



- **Ваши права и средства защиты от неожиданных медицинских счетов**

Когда вы получаете неотложную помощь или лечитесь у поставщика, не входящего в сеть, в больнице или амбулаторном хирургическом центре, входящей в сеть, вы защищены от выставления счетов за остаток. В этих случаях с вас не должны взимать плату, превышающую размер доплаты, сострахования и/или франшизы вашего плана.

Что такое? Выставление баланса? (иногда это называют «неожиданным выставлением счетов»?)?

Когда вы обращаетесь к врачу или другому поставщику медицинских услуг, вы можете платить определенные наличные расходы, такие как доплата, совместное страхование или франшиза. У вас могут возникнуть дополнительные расходы или вам придется оплатить весь счет, если вы посещаете поставщика медицинских услуг или посещаете медицинское учреждение, которое не входит в сеть вашего плана медицинского страхования.

?Вне сети? означает поставщиков и учреждения, которые не подписали договор с вашим планом медицинского обслуживания на предоставление услуг. Поставщикам, не входящим в сеть, может быть разрешено выставлять вам счет на разницу между оплатой вашего плана и полной суммой, взимаемой за услугу. Это называется «выставление баланса». Эта сумма, вероятно, больше, чем внутрисетевые расходы на ту же услугу, и может не учитываться в счет франшизы вашего плана или годового лимита наличных средств.

?Сюрприз биллинга? является неожиданным счетом баланса. Это может произойти, когда вы не можете контролировать, кто участвует в вашем лечении, например, когда у вас экстренная ситуация или когда вы запланировали визит в сетевое учреждение, но вас неожиданно лечит поставщик, не входящий в сеть. Неожиданные медицинские счета могут стоить тысячи долларов в зависимости от процедуры или услуги.

Вы защищены от выставления счетов за:

Службы спасения

Если у вас неотложная медицинская помощь и вы получаете услуги неотложной помощи от поставщика услуг или учреждения, не входящего в сеть, максимальное количество счетов, которые они могут выставить вам, — это сумма участия в расходах вашего плана внутри сети (например, доплаты, совместное страхование и франшизы). Вам не может быть выставлен счет за эти службы экстренной помощи. Это включает в себя услуги, которые вы можете получить после того, как ваше состояние стабилизируется, если только вы не дадите письменное согласие и не откажетесь от своих средств защиты, чтобы не получать сбалансированный счет за эти услуги после стабилизации.

Некоторые услуги в сетевой больнице или амбулаторном хирургическом центре
Когда вы получаете услуги в больнице, входящей в сеть, или в амбулаторном хирургическом центре, некоторые поставщики там могут быть вне сети. В таких случаях поставщики могут выставить вам счет только на сумму участия в оплате вашего плана внутри сети. Это относится к неотложной медицине, анестезии, патологии, радиологии, лаборатории, неонатологии, ассистенту хирурга, госпиталю или реаниматологу. Эти провайдеры не могут сбалансировать ваш счет и не могут попросить вас отказаться от средств защиты, чтобы вы не получали сальдо счетов.



Если вы получаете другие виды услуг в этих сетевых учреждениях, внесетевые поставщики не могут выставить вам счета, если вы не дадите письменное согласие и не откажетесь от своей защиты.

От вас никогда не требуется отказываться от средств защиты от выставления счетов за баланс. Вы также не обязаны получать обслуживание вне сети. Вы можете выбрать поставщика или учреждение в сети вашего плана.

Если выставление счетов за баланс не разрешено, у вас также есть следующие средства защиты:

? Вы несете ответственность только за оплату своей части стоимости (например, доплат, сострахования и франшизы, которую вы бы заплатили, если бы поставщик или учреждение были в сети). Ваш план медицинского страхования оплатит любые дополнительные расходы поставщикам и учреждениям, не входящим в сеть, напрямую.

? Как правило, ваш план медицинского страхования должен:

? Покрытие неотложных услуг без необходимости получать предварительное разрешение на получение услуг (также известное как «предварительное разрешение»).

? Покрытие экстренных служб, предоставляемых внесетевыми поставщиками.

? Считайте, что вы должны поставщику услуг или учреждению (совместная оплата), исходя из суммы, которую они заплатят сетевому поставщику услуг или учреждению, и укажите эту сумму в своем объяснении льгот.

? Учитывайте любую сумму, которую вы платите за экстренные услуги или услуги, не входящие в сеть, в счет франшизы внутри сети и лимита собственных средств.

Если вы считаете, что вам неправильно выставили счет, свяжитесь с нами по телефону 1-800-969-9870, чтобы уведомить нас. Федеральный номер телефона для информации и жалоб: 1-800-985-3059.

Посетите веб-сайт www.cms.gov/nosurprises/consumers для получения дополнительной информации о ваших правах в соответствии с федеральным законом.