

# Ваши права и защита от неожиданных медицинских счетов

Когда вам оказывают неотложную медицинскую помощь или когда вы лечитесь у стороннего поставщика в медучреждении, которое входит в сеть, включая больницу или центр амбулаторной хирургии, вы защищены от необходимости оплачивать остаточный баланс. В этих случаях с вас не должна взиматься плата, превышающая доплаты, долю совместного страхования и (или) сумму, удерживаемую страховой компанией, согласно вашему плану.

## Что такое «счет за остаточный баланс» (который иногда называют «неожиданный счет»)?

Когда вы лечитесь у врача или другого поставщика медицинских услуг, от вас может потребоваться покрыть собственные расходы, например, доплату, долю совместного страхования или сумму, удерживаемую страховой компанией. Если вы обратитесь к поставщику услуг или в медицинское учреждение, которые не входят в сеть вашего плана медицинского страхования, у вас могут возникнуть дополнительные расходы или вам придется полностью оплатить счет.

«Не входящие в сеть» – это поставщики и учреждения, которые не подписали договор с вашим планом медицинского страхования об оказании услуг. Не входящие в сеть поставщики могут иметь право выставить вам счет на разницу между тем, что платит ваш план, и полной суммой, взимаемой за обслуживание. Это называется выставлением «счета за остаточный баланс». Вполне вероятно, что эта сумма будет превышать сумму за такое же обслуживание во внутрисетевых учреждениях, и она не будет зачтена в счет суммы, удерживаемой страховой компанией, или в счет годового лимита собственных расходов согласно вашему плану.

«Неожиданный счет» – это непредвиденный счет за остаточный баланс. Это может произойти в тех случаях, когда вы не можете контролировать, кто участвует в вашем лечении, например, в чрезвычайной ситуации или когда вы записались на прием во входящем в сеть медицинском учреждении, но неожиданно проходите лечение у внесетевого поставщика. В зависимости от процедуры или услуг в неожиданных медицинских счетах могут быть суммы на тысячи долларов.

## Вы защищены от счетов за остаточный баланс в следующих случаях:

### Службы неотложной медицинской помощи

Если у вас неотложное медицинское состояние, и неотложную медицинскую помощь вам оказывают поставщик или медучреждение, не входящие в сеть, включая больницу или центр амбулаторной хирургии, максимальный счет, который они могут вам выставить, это сумма совместного покрытия расходов по вашему плану (например, доплаты, доля совместного страхования и сумма, удерживаемая страховой компанией). Вам **не может** быть выставлен счет за остаточный баланс затрат на неотложную медицинскую помощь. Это также распространяется на услуги, которые вам могут оказывать после того, как ваше состояние станет стабильным, если только вы не дадите письменного согласия и не откажетесь от защиты от счетов за остаточный баланс за медобслуживание после стабилизации состояния.

См. ниже информацию о законодательстве в штате Флорида.

### Некоторые услуги во внутрисетевом учреждении

Когда вам оказывают медицинскую помощь в медучреждении, которое входит в сеть, включая больницу или центр амбулаторной хирургии, может оказаться, что некоторые поставщики не входят в сеть. В таких случаях максимальная сумма, на которую поставщики могут выставить вам счет, — это сумма совместного внутрисетевого покрытия расходов согласно

вашему плану. Это относится к службам неотложной медицинской помощи, услугам, связанным с анестезией, патологией, радиологией, лабораторными исследованиями, неонатологией, а также к услугам операционных ассистентов, госпиталистов или реаниматологов. Эти поставщики **не могут** выставить вам счет за остаточный баланс и **не могут** просить вас отказаться от защиты от счетов за остаточный баланс.

Если вам оказывают другие виды услуг в этих внутрисетевых учреждениях, сторонние поставщики **не могут** выставить вам счет за остаточный баланс, если только вы не дадите письменного согласия и не откажетесь от своей защиты.

