

Twoje prawa i środki ochrony przeciwko niespodziewanym rachunkom za opiekę medyczną

Gdy otrzymujesz medyczne świadczenia ratunkowe lub leczenie przez świadczeniodawcę spoza sieci w szpitalu lub ambulatoryjnym ośrodku chirurgicznym należącym do sieci, jesteś chroniony(-a) przed nieoczekiwanymi rachunkami za opiekę medyczną lub rozliczeniem bez wyrównania salda.

Czym jest „rozliczenie bez wyrównania salda” (ang. balance billing), określane czasem mianem „niespodziewanego rachunku za opiekę medyczną” (ang. surprise billing)?

Gdy korzystasz z usług lekarza lub innego świadczeniodawcy opieki zdrowotnej, możesz zostać obciążony(-a) pewnymi kosztami, takimi jak współpłatność, współubezpieczenie lub udział własny. W przypadku korzystania z usług lub wizyty w placówce świadczeniodawcy opieki zdrowotnej spoza sieci możesz ponieść inne koszty lub zostać zobowiązany(-a) do opłacenia całego rachunku.

Termin „spoza sieci” określa świadczeniodawców i placówki, które nie mają podpisanej umowy z Twoim planem opieki zdrowotnej. Świadczeniodawcy spoza sieci mogą mieć prawo wystawiania rachunków na różnicę między kwotą, jaką Twój plan zgodził się zapłacić, a pełną kwotą naliczaną za świadczenie. Określa się je mianem „rozliczenia bez wyrównania salda”. Kwota ta będzie prawdopodobnie wyższa niż koszt tego samego świadczenia w sieci i może nie wliczać się do Twojego rocznego limitu kosztów w ramach planu.

„Niespodziewany rachunek za opiekę medyczną” to niespodziewane rozliczenie bez wyrównania salda. Może zostać wystawiony, gdy nie masz kontroli nad tym, kto jest zaangażowany w Twoją opiekę, np. w nagłym wypadku lub gdy umówisz wizytę w placówce należącej do sieci, ale niespodziewanie zostaniesz poddany(-a) leczeniu przez świadczeniodawcę spoza sieci.

Przysługuje Ci ochrona przed rozliczeniem bez wyrównania salda w przypadku:

Medycznych świadczeń ratunkowych

Jeśli znajdziesz się w nagłej sytuacji i skorzystasz z medycznych świadczeń ratunkowych u świadczeniodawcy lub w placówce spoza sieci, świadczeniodawca lub placówka mogą obciążyć Cię kwotą nie większą niż kwota udziału w kosztach obowiązująca w ramach planu (np. współpłatność lub współubezpieczenie). Nie możesz zostać obciążony(-a) rozliczeniem bez wyrównania salda za te świadczenia ratunkowe. Obejmuje to także świadczenia, z których możesz skorzystać, gdy będziesz już w stanie stabilnym, chyba że udzieliłś pisemnej zgody i zrezygnujesz ze swoich środków ochrony przed rozliczeniem bez wyrównania salda za świadczenia udzielane po ustabilizowaniu stanu zdrowia.

Niektóre usługi w szpitalu lub ambulatoryjnym ośrodku chirurgicznym należącym do sieci

Gdy korzystasz ze świadczeń w szpitalu lub ambulatoryjnym ośrodku chirurgicznym należącym do sieci, niektórzy świadczeniodawcy mogą być spoza sieci. Tacy świadczeniodawcy mogą obciążyć Cię kwotą nie większą niż kwota udziału w kosztach obowiązująca w ramach planu. Dotyczy to świadczeń z zakresu medycyny ratunkowej, znieczulenia, patologii, radiologii, badań laboratoryjnych, neonatologii, chirurga asystującego, lekarza medycyny ogólnej i specjalisty intensywnej terapii. Tacy świadczeniodawcy nie mogą rozliczyć Cię bez wyrównania salda i nie mogą domagać się od Ciebie rezygnacji z ochrony przed rozliczeniem bez wyrównania salda.

