

Ваши права и защита от неожиданных медицинских счетов

Когда вы получаете неотложную помощь или лечитесь у поставщика, который не входит в страховую сеть, в больнице или амбулаторном хирургическом центре, входящим в страховую сеть, вы защищены от выставления счетов за остаточную сумму. В этих случаях с вас не должны взимать плату, превышающую доплату согласно вашему плану, совместному страхованию и/или вычитаемой суммы согласно вашему плану.

Что такое «балансовый счет» (иногда называемый «неожиданный счет»)?

Когда вы обращаетесь к врачу или другому поставщику медицинских услуг, у вас могут возникнуть определенные [расходы](#), которые вы должны оплатить, такие как [доплата](#), [совместное страхование](#) или [вычитаемая сумма](#) согласно вашему плану. У вас могут возникнуть дополнительные расходы или вам придется оплатить весь счет, если вы посещаете поставщика услуг или посещаете медицинское учреждение, которое не входит в сеть вашего плана медицинского страхования.

«Вне сети» означает поставщиков и учреждения, которые не подписали контракт 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 «балансовый счет». Эта сумма, вероятно, больше, чем внутрисетевые расходы на ту же услугу, и может не учитываться при расчете вычитаемой суммы или годового лимита наличных средств вашего плана.

«Сюрприз-счет» — это неожиданный балансовый счет. 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 баланс:

Экстренные услуги

Если у вас экстренное медицинское состояние, и вы получаете экстренные услуги от поставщика или учреждения, не входящего в сеть, максимум, что они могут вам выставить, - это сумма совместного покрытия расходов вашего плана (например, доплаты, совместное страхование и вычитаемая сумма). Вам не может быть выставлен балансовый счет за эти услуги экстренной помощи. Сюда входят услуги, которые вы можете получить после стабилизации состояния, если только вы не дадите письменное согласие и не откажетесь от защиты от балансовых счетов за эти услуги после стабилизации.

В Иллинойсе, если ваш план страхования регулируется штатом Иллинойс, вам не может быть выставлен балансовый счет за внесетевые услуги экстренной помощи.

СМОТРЕТЬ ДРУГУЮ СТОРОНУ

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 услуг могут быть вне сети. В таких случаях наибольшая сумма, на которую поставщики могут выставить вам счет, - это сумма совместного покрытия расходов в рамках вашего плана. Это относится к службам неотложной медицинской помощи, анестезии, патологии, радиологии, лаборатории, неонатологии, помощникам хирурга, госпиталистам или реаниматологам. Эти поставщики не могут выставить вам балансировый счет и не могут попросить вас отказаться от защиты, чтобы не получить балансировый счет.

Если вы получаете другие виды услуг в этих внутрисетевых учреждениях, поставщики, не входящие в сеть, **не могут** выставить балансировый счет, только в случае если вы не дадите письменное согласие и не откажетесь от защиты.

Вам никогда не требуется отказываться от защиты от выставления балансовых счетов. Вы также не обязаны получать обслуживание вне сети. Вы можете выбрать поставщика или учреждение в сети вашего плана.

В Иллинойсе, если ваш план страхования регулируется штатом Иллинойс, и вы получаете услуги от внесетевых поставщиков анестезиологов, скорой помощи, неонатологов, патологов и радиологов в сетевом учреждении, затраты не могут быть больше, чем если бы они были бы, если бы поставщики были внутри сети.

Если выставление балансовых счетов запрещено, у вас также есть следующие меры защиты::

- Вы несете ответственность только за оплату своей части стоимости (например, доплаты, совместное страхование и вычитаемой суммы, которые вы бы заплатили, если бы поставщик или учреждение были в страховой сети). Ваш план медицинского страхования оплатит любые дополнительные расходы поставщикам и учреждениям, не входящим в сеть, напрямую.
- Как правило, ваш план медицинского страхования должен:
 - Покрывать неотложные услуги без необходимости получения предварительного разрешения на услуги (также известное как «предварительное разрешение»).
 - Покрывать экстренные услуги поставщиками вне сети.
 - Иметь в качестве основы сумму, которую вы должны поставщику услуг или учреждению (совместная оплата), как сетевому поставщику услуг или учреждению, и указать эту сумму в вашем объяснении льгот.
 - Подсчитать любую сумму, которую вы платите за экстренные или внесетевые услуги, в счет вашей внутрисетевой вычитаемой суммы и лимита наличных средств.

Если вы считаете, что вам выставили неправильный счет, обратитесь в Министерство здравоохранения и социальных служб США по телефону (800) 985-3059 или в Управление страхования здоровья потребителей Департамента страхования штата Иллинойс по телефону (877) 527-9431.

Посетите cms.gov/nosurprises/consumer-protections для получения дополнительной информации о ваших правах в соответствии с федеральным законодательством.

Посетите illinois.gov/sites/Insurance/Consumers/ConsumerInsurance/Health/Pages/health для получения информации о ваших правах в соответствии с законодательством штата Иллинойс.