

Ваши права и защита от получения неожиданных счетов за медицинское обслуживание

Если вам оказали неотложную помощь или вашим лечением занимался несетевой поставщик медицинских услуг в больнице или центре амбулаторной хирургии, которые входят в сеть вашего плана страхования, вы защищены от получения неожиданных счетов или счетов на доплату.

Что такое «счет на доплату» (иногда называется неожиданный счет)?

При обращении к врачу или другому поставщику медицинских услуг вы можете понести определенные личные расходы, например на доплату, совместное страхование и (или) франшизу. Вы можете понести другие расходы или даже будете обязаны оплатить весь счет при обращении к несетевому поставщику услуг или в медицинское учреждение, не входящее в сеть вашего плана медицинского страхования.

Термин «несетевой» используется для обозначения поставщиков и учреждений, не подписавших договор с вашим планом медицинского страхования. Несетевые поставщики могут иметь право выставлять вам счет на разницу между суммой, которую согласился оплатить ваш план страхования, и полной стоимостью услуги. Это и называется **счет на доплату**. Эта сумма с большой вероятностью будет превышать стоимость этой же услуги внутри сети и может не засчитываться в тот ежегодный максимум, который вы согласно договору выплачиваете из собственных средств.

«Неожиданный счет» — это счет на доплату, на который вы не рассчитывали. Вы можете получить его в ситуации, когда были не в состоянии контролировать, кто занимается вашим лечением, например, когда вам потребовалась неотложная медицинская помощь или когда вы записались на прием в медицинское учреждение, которое входит в сеть вашего плана медицинского страхования, но неожиданно для вас вашим лечением занимался несетевой поставщик.

Вы защищены от выставления счетов на доплату за перечисленные ниже услуги.

Услуги неотложной медицинской помощи

Если ваше состояние требует неотложной медицинской помощи и ее оказывает вам несетевой поставщик или учреждение, то они могут выставить вам счет на сумму, не превышающую общей суммы вашей доли в расходах по плану для услуг в сети (например, доплат и совместного страхования). Вам **не могут** выставить счет на доплату за услуги неотложной медицинской помощи. К ним также относятся услуги, которые вы можете получить после того, как ваше состояние стабилизировалось, если только вы не

предоставите письменное согласие и не откажетесь от защиты, запрещающей выставление счета на доплату за услуги, оказываемые после стабилизации состояния.

Если вы застрахованы с помощью плана регулируемого страхования штата Техас или системы пенсионного обеспечения сотрудников или учителей штата Техас, помимо указанной выше защиты, вам **не могут** выставлять счета на доплату и **не могут** просить вас дать согласие на получение счетов на доплату за любые услуги, которые предоставляются в больнице скорой помощи или стационарном отделении неотложной медицинской помощи после лечения или стабилизации состояния, требующего неотложной медицинской помощи.

Некоторые услуги в сетевой больнице или центре амбулаторной хирургии

Когда вы получаете услуги в сетевой больнице или центре амбулаторной хирургии, некоторые поставщики услуг могут быть несетевые. В таких случаях максимальная сумма, на которую они могут выставить вам счет, — это сумма вашей доли в расходах по плану для услуг сети. Это применимо к услугам неотложной медицинской помощи, анестезии, патогистологическим и рентгенологическим исследованиям, лабораторным анализам, услугам неонатолога, ассистента хирурга, госпиталиста или реаниматолога. Эти поставщики медицинских услуг **не могут** выставить вам счет на доплату и **не могут** просить вас отказаться от защиты, запрещающей выставление счета на доплату.

Кроме того, если вы застрахованы с помощью плана регулируемого страхования штата Техас или системы пенсионного обеспечения сотрудников или учителей штата Техас, вам **не могут** выставлять счета на доплату, и поставщики **не могут** просить вас дать согласие на получение счетов на доплату за любые услуги, если у вас нет полноценной возможности выбора сетевого поставщика для получения услуг.

В случае получения вами других услуг в этих сетевых учреждениях, несетевые поставщики **не смогут** выставить вам счет на доплату, если только вы не предоставите письменное согласие и не откажетесь от защиты. К тому же, если вы застрахованы с помощью плана регулируемого страхования штата Техас или системы пенсионного обеспечения сотрудников или учителей штата Техас, вы можете аннулировать свое согласие на получение счета на доплату в течение 5 (пяти) рабочих дней с момента предоставления такого согласия.

От вас никогда не будут требовать отказаться от защиты от выставления счетов на доплату. От вас также не могут потребовать получать медицинское обслуживание у несетевого поставщика. Вы можете выбрать поставщика или учреждение, входящее в сеть вашего страхового плана.

Когда выставление счетов на доплату запрещено, вы также имеете право на указанные далее виды защиты.

- Вы обязаны оплачивать только свою долю стоимости (например, доплату, совместное страхование и франшизы, которые вы заплатили бы, если бы поставщик услуг или учреждение были сетевыми). Ваш план медицинского страхования будет напрямую платить несетевым поставщикам услуг и учреждениям.
- Как правило, ваш план медицинского страхования должен обеспечивать нижеследующее.
 - 1) Покрывать стоимость услуг, полученных в рамках оказания неотложной медицинской помощи, без необходимости предварительного согласования с вами (получения предварительного разрешения).
 - 2) Покрывать стоимость услуг, полученных в рамках оказания неотложной медицинской помощи у несетевых поставщиков.
 - 3) При расчете суммы, причитающейся с вас поставщику услуг или учреждению (в рамках разделения расходов), брать за основу ту сумму, которую следовало бы заплатить сетевому поставщику услуг или учреждению, и указывать ее в описании выплат.
 - 4) Учитывать все суммы, которые вы платите за получение неотложной медицинской помощи или несетевые услуги, в ваших удерживаемых суммах и максимуме, выплачиваемом вами из собственных средств.

Если вы считаете, что вам выставлен неправильный счет, вы можете обратиться в центры услуг Medicare и Medicaid на веб-сайте www.cms.gov/nosurprises или позвонить по номеру 1-800-985-3059, или на веб-сайте Департамента страхования Техаса (Texas Department of Insurance) на www.tdi.texas.gov/medical-billing/surprise-balance-billing.html или по номеру 1-800-252-3439.

Посетите www.cms.gov/nosurprises, чтобы получить дополнительную информацию о своих правах согласно федеральному закону.

Посетите www.tdi.texas.gov/medical-billing/surprise-balance-billing.html, чтобы получить дополнительную информацию о своих правах согласно законодательству штата Техас.