Ihre Rechte und Ihr Schutz vor überraschenden Arztrechnungen

Wenn Sie eine medizinische Notfallversorgung in Anspruch nehmen oder von einem Anbieter außerhalb des Netzwerks in einer netzwerkinternen Einrichtung behandelt werden, einschließlich eines Krankenhauses oder eines ambulanten chirurgischen Zentrums, sind Sie vor Saldoabrechnungen geschützt. In diesen Fällen sollten Ihnen nicht mehr als die Zuzahlungen, die Mitversicherungskosten und/oder die Selbstbeteiligung Ihrer Versicherung in Rechnung gestellt werden.

Was ist "Saldoabrechnung" (manchmal auch "Überraschungsabrechnung" genannt)?

Wenn Sie einen Arzt oder einen anderen medizinischen Anbieter aufsuchen, können Sie bestimmte Selbstkosten, wie Zuzahlungen, Mitversicherungskosten oder Selbstbeteiligung schulden. Es können Ihnen zusätzliche Kosten entstehen, oder Sie müssen möglicherweise die gesamte Rechnung bezahlen, wenn Sie einen Anbieter oder eine medizinische Einrichtung nutzen, die nicht zum Netzwerk Ihrer Krankenkasse gehören.

"Außerhalb des Netzwerks" bezeichnet Anbieter und Einrichtungen, die keinen Vertrag mit Ihrer Krankenkasse zur Erbringung von Leistungen abgeschlossen haben. Anbieter außerhalb des Netzwerks dürfen Ihnen möglicherweise die Differenz zwischen dem Anteil, den Ihre Versicherung zahlt, und dem vollen Rechnungsbetrag, der für eine Leistung anfällt, in Rechnung stellen. Dies nennt sich "Saldoabrechnung". Dieser Betrag ist wahrscheinlich höher als die netzwerkinternen Kosten für dieselbe Leistung und wird möglicherweise nicht auf die Selbstbeteiligung oder die jährliche Selbstkostengrenze Ihrer Versicherung angerechnet.

"Überraschungsabrechnung" ist eine unerwartete Saldoabrechnung. Dies kann passieren, wenn Sie nicht kontrollieren können, wer an Ihrer Behandlung beteiligt ist – beispielsweise bei einem Notfall oder einem Termin in einer netzwerkinternen Einrichtung, bei dem Sie unerwartet von einem Anbieter außerhalb des Netzwerks behandelt werden. Überraschende Arztrechnungen können je nach Verfahren oder Leistung Tausende von Dollar kosten.

In den folgenden Fällen sind Sie vor Saldoabrechnungen geschützt:

Notfalldienstleistungen

Wenn Sie einen medizinischen Notfall haben und Notfalldienstleistungen von einem Anbieter oder einer Einrichtung außerhalb des Netzwerks in Anspruch nehmen, einschließlich eines Krankenhauses oder eines ambulanten chirurgischen Zentrums, können diese Ihnen höchstens den netzwerkinternen Kostenbeteiligungsbetrag Ihrer Versicherung in Rechnung stellen (z. B. Zuzahlungen, Mitversicherungskosten und Selbstbeteiligung). Es kann ihnen keine Saldoabrechnung für diese Notfalldienstleistungen gestellt werden. Dies umfasst Leistungen, die Sie erhalten, nachdem sich Ihr Zustand stabilisiert hat, es sei denn, Sie geben eine schriftliche Zustimmung und geben Ihren Schutz vor Inrechnungstellung dieser Leistungen nach der Stabilisierung auf.

Informationen zum Gesetz in Florida finden Sie nachfolgend.

Bestimmte Leistungen in einer netzwerkinternen Einrichtung

können Ihnen keine Saldoabrechnung stellen und dürfen Sie nicht auffordern,

Ihren Schutz aufzugeben, dass Sie keine Saldoabrechnung erhalten.

Wenn Sie Leistungen in einer netzwerkinternen Einrichtung erhalten, einschließlich eines Krankenhauses oder eines ambulanten chirurgischen Zentrums, können bestimmte Anbieter dort außerhalb des Netzwerks sein. In diesen Fällen können Ihnen die betreffenden Anbieter höchstens den Betrag der netzwerkinternen Kostenbeteiligung Ihrer Versicherung in Rechnung stellen Dies gilt für Notfallmedizin, Anästhesie, Pathologie, Radiologie, Labor, Neonatologie, Assistenzchirurgen, Krankenhausärzte oder Intensivmedizin. Diese Anbieter



Wenn Sie in diesen netzwerkinternen Einrichtungen andere Arten von Leistungen erhalten, können Anbieter außerhalb des Netzwerks Ihnen keine Saldoabrechnung stellen, es sei denn, Sie geben eine schriftliche Zustimmung und geben Ihren Schutz auf.

