I tuoi diritti e le tue tutele contro le spese mediche impreviste

Quando ricevi cure d'emergenza o vieni curato da un fornitore non convenzionato presso un ospedale o un centro chirurgico ambulatoriale convenzionato, sei protetto dall'addebito della differenza. In questi casi, non dovresti pagare più degli importi previsti dal tuo piano per ticket, quota di compartecipazione e/o franchigia.

Che cos'è l'"fatturazione del saldo" (talvolta chiamato "fatturazione a sorpresa")?

Quando ti rivolgi a un medico o a un altro operatore sanitario, potresti dover sostenere determinati costi a tuo carico, come un ticket, una quota di compartecipazione o una franchigia. Potresti dover sostenere costi aggiuntivi o pagare l'intera fattura se ti rivolgi a un fornitore o a una struttura sanitaria non convenzionata con il tuo piano sanitario.

"Out-of-network (Fuori rete)" si intendono fornitori e strutture che non hanno firmato una convenzione con il tuo piano sanitario per fornire servizi. I fornitori non convenzionati potrebbero essere autorizzati a fatturarti la differenza tra l'importo pagato dal tuo piano e l'intero importo addebitato per un servizio. Questa operazione è detta "balance billing (fatturazione del saldo)". È probabile che questo importo sia superiore ai costi previsti dalla convenzione per lo stesso servizio e potrebbe non essere conteggiato ai fini della franchigia del tuo piano o del limite annuale delle spese a tuo carico.

La "surprise billing (fatturazione a sorpresa)" è una fattura a saldo imprevista. Questa può avvenire quando non puoi controllare chi è coinvolto nelle tue cure—ad esempio quando hai un'emergenza o quando prenoti una visita presso una struttura convenzionata, ma vieni inaspettatamente curato da un fornitore non convenzionato. Le spese mediche impreviste potrebbero ammontare a migliaia di dollari a seconda della procedura o del servizio.

Sei protetto dall'addebito della differenza per:

Servizi di emergenza

Se hai una condizione di emergenza sanitaria e ricevi servizi di emergenza da un fornitore o da una struttura non convenzionata, l'importo massimo che possono addebitarti è quello previsto dal tuo piano per i costi a carico del paziente stabiliti dalla convenzione, (come ticket, quote di compartecipazione e franchigie). Non possono applicarti l'addebito della differenza per i servizi di emergenza. Sono inclusi i servizi che potresti ricevere dopo che le tue condizioni si sono stabilizzate, a meno che tu non fornisca il consenso scritto e rinunci alle tutele che ti preservano dall'addebito della differenza per questi servizi post-stabilizzazione.

Determinati servizi presso un ospedale o un centro chirurgico ambulatoriale convenzionato

Quando ricevi servizi presso un ospedale o un centro chirurgico ambulatoriale convenzionato, alcuni fornitori che vi operano potrebbero essere non convenzionati. In questi casi, l'importo massimo che tali fornitori possono addebitarti è quello previsto dal tuo piano per i costi a carico del paziente stabiliti dalla convenzione. Questo vale per le prestazioni di medicina d'emergenza, anestesia, patologia, radiologia, laboratorio, neonatologia, assistenza chirurgica, e per servizi ospedalieri o di terapia intensiva. Questi fornitori non possono applicarti l'addebito della differenza e non possono chiederti di rinunciare alle tutele che ti preservano dall'addebito della differenza. Se ricevi altri tipi di servizi presso queste strutture convenzionate, i fornitori non convenzionati non possono applicarti l'addebito della differenza, a meno che tu non fornisca il consenso scritto e rinunci alle tue tutele.

Non sei mai tenuto a rinunciare alle tue tutele contro l'addebito della differenza. Inoltre, sei tenuto a ricevere cure non convenzionate. Puoi scegliere un fornitore o una struttura convenzionata con il tuo piano.

Contatta il Dipartimento per le assicurazioni della Pennsylvania (Pennsylvania Insurance Department) all'indirizzo www.insurance.pa.gov/nosurprises o telefonicamente al numero 1-877-881-6388 o TTY/TDD: 717-783-3898 se hai difficoltà a trovare un fornitore o una struttura convenzionata con il tuo piano.

Quando l'addebito della differenza non è consentito, hai anche le seguenti tutele:

- Sei responsabile solo del pagamento dei costi a tuo carico (come ticket, quota di compartecipazione e franchigia che pagheresti se il fornitore o la struttura fosse convenzionata). Il tuo piano sanitario pagherà direttamente ai fornitori e alle strutture non convenzionate eventuali costi aggiuntivi.
- In generale, il tuo piano sanitario deve:
    - Coprire i servizi di emergenza senza chiederti prima un'approvazione per tali servizi (nota anche come "prior authorization (autorizzazione preventiva)").
    - Coprire i servizi di emergenza forniti da fornitori non convenzionati.
    - Basare l'importo che devi al fornitore o alla struttura (quota a tuo carico) sull'importo che pagherebbe a un fornitore o a una struttura convenzionata e indicare tale importo nella spiegazione delle prestazioni.
    - Conteggiare qualsiasi importo pagato per servizi di emergenza o servizi non convenzionati ai fini della franchigia e del limite delle spese a tuo carico previsti per i servizi convenzionati.

Se ritieni che ti sia stata addebitata erroneamente una fattura, puoi contattare il **Dipartimento per le assicurazioni della Pennsylvania** all'indirizzo www.insurance.pa.gov/nosurprises o telefonicamente al numero **1-877-881-6388 o**

TTY/TDD: 717-783-3898. Il numero di telefono federale per informazioni e reclami è: **1-800-985-3059**.

Visita il sito www.insurance.pa.gov/nosurprises per maggiori informazioni sui tuoi diritti ai sensi della legge federale e statale. Puoi anche visitare il sito www.cms.gov/nosurprises/consumers per informazioni fornite dal governo federale.