Jeśli otrzymasz inne świadczenia we wspomnianych placówkach należących do sieci, świadczeniodawcy spoza sieci nie mogą rozliczyć Cię bez wyrównania salda, chyba że udzieliłś pisemnej zgody i zrezygnujesz z ochrony.

Corewell Health © 10.2023

Nie masz obowiązku rezygnacji z ochrony przed rozliczeniem bez wyrównania salda. Nie masz też obowiązku korzystania z opieki poza siecią. Możesz wybrać świadczeniodawcę lub placówkę z sieci planu.

Prawo stanu Michigan dla pacjentów objętych regulowanymi przez stan planami opieki zdrowotnej

Prawo stanu Michigan zapewnia ochronę pacjentom objętym planami opieki zdrowotnej regulowanymi przez stan.

Na przykład świadczeniodawcy spoza sieci, którzy świadczą opiekę pacjentom niewymagającym pilnej interwencji, muszą ujawnić pacjentom pewne informacje, np.:

- Wskazać, że Twoje ubezpieczenie zdrowotne może nie obejmować wszystkich świadczeń, które świadczeniodawca spoza sieci będzie realizować;
- Przedstawić oparte na dobrej wierze oszacowanie kosztu świadczeń do realizacji;
- Poinformować Cię, że możesz poprosić o realizację świadczeń przez świadczeniodawcę należącego do sieci.

Gdy rozliczenie bez wyrównania salda jest niedozwolone, dysponujesz również następującymi środkami ochrony:

- Odpowiadasz za opłacenie wyłącznie swojego udziału w kosztach (podobnie do współpłatności, współubezpieczenia i udziału własnego, gdy świadczeniodawca lub placówka należą do sieci). Twój plan opieki zdrowotnej opłaci świadczeniodawców i placówki spoza sieci bezpośrednio.
- Mówiąc ogólnie, Twój plan opieki zdrowotnej musi:
 - Obejmować medyczne świadczenia ratunkowe bez wymagania wcześniejszego zatwierdzenia świadczeń (uprzedniej zgody).
 - Obejmować medyczne świadczenia ratunkowe realizowane przez świadczeniodawców spoza sieci.
 - Wyliczać kwotę należną przez Ciebie na rzecz świadczeniodawcy lub placówki (udział w kosztach) na podstawie kwoty, jaką zapłaciłby świadczeniodawcy lub placówce należącym do sieci, jak również przedstawić tę kwotę przy wyjaśnianiu świadczeń.
 - Wliczać wszelkie płacone przez Ciebie kwoty za medyczne świadczenia ratunkowe lub świadczenia poza siecią do Twojego udziału własnego i limitu płatności w ramach planu.

Jeśli uważasz, że naliczono Ci błędną opłatę i jesteś objęty(-a) planem zdrowotnym regulowanym przez stan, możesz skontaktować się z Departamentem Ubezpieczeń i Usług Finansowych (Department of Insurance and Financial Services, DIFS) stanu Michigan pod numerem telefonu **877.999.6442** lub złożyć skargę w witrynie internetowej DIFS. Jeśli masz ubezpieczenie komercyjne i uważasz, że naliczono Ci błędną opłatę, możesz skontaktować się z centrum pomocy No Surprises pod numerem telefonu **800.985.3059**.

Odwiedź witrynę cms.gov/nosurprises/Ending-Surprise-Medical-Bills, aby uzyskać więcej informacji na temat praw przysługujących Ci na mocy przepisów federalnych.

Odwiedź witrynę internetową michigan.gov/difs i kliknij „Surprise Medical Billing”, aby uzyskać więcej informacji na temat praw przysługujących Ci na mocy przepisów stanu Michigan.

Aby uzyskać pełną listę, poproś świadczeniodawcę opieki zdrowotnej o broszurę lub odwiedź witrynę internetową corewellhealth.org/policies.

