

Ваши права и гарантии защиты от неожиданных медицинских счетов

Если вы получаете неотложную медицинскую помощь или лечитесь у внепланового (вне сети) поставщика услуг в больнице или амбулаторном хирургическом центре, входящем в сеть вашего страхового плана, вы защищены от **дополнительных (балансовых) счетов**. В таких случаях с вас не должны взимать больше, чем указанные в вашем плане суммы: **кооплат, совместного страхования или франшизы**.

Что такое «балансовый счет» (иногда называют «неожиданным счетом»)?

Когда вы посещаете врача или другого поставщика медицинских услуг, вы можете быть обязаны оплатить определённую долю из своего кармана, например:

- кооплату (copayment),
- совместное страхование (coinsurance),
- или франшизу (deductible).

Если вы обращаетесь к специалисту или учреждению, **не входящему в сеть вашего страхового плана**, вам могут выставить счёт на всю стоимость или разницу между оплатой страховой и полной стоимостью услуги.

Это и называется **балансовым счётом**.

Обычно эта сумма значительно выше, чем стоимость аналогичной услуги в пределах сети и **не засчитывается** в вашу франшизу или годовой лимит личных расходов.

Что такое «неожиданный счёт»?

Это балансовый счёт, который вы **не ожидали получить**, например:

- если вы оказались в экстренной ситуации и не могли выбрать поставщика,
- или вы записались в учреждение, входящее в сеть, но вас неожиданно обслужил врач вне сети.

Такие неожиданные медицинские счета могут составлять **тысячи долларов**, в зависимости от типа процедуры или услуги.

Вы защищены от балансовых счетов за:

 **Неотложные услуги**

Если у вас экстренное состояние и вы получаете помощь от врача или в учреждении вне сети:

- Максимум, что с вас могут взимать — это **сумма участия**, как если бы вы были обслужены внутри сети (кооплата, совместное страхование, франшиза).
- **С вас не могут взимать балансовые счета за такие услуги.**
- Это включает и услуги после стабилизации состояния, **если только вы не дадите письменное согласие отказаться от защиты от таких счетов.**

Согласно законам штата Аризона, **с вас не могут взимать балансовые счета за услуги, покрытые вашим планом.**

Определённые услуги в больницах или хирургических центрах сети

Если вы проходите лечение в больнице или центре, входящем в сеть, некоторые врачи там могут быть вне сети.

В таких случаях:

- Максимальная сумма, которую они могут взимать — это сумма участия по вашему плану, как если бы они были в сети.
- Это относится к услугам **неотложной помощи, анестезии, патологии, радиологии, лаборатории, неонатологии, помощника хирурга, госпиталиста и интенсивной терапии.**
- Эти специалисты **не могут выставлять вам балансовые счета и не могут просить отказаться от вашей защиты.**

Если вы получаете другие типы услуг в этих учреждениях, врачи вне сети **могут выставить счёт только с вашего письменного согласия.**

Вы никогда не обязаны отказываться от своей защиты

- Вы **не обязаны** отказываться от своих прав на защиту от балансовых счетов.
- Вы также **не обязаны** обращаться за медицинской помощью вне сети.
- У вас всегда есть выбор — **воспользоваться услугами поставщиков в сети.**

Согласно законам штата Аризона, **отказ от вашей защиты должен быть оформлен письменно.**

 **Если балансовые счета запрещены, вы также защищены следующим образом:**

- Вы платите только свою долю расходов, как если бы услуга была получена в сети (кооплата, совместное страхование, франшиза).
- Ваша страховая компания напрямую оплатит дополнительные расходы врачам и учреждениям вне сети.

Обычно ваша страховая компания обязана:

- Покрывать неотложные услуги **без предварительного одобрения (prior authorization)**.
- Покрывать неотложные услуги, оказанные поставщиками вне сети.
- Рассчитывать вашу долю расходов как если бы услуга была предоставлена в сети и указывать это в вашем **пояснении к выплатам (Explanation of Benefits)**.
- Засчитывать любую сумму, которую вы платите за неотложную помощь или услуги вне сети, **в вашу франшизу и лимит личных расходов по сети**.

 **Если вы считаете, что вам выставили счёт ошибочно:**

Обратитесь:

- в Центры Medicare и Medicaid (CMS): **1-800-985-3059**
- в Департамент страхования и финансовых учреждений Аризоны: **1-602-364-3100**

Больше информации о ваших правах по федеральному закону — на сайте:

 www.cms.gov/nosurprises/consumers