Τα δικαιώματα και η προστασία σας από απρόσμενες ιατρικές χρεώσεις

Όταν λαμβάνετε επείγουσα περίθαλψη ή σας παρέχονται υπηρεσίες από πάροχο εκτός δικτύου σε νοσοκομείο ή σε περιπατητικό χειρουργικό κέντρο που ανήκει στο δίκτυο του ασφαλιστικού σας προγράμματος, προστατεύεστε από τη χρέωση της διαφοράς κόστους. Στις περιπτώσεις αυτές, δεν θα πρέπει να επιβαρύνεστε με ποσό μεγαλύτερο από τις συμμετοχές, τη συνασφάλιση και/ή την απαλλαγή που προβλέπει το ασφαλιστικό σας πρόγραμμα.

Τι είναι η «χρέωση διαφοράς» (ονομαζόμενη ενίοτε και «αιφνιδιαστική χρέωση»);

Όταν επισκέπτεστε έναν γιατρό ή άλλον πάροχο υπηρεσιών υγείας, ενδέχεται να χρειαστεί να καταβάλετε ορισμένα ποσά από την τσέπη σας, όπως συμμετοχή, συνασφάλιση ή απαλλαγή. Ενδέχεται επίσης να επιβαρυνθείτε με πρόσθετο κόστος ή ακόμη και να χρειαστεί να πληρώσετε ολόκληρο τον λογαριασμό, εάν απευθυνθείτε σε πάροχο ή μονάδα υγείας που δεν ανήκει στο δίκτυο του ασφαλιστικού σας προγράμματος.

“Out-of-network” (Εκτός δικτύου)αναφέρεται σε παρόχους και μονάδες υγείας που δεν έχουν συνάψει σύμβαση με το ασφαλιστικό σας πρόγραμμα για την παροχή υπηρεσιών. Οι πάροχοι εκτός δικτύου ενδέχεται να έχουν το δικαίωμα να σας χρεώσουν τη διαφορά μεταξύ του ποσού που καταβάλλει το ασφαλιστικό σας πρόγραμμα και της συνολικής χρέωσης για μια υπηρεσία. Αυτό ονομάζεται “balance billing” (χρέωση υπολοίπου).. Το ποσό αυτό είναι πιθανό να είναι υψηλότερο από το κόστος της ίδιας υπηρεσίας εντός δικτύου και ενδέχεται να μη συνυπολογίζεται στην απαλλαγή ή στο ετήσιο ανώτατο όριο προσωπικών δαπανών που προβλέπει το ασφαλιστικό σας πρόγραμμα.

Η “Surprise billing” (αιφνιδιαστική χρέωση)είναι μια απρόσμενη χρέωση της διαφοράς. Αυτό μπορεί να συμβεί όταν δεν έχετε τη δυνατότητα να ελέγξετε ποιοι επαγγελματίες υγείας συμμετέχουν στην περίθαλψή σας, για παράδειγμα σε περίπτωση επείγοντος περιστατικού ή όταν προγραμματίζετε επίσκεψη σε μονάδα που ανήκει στο δίκτυό σας, αλλά τελικά σας παρέχει υπηρεσίες, χωρίς να το περιμένετε, πάροχος εκτός δικτύου. Ανάλογα με την ιατρική πράξη ή την υπηρεσία, μια αιφνιδιαστική ιατρική χρέωση μπορεί να ανέλθει σε χιλιάδες δολάρια.

Προστατεύεστε από τη χρέωση διαφοράς για τα εξής:

Υπηρεσίες επείγουσας περίθαλψης

Εάν αντιμετωπίζετε επείγον ιατρικό περιστατικό και λάβετε υπηρεσίες επείγουσας περίθαλψης από πάροχο ή μονάδα υγείας εκτός δικτύου, το ανώτατο ποσό που μπορεί να σας χρεωθεί είναι το ποσό συμμετοχής που θα καταβάλλατε για αντίστοιχες υπηρεσίες εντός δικτύου, όπως συμμετοχές, συνασφάλιση και απαλλαγές. Δεν επιτρέπεται να σας επιβληθεί χρέωση της διαφοράς για αυτές τις υπηρεσίες επείγουσας περίθαλψης. Η προστασία αυτή καλύπτει και υπηρεσίες που μπορεί να λάβετε αφού σταθεροποιηθεί η κατάστασή σας, εκτός εάν δώσετε γραπτή συγκατάθεση και παραιτηθείτε από την προστασία σας έναντι της χρέωσης της διαφοράς για τις υπηρεσίες που παρέχονται μετά τη σταθεροποίησή σας.

