Drepturile și protecțiile de care dispuneți împotriva facturilor medicale neprevăzute

Când primiți îngrijire de urgență sau beneficiați de un tratament de la un furnizor din afara rețelei într-un spital sau centru chirurgical ambulatoriu din rețea, vi se asigură protecție împotriva facturării soldului. În astfel cazuri, nu ar trebui să vi se perceapă mai mult decât coplățile, coasigurarea și/sau franșiza planului.

Ce este „facturarea soldului” (uneori numită „facturare neprevăzută”)?

Când consultați un medic sau un alt furnizor de servicii medicale, este posibil să datorați anumite costuri directe, cum ar fi o coplată, coasigurare sau franșiză. Este posibil să aveți costuri suplimentare sau să fie nevoie să plătiți întreaga factură dacă mergeți la un furnizor sau la o unitate medicală care nu face parte din rețeaua planului dumneavoastră de sănătate.

„Out-of-network (În afara rețelei)” înseamnă furnizori și unități care nu au semnat un contract cu planul dumneavoastră de sănătate pentru a oferi servicii. Furnizorii din afara rețelei pot avea permisiunea să vă factureze diferența dintre ceea ce plătește planul dumneavoastră și suma integrală percepută pentru un serviciu. Aceasta se numește „balance billing (facturarea soldului)”. Această sumă este probabil mai mare decât costurile care ar fi datorate în cadrul rețelei pentru același serviciu și s-ar putea să nu fie luată în calcul în contul franșizei sau limitei anuală a plăților directe.

„Surprise billing (Facturarea neprevăzută)” este o factură de sold neașteptată. Acest lucru se poate întâmpla atunci când nu puteți controla cine este implicat în îngrijirea dumneavoastră — cum ar fi atunci când aveți o urgență sau când programați o vizită într-o unitate din rețea, dar în mod neprevăzut vă este oferit un tratament din partea unui furnizor din afara rețelei. Facturile medicale neprevăzute pot costa mii de dolari, în funcție de procedură sau serviciu.

Beneficiați de protecție împotriva facturării soldului pentru:

Servicii de urgență

Dacă aveți o afecțiune medicală de urgență și beneficiați de servicii de urgență de la un furnizor sau o unitate din afara rețelei, suma cea mai mare care vă poate fi facturată este suma costurilor partajate din cadrul rețelei aferente planului dumneavoastră (cum ar fi coplățile, coasigurarea și franșizele). Nu vi se poate factura un sold pentru aceste servicii de urgență. Sunt incluse aici serviciile pe care le puteți primi după ce sunteți în stare stabilă, cu excepția cazului în care vă dați consimțământul scris și renunțați la protecțiile de care beneficiați împotriva facturării unui sold pentru aceste servicii post-stabilizare.

Anumite servicii la un spital din rețea sau la un centru chirurgical ambulatoriu

Când primiți servicii de la un spital din rețea sau de la un centru chirurgical ambulatoriu, anumiți furnizori de acolo pot fi în afara rețelei. În aceste cazuri, suma cea mai mare care vă poate fi facturată este suma costurilor partajate din cadrul rețelei aferente planului dumneavoastră. Aceasta se aplică serviciilor de medicină de urgență, anestezie, patologie, radiologie, laborator, neonatologie, serviciilor de asistent chirurg, serviciilor spitalicești sau de terapie intensivă. Acești furnizori nu vă pot emite o factură de sold și nu vă pot solicita să renunțați la protecțiile de care beneficiați împotriva facturării soldului. Dacă beneficiați de alte tipuri de servicii la aceste unități din rețea, furnizorii din afara rețelei nu vă pot factura un sold decât dacă vă dați consimțământul scris și renunțați la protecțiile dumneavoastră.

Nu aveți niciodată obligația de a renunța la protecțiile dumneavoastră împotriva facturării soldului. De asemenea, nu aveți obligația de a beneficia de îngrijire în afara rețelei. Puteți alege un furnizor sau o unitate din rețeaua aferentă planului dumneavoastră.

Contactați Departamentul de Asigurări din Pennsylvania (Pennsylvania Insurance Department) la www.insurance.pa.gov/nosurprises, prin telefon la 1-877-881-6388 sau prin TTY/TDD: 717-783-3898 dacă aveți dificultăți în găsirea unui furnizor sau a unei unități în rețeaua aferentă planului dumneavoastră.

Când facturarea soldului nu este permisă, aveți și următoarele protecții:

- Aveți doar responsabilitatea plății părții dumneavoastră din cost (cum ar fi coplățile, coasigurarea și franșiza pe care le-ați plăti dacă furnizorul sau unitatea ar fi în rețea). Planul dumneavoastră de sănătate va plăti direct orice costuri suplimentare furnizorilor și unităților din afara rețelei.
- În general, planul dumneavoastră de sănătate trebuie:
    - Să acopere serviciile de urgență fără a vă impune să obțineți o aprobare pentru servicii în prealabil (cunoscută și ca „prior authorization (autorizare prealabilă)”).
    - Să acopere serviciile de urgență furnizate de furnizori din afara rețelei.
    - Să calculeze suma pe care o datorați furnizorului sau unității (partajare a costurilor) pe baza a ceea ce ar plăti unui furnizor sau unei unități din rețea și să vă comunice acea sumă în documentul de explicare a beneficiilor care vă este furnizat.
    - Să ia în calcul orice sumă pe care o plătiți pentru servicii de urgență sau servicii în afara rețelei în contul franșizei și limitei de cheltuieli directe în cadrul rețelei.

În cazul în care credeți că ați primit o factură incorectă, puteți contacta Departamentul de Asigurări din Pennsylvania la www.insurance.pa.gov/nosurprises, prin telefon la **1-877-881-6388 sau prin TTY/TDD: 717-783-3898**. Numărul federal de telefon pentru informații și plângeri este: **1-800-985-3059**.

Vizitați www.insurance.pa.gov/nosurprises pentru mai multe informații despre drepturile dumneavoastră conform legislației federale și statale. De asemenea, puteți vizita www.cms.gov/nosurprises/consumers pentru informații de la guvernul federal.