JOHN MUIR HEALTH

Ваши права и защита от неожиданных медицинских счетов

Действительно с 01.01.2022 г.

Когда вы получаете экстренную помощь или лечение от поставщика, который не является частью сети, в учреждении, входящем в сеть, включая больницу или амбулаторный хирургический центр, вы защищены от сбалансированных счетов. В этих случаях с вас не должно быть взыскано больше, чем доплаты по вашему плану, совместное страхование и/или удерживаемая сумма.

Что такое «сбалансированный счет» (иногда называется «неожиданный счет»)?

Когда вы обращаетесь к врачу или другому поставщику медицинских услуг, у вас могут быть определенные наличные расходы, как например, доплата, совместное страхование или удерживаемая сумма. У вас могут быть дополнительные расходы или необходимость оплаты всего счета, если вы на приеме у поставщика или в медицинском учреждении, которое не входит в сеть вашего плана медицинского страхования.

«Не входит в сеть» означает, что поставщики и учреждения, которые не подписывали контракт с вашим планом медицинского страхования на предоставление услуг. Поставщикам, которые не входят в сеть, может быть разрешено выставлять вам счета за разницу между тем, что оплачивает план, и полной суммой, взимаемой за услугу. Это называется **«сбалансированный счет»**. Такая сумма вероятно больше, чем стоимость внутри сети за такую же услугу, и может не учитывать удерживаемую сумму согласно вашему плану или годового лимита наличных средств.

«Неожиданный счет» - это неожиданный сбалансированный счет. Это может произойти, когда вы не можете контролировать, кто занимается вашим лечением, например, когда у вас экстренный случай или кода вы запланировали визит в учреждение, которое входит в сеть, но неожиданно получили лечение от поставщика, который не входит в сеть. Неожиданные медицинские счета могут составлять тысячи долларов в зависимости от процедуры или услуги.

Вы защищены от сбалансированного счета для:

Экстренные услуги
Если у вас экстренное медицинское состояние и вы получаете экстренные услуги от поставщика или учреждения, которые не входит в сеть, максимальная сумма, которую они могут выставить вам, - это сумма совместного покрытия расходов внутри сети вашего плана (например, доплата, совместное страхование и удерживаемые суммы). Вам **не может** быть выставлен сбалансированный счет за такие экстренные услуги. Это включает услуги, которые вы можете получить после стабилизации вашего состояния, если вы не дадите письменное согласие и не откажетесь от защиты, чтобы не получить сбалансированный счет за эти услуги после стабилизации.

Далее см. информацию относительно закона Калифорнии.

Определенные услуги в учреждении, которое входит в сеть, включая больницу или амбулаторный хирургический центр
Когда вы получаете услуги от учреждения, которое входит в сеть, включая больницу и амбулаторный хирургический центр, определенные поставщики могут не входить в сеть. В таких случаях максимальной суммой, которую поставщики могут выставить вам к оплате, является сумма совместного покрытия расходов внутри сети вашего плана. Это относится к услугам неотложной медицинской помощи, анестезии, патологии, радиологии, лаборатории, неонатологии, ассистентов хирурга, госпитальеров или реаниматологов. Такие поставщики **не могут** выставлять вам сбалансированный счет и **не** могут просить вас отказаться от защиты, чтобы не получить сбалансированный счет.

Если вы получаете другие типы услуг в таких учреждениях, которые входят в сеть, поставщики, которые не входят в сеть, **не могут** выставлять вам сбалансированные счета, если вы не предоставили письменное согласие и не отказались от защиты.

От вас никогда не требуется отказываться от защиты от сбалансированного счета. Вам также не нужно получать обслуживание вне сети. Вы можете выбрать поставщика или учреждение в сети вашего плана.

Далее см. информацию относительно закона Калифорнии.

Когда выставление сбалансированного счета запрещено, вы также защищены

- Вы несете ответственность только за оплату своей доли расходов (например, доплаты, совместное страхование и удерживаемая сумма, которые вы бы заплатили, если бы поставщик или учреждение, входили в сеть). Ваш план медицинского страхования оплатит любые дополнительные расходы поставщикам и учреждениям, которые не входят в сеть, напрямую.

- Как правило, ваш план медицинского страхования должен:
  - Покрывать экстренные услуги без необходимости получать вами утверждение таких услуг (также известно как «предварительное разрешение»).
  - Покрывать экстренные услуги, предоставляемые поставщиками, которые не входят в сеть.
  - Основывать вашу задолженность перед поставщиком или учреждением (доля затрат) на том, что оплата будет произведена поставщику или учреждению, которые входят в сеть, и указывать такую сумму в вашем объяснении выплат.
  - Подсчитать любую сумму, которую вы платите за экстренные услуги или услуги, которые не входят в сеть, в счет удерживаемой суммы и лимита наличных средств.

Закон штата Калифорния: Закон штата Калифорния содержит средства защиты от сбалансированных счетов, аналогичные тем, которые предусмотрены Законом об отсутствии неожиданностей (как описано в этом уведомлении), за исключением того, что запреты сбалансированных счетов также применяются к услугам, полученным в дополнительных учреждениях, которые входят в сеть, включая лаборатории или центры радиологической визуализации. В Калифорнии также существует независимый процесс разрешения споров для решения вопросов, связанных с претензиями, включая споры с вашим поставщиком, касающиеся получения неверных сбалансированных счетов, которые могут быть инициированы через Департамент страхования Калифорнии.

Если у вас есть сомнения относительно выставленной суммы к оплате за услуги в нашем учреждении, обратитесь в центр обслуживания клиентов по номеру 925-947-3336 для получения помощи. Вы также можете выбрать обратиться в службу технической поддержки HHS No Surprises по номеру 1-800-985-3059, организацию, ответственную за обеспечение соблюдения федерального закона о защите от сбалансированных или неожиданных счетов. Перейдите на www.cms.gov/nosurprises/consumers для получения информации о ваших правах по федеральному закону.

Для получения дополнительной информации о ваших правах в соответствии с законом Калифорнии, в том числе о том, как инициировать процесс разрешения споров, обратитесь в Справочный центр Департамента страхования на сайте http://www.insurance.ca.gov/01-consumers/101-help/index.cfm, или позвоните по номеру 1-800-927-4357, в организацию, ответственную за соблюдение законов штата о защите от сбалансированных или неожиданных счетов.

***

ЭТО СООБЩЕНИЕ НЕ ЯВЛЯЕТСЯ СЧЕТОМ. ВЫ НЕ НЕСЕТЕ ОТВЕТСТВЕННОСТИ ЗА ЛЮБЫЕ ПЛАТЫ ВАШЕМУ ПОСТАВЩИКУ, ДО ПОЛУЧЕНИЯ ИНФОРМАЦИИ ОТ ВАШЕГО ПЛАНА МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ О ЛЮБЫХ ОБЯЗАТЕЛЬСТВАХ ПО СОВМЕСТНОЙ ОПЛАТЕ ВНУТРИ СЕТИ, КОТОРЫЕ У ВАС МОГУТ БЫТЬ.