Συγκεκριμένες υπηρεσίες σε νοσοκομείο ή περιπατητικό χειρουργικό κέντρο εντός δικτύου

Όταν λαμβάνετε υπηρεσίες από νοσοκομείο ή περιπατητικό χειρουργικό κέντρο εντός δικτύου, ορισμένοι πάροχοι εκεί ενδέχεται να είναι εκτός δικτύου. Σε αυτές τις περιπτώσεις, το μέγιστο που μπορούν να Σας χρεώσουν αυτοί οι πάροχοι είναι το ποσό επιμερισμού κόστους εντός δικτύου του προγράμματός σας. Αυτό ισχύει για υπηρεσίες επείγουσας ιατρικής, αναισθησιολογίας, παθολογοανατομίας, ακτινολογίας, εργαστηρίου, νεογνολογίας, βοηθού χειρουργού, νοσοκομειακού ιατρού ή εντατικολόγου. Αυτοί οι πάροχοι δεν μπορούν να Σας επιβάλουν χρέωση υπολοίπου και δεν επιτρέπεται να Σας ζητήσουν να παραιτηθείτε από τις προστασίες σας έναντι της χρέωσης υπολοίπου. Εάν λάβετε άλλους τύπους υπηρεσιών σε αυτές τις εγκαταστάσεις εντός δικτύου, οι πάροχοι εκτός δικτύου δεν μπορούν να Σας επιβάλουν χρέωση υπολοίπου, εκτός εάν δώσετε γραπτή συγκατάθεση και παραιτηθείτε από τις προστασίες σας.

Δεν υποχρεούστε ποτέ να παραιτηθείτε από τις προστασίες σας έναντι της χρέωσης διαφοράς. Επίσης, δεν υποχρεούστε να λάβετε περίθαλψη εκτός δικτύου. Μπορείτε να επιλέξετε πάροχο ή κέντρο εντός του δικτύου προγράμματός σας.

Επικοινωνήστε με το Τμήμα Ασφαλίσεων της Πενσυλβάνια στη διεύθυνση (Pennsylvania Insurance Department) www.insurance.pa.gov/nosurprises ή τηλεφωνικά στο 1-877-881-6388 ή TTY/TDD: 717-783-3898, εάν δυσκολεύεστε να βρείτε πάροχο ή κέντρο στο δίκτυο του προγράμματός σας.

Όταν δεν επιτρέπεται η χρέωση διαφροράς, έχετε επίσης τις εξής προστασίες:

- Είστε υπεύθυνοι μόνο για την καταβολή του μεριδίου σας στο κόστος (όπως οι συμμετοχές, η συνασφάλιση και η απαλλαγή που θα πληρώνατε εάν ο πάροχος ή η εγκατάσταση ήταν εντός δικτύου). Το πρόγραμμα ασφάλισης υγείας σας θα καταβάλει απευθείας τυχόν πρόσθετα κόστη στους παρόχους και στα κέντρα εκτός δικτύου.

- Γενικά, το πρόγραμμα ασφάλισης υγείας σας πρέπει να:
    - Καλύπτει τις υπηρεσίες έκτακτης ανάγκης χωρίς να απαιτεί να λάβετε εκ των προτέρων έγκριση για τις υπηρεσίες (γνωστή επίσης ως “prior authorization” (προηγούμενη έγκριση)).
    - Καλύπτει τις υπηρεσίες έκτακτης ανάγκης από παρόχους εκτός δικτύου.
    - Βασίζει το ποσό που οφείλετε στον πάροχο ή στο κέντρο (επιμερισμός κόστους) σε αυτό που θα κατέβαλλε σε πάροχο ή εγκατάσταση εντός δικτύου και να εμφανίζει αυτό το ποσό στην εξήγηση παροχών σας.
    - Συνυπολογίζει οποιοδήποτε ποσό πληρώνετε για υπηρεσίες έκτακτης ανάγκης ή υπηρεσίες εκτός δικτύου στην απαλλαγή εντός δικτύου και στο όριο ιδίων εξόδων σας.

Εάν θεωρείται ότι **σας έχει επιβληθεί εσφαλμένα χρέωση**, μπορείτε να επικοινωνήσετε με το Τμήμα Ασφαλίσεων της Πενσυλβάνια στη διεύθυνση www.insurance.pa.gov/nosurprises ή τηλεφωνικά στο **1-877-881-6388 ή TTY/TDD: 717-783-3898**. Ο ομοσπονδιακός αριθμός τηλεφώνου για πληροφορίες και καταγγελίες είναι: **1-800-985-3059**.

Επισκεφθείτε τη διεύθυνση www.insurance.pa.gov/nosurprises για περισσότερες πληροφορίες σχετικά με τα δικαιώματά σας βάσει της ομοσπονδιακής και της πολιτειακής νομοθεσίας. Μπορείτε επίσης να επισκεφθείτε τη διεύθυνση www.cms.gov/nosurprises/consumers για πληροφορίες από την ομοσπονδιακή κυβέρνηση.