Sie müssen niemals Ihren Schutz vor Saldoabrechnungen aufgeben. Sie sind auch nicht verpflichtet, medizinische Versorgung außerhalb des Netzwerks in Anspruch zu nehmen. Sie können einen Anbieter oder eine Einrichtung im Netzwerk Ihrer Versicherung auswählen.

Informationen zum Gesetz in Florida finden Sie nachfolgend.

Wenn Saldoabrechnungen nicht zulässig sind, haben Sie außerdem folgenden Schutz:

- Sie sind nur für die Zahlung Ihres Anteils an den Kosten verantwortlich (wie Zuzahlungen, Mitversicherung und Selbstbeteiligung, die Sie zahlen würden, wenn der Anbieter oder die Einrichtung im Netzwerk wären). Etwaige Mehrkosten zahlt Ihre Krankenkasse direkt an Anbieter und Einrichtungen außerhalb des Netzwerks.
- Im Allgemeinen muss Ihre Krankenversicherung:
 - Notfalldienstleistungen abdecken, ohne dass Sie im Voraus eine Genehmigung für diese Leistungen einholen müssen (auch als "vorherige Genehmigung" bekannt).
 - Notfalldienstleistungen durch Anbieter außerhalb des Netzwerks abdecken.
 - Die von Ihnen an den Anbieter oder die Einrichtung geschuldeten Kosten (Kostenbeteiligung) basierend auf dem Betrag berechnen, den sie einem netzwerkinternen Anbieter oder einer netzwerkinternen Einrichtung zahlen würde, und diesen Betrag in Ihrer Leistungserklärung ausweisen.
 - Jeden Betrag, den Sie für Notfalldienstleistungen oder Leistungen außerhalb des Netzwerks zahlen, auf Ihre netzwerkinterne Selbstbeteiligung und Ihre maximalen Selbstkosten anrechnen.

Gesetz in Florida

Das Gesetz in Florida enthält im Allgemeinen Schutzmaßnahmen für die Saldoabrechnung, die denen des "No Surprises Act" (wie in dieser Mitteilung beschrieben) ähnlich sind, außer dass Ihr Anbieter, wenn Sie eine bestimmte Art von Krankenversicherung haben (d. h. vollständig finanzierte kommerzielle Pläne, wie z. B. "Preferred Provider" ("PPO", bevorzugter Anbieter) oder "Exclusive Provider" ("EPO", exklusiver Anbieter), Ihnen nicht mehr als Ihren netzwerkinternen Kostenbeteiligungsbetrag in Rechnung stellen kann, selbst wenn Sie zustimmen. Wenn Sie einen dieser Pläne haben, dehnt Florida den Schutz vor Saldoabrechnungen auch auf abgedeckte Notfall- und Nicht-Notfalldienstleistungen aus, die in einem Notfallzentrum bereitgestellt werden. Wenn Sie sich nicht sicher sind, ob Sie einen dieser Pläne haben, überprüfen Sie bitte Ihre Versichertenkarte, rufen Sie Ihre Krankenkasse an oder wenden Sie sich an AdventHealth Finanzdienstleistungen für Patienten unter 1-800-952-5462.

Wenn Sie der Meinung sind, dass Ihnen eine falsche Rechnung gestellt wurde, wenden Sie sich unter 1-800-985-3059 an den HHS No Surprises Helpdesk, der für die Durchsetzung der Bundesgesetze zum Schutz gegen Saldo- oder Überraschungsabrechnungen verantwortlich ist. Besuchen Sie *cms.gov/nosurprises/consumers* für weitere Informationen zu Ihren Rechten nach Bundesrecht.

Florida verfügt auch über ein unabhängiges Streitbeilegungsverfahren, um anspruchsbezogene Probleme zu lösen, einschließlich Streitigkeiten mit Ihrem Anbieter oder Ihrer Krankenkasse in Bezug auf den Erhalt unzulässiger Saldoabrechnungen. Wenn Sie von Ihrem Anbieter eine unzulässige Saldoabrechnung erhalten haben, können Sie auf www.fdacs.gov/# eine Beschwerde beim Florida Department of Agriculture and Consumer Services einreichen. Wenn Sie von Ihrer Versicherung eine unzulässige Saldoabrechnung erhalten haben, können Sie auf https://myfloridacfo.com/division/consumers/ eine Beschwerde beim Florida Office of Insurance Regulation, Department of Financial Services einreichen.