От вас **никогда** не требуется отказываться от защиты от счетов за остаточный баланс. От вас также не требуется получать обслуживание в учреждениях, не входящих в сеть. Вы можете выбрать поставщика или учреждение, которые входят в сеть вашего плана.

## См. ниже информацию о законодательстве в штате Флорида.

**В случаях, когда выставление счетов за остаточный баланс не разрешается, у вас также имеются следующие меры защиты:**

- Вы несете ответственность за оплату только своей доли затрат (например, доплаты, доля совместного страхования и сумма, удерживаемая страховой компанией, которые вы должны были бы заплатить, если бы поставщик или учреждение входили в сеть). Ваш план медицинского страхования напрямую покрывает какие-либо дополнительные расходы внесетевых поставщиков услуг и учреждений.
- Как правило, ваш план медицинского страхования должен:
  - покрывать неотложную медицинскую помощь, не требуя от вас получить предварительное одобрение услуг (известное также как «предварительное разрешение»);
  - покрывать неотложную медицинскую помощь, оказываемую поставщиками, не входящими в сеть;
  - рассчитывать сумму вашей задолженности перед поставщиком услуг или учреждением (совместное покрытие расходов), исходя из того, что было бы заплачено поставщику или учреждению, которые входят в сеть, и указывать эту сумму в предоставленном вам объяснении льгот;
  - засчитывать любую сумму, которую вы платите за неотложную медицинскую помощь или за внесетевые услуги, в счет суммы, удерживаемой страховой компанией для внутрисетевого обслуживания и в счет лимита собственных расходов.

### Закон штата Флорида

В целом закон штата Флорида предусматривает такие же средства защиты от необходимости оплачивать счета за остаточный баланс, что и средства, предусмотренные в Законе об отсутствии неожиданных счетов (как описано в настоящем Уведомлении), за исключением случаев, если у вас имеется определенный тип плана медицинского страхования (например, полностью финансируемые коммерческие планы, такие как планы предпочтительных поставщиков услуг (PPO) или эксклюзивных поставщиков (EPO)), в таких случаях ваш поставщик не может выставить вам счет, превышающий вашу сумму совместного внутрисетевого покрытия расходов, даже если вы дадите свое согласие. Если у вас есть один из таких планов, штат Флорида также распространяет защиту от счетов за остаточный баланс на покрываемые неотложные и неэкстренные медицинские услуги, оказываемые в центре неотложной помощи. Если вы не знаете, относится ваш план к этой категории или нет, ознакомьтесь с информацией на своей страховой карте, позвоните в свою страховую компанию или свяжитесь с финансовой службой AdventHealth для пациентов по телефону 1-800-952-5462.

Если вы считаете, что вам ошибочно выставили счет, обратитесь в службу поддержки Департамента здравоохранения и социальных служб по вопросам «Неожиданных счетов» по номеру 1-800-985-3059. Эта служба отвечает за обеспечение соблюдения федерального законодательства в области счетов за остаточный баланс или защиты от неожиданных счетов. С дополнительной информацией о ваших правах в соответствии с федеральным законом можно ознакомиться на сайте [www.cms.gov/nosurprises/consumers](http://www.cms.gov/nosurprises/consumers).

Во Флориде также существует независимый процесс разрешения споров для решения вопросов, связанных со страховыми требованиями, включая споры с поставщиками услуг или планом страхования, которые касаются получения счетов за ненадлежащий остаточный баланс. Если вы получили счет за ненадлежащий остаточный баланс от своего поставщика, вы можете подать жалобу в Департамент сельского хозяйства и потребительских услуг штата Флорида, перейдя на сайт [www.fdacs.gov/#](http://www.fdacs.gov/#). Если вы получили счет за ненадлежащий остаточный баланс от своей страховой компании, вы можете подать жалобу в Офис по вопросам регулирования страхования при Управлении финансовых услуг штата Флорида, перейдя на сайт <https://myfloridacfo.com/division/consumers/>.