorgverleners buiten het netwerk.
- Het bedrag dat u de zorgverlener verschuldigd bent (kostendeling) zijn gebaseerd op wat hij een zorgverlener of zorginstelling in het netwerk zou betalen, en dat bedrag vermelden in uw uitleg van voordelen.
- Tel elk bedrag dat u betaalt voor hulpdiensten of externe diensten op voor uw eigen risico en eigen limiet.

Als u denkt dat u ten onrechte gefactureerd bent, kunt u bellen met de Facturatie klantendienst op (+1) 1-877-430-8495 of (+1) 1-513-636-4427 en optie 9 kiezen.

Ga naar <https://www.cincinnatichildrens.org/patients/resources/billing> (alleen beschikbaar in het Engels) voor meer informatie over uw rechten volgens de federale wetgeving.