

## Ваші права та захист від несподіваних медичних рахунків

Коли ви отримуєте невідкладну допомогу або лікуєтесь у працівника охорони здоров'я, що не входить до мережі, у лікарні, що входить до мережі, або в хірургічному амбулаторному центрі, ви захищені від виставлення рахунків на залишок. У цих випадках з вас не повинна стягуватися плата, що перевищує додаткову плату, частку у спільній страховій виплаті та (або) франшизу за вашим страховим планом.

### **Що таке «виставлення рахунків на залишок» (іноді зване «несподіваним виставленням рахунків»)?**

Коли ви звертаєтесь до лікаря або іншого працівника охорони здоров'я, у вас можуть виникнути певні [готівкові витрати](#), такі як [додаткова плата](#), [частка у спільній страховій виплаті](#) або [франшиза](#). У вас можуть виникнути додаткові витрати або вам доведеться сплатити весь рахунок, якщо ви звернетесь до працівника охорони здоров'я або відвідаєте медичний заклад, який не входить до мережі вашого плану медичного страхування.

«Такі, що не входять до мережі» — це працівники охорони здоров'я та установи, які не підписали договір з вашим планом медичного обслуговування щодо надання послуг. Працівники охорони здоров'я, які не входять до мережі, можуть мати право виставляти вам рахунок на різницю між тим, що оплачує ваш план, та повною сумою, що стягується за послугу. Це називається **«виставленням рахунків на залишок»**. Ця сума, ймовірно, більша, ніж внутрішньомережеві витрати на ту ж послугу, і може не враховуватися у франшизі вашого плану або в річному ліміті готівкових виплат.

«Несподіване виставлення рахунків» — це ситуація, коли вам виставлено неочікуваний рахунок на залишок. Це може статися, коли ви не можете контролювати, хто бере участь у вашому лікуванні, наприклад коли у вас виникла невідкладна ситуація або коли ви плануєте візит до медичного закладу, що входить до мережі, але, попри очікування, вас лікує працівник охорони здоров'я, що не входить до мережі. Несподівані медичні рахунки можуть бути виставлені на тисячі доларів залежно від процедури чи послуги.

### **Ви захищені від виставлення рахунків на залишок за:**

#### **Послуги служби екстреної медичної допомоги**

Якщо у вас екстрений медичний стан і ви отримуєте екстрені послуги від працівника охорони здоров'я або установи, що не входить до мережі, максимум, що вони можуть виставити вам, — це сума пайового покриття витрат вашого плану (наприклад, додаткова плата, частка у спільній страховій виплаті або франшиза). Вам **не може** бути виставлено рахунок на залишок за такі послуги екстреної служби. Сюди входять послуги, які ви можете отримати після стабілізації стану, якщо ви не дасте письмову згоду та не відмовитесь від захисту від отримання рахунків на залишок за ці послуги після стабілізації.

### **Певні послуги в лікарні, що входить до мережі, або в амбулаторному хірургічному центрі**

Коли ви отримуєте послуги в лікарні, що входить до мережі, або в амбулаторному хірургічному центрі, деякі працівники охорони здоров'я можуть бути поза мережею. У цих випадках найбільша сума, на яку працівники охорони здоров'я можуть виставити вам рахунок — це сума пайової участі у витратах в мережі вашого плану. Це стосується служб невідкладної медичної допомоги, анестезії, патології, радіології, лабораторії, неонатології, помічників хірурга, госпіталістів або реаніматологів. Ці працівники охорони здоров'я **не можуть** виставити вам рахунок на залишок і **не можуть** попросити вас відмовитись від захисту від рахунків на залишок.

Якщо ви отримуєте інші види послуг у цих внутрішньомережевих установах, працівники охорони здоров'я, які не входять до мережі, **не зможуть** виставити вам рахунок на залишок, якщо ви не дасте письмову згоду і не відмовитесь від захисту.

**Вас ніколи не змушуватимуть відмовлятися від захисту від виставлення рахунків на залишок. Ви також не зобов'язані отримувати обслуговування поза мережею. Ви можете вибрати працівника охорони здоров'я або устанovu в мережі вашого плану.**

Мешканці Огайо, які отримують медичну страховку за планами, регульованими Департаментом страхування штату Огайо, також захищені від отримання несподіваних медичних рахунків відповідно до законодавства штату Огайо. Закон штату Огайо забезпечує такі заходи захисту, коли ви отримуєте непередбачене обслуговування поза мережею:

- Відсутність виставлення рахунків за екстрені послуги, включаючи екстрені послуги, що надаються службою швидкої допомоги, навіть якщо вони надаються поза мережею.
- Відсутність виставлення рахунків на залишок позамережними постачальниками в мережевому закладі, якщо ви не можете вибрати внутрішньомережевого постачальника.
- Ваші суми участі у витратах, такі як додаткові плати, частки в спільному страхуванні та франшизи, обмежені сумою, яку ви заплатили б за внутрішньомережеві послуги.

Плани медичного страхування, регульовані штатом Огайо, повинні мати літери «ODI», які чітко позначені на вашій страховій ідентифікаційній картці. Ви можете знайти додаткову інформацію за адресою

<https://insurance.ohio.gov/wps/portal/gov/odi/consumers/health/surprise-billing>.

**Якщо виставлення рахунків на залишок заборонено, ви також маєте такі заходи захисту:**

- Ви несете відповідальність лише за оплату своєї частки витрат (наприклад, додаткової плати, частки у спільній страховій виплаті або франшизи, які ви заплатили б, якби працівник охорони здоров'я або установа перебували в мережі). Ваш план медичного страхування сплатить будь-які додаткові витрати працівникам охорони здоров'я та установам, що перебувають поза мережею, безпосередньо.
  
- Як правило, ваш план медичного страхування має:
  - Покривати послуги екстреної допомоги без попереднього отримання дозволу на послуги (також відомого як «попередній дозвіл»).
  - Покривати послуги екстрених служб, які надаються працівниками охорони здоров'я поза мережею.
  - Засновувати вашу заборгованість працівнику охорони здоров'я або установі (пайова участь у витратах) на тому, що вони платитимуть працівнику охорони здоров'я або установі, що входить до мережі, та вказувати цю суму у вашому поясненні пільг.
  - Зараховувати будь-яку суму, яку ви сплачуєте за екстрені або позамережні послуги, за рахунок вашої внутрішньомережевої франшизи та ліміту готівкових витрат.

**Якщо ви вважаєте, що вам виставлено неправильний рахунок, зателефонуйте до Департаменту страхування штату Огайо за телефоном 1-800-686-1526. Федеральний номер телефону для інформації та скарг: 1-800-985-3059.**

Для отримання додаткової інформації щодо ваших прав відповідно до федерального закону відвідайте веб-сайт [www.cms.gov/nosurprises/consumers](http://www.cms.gov/nosurprises/consumers).

Для отримання додаткової інформації щодо ваших прав у штаті Огайо відвідайте веб-сайт <https://insurance.ohio.gov/wps/portal/gov/odi/consumers/health/surprise-billing>.