



Të drejtat dhe mbrojtjet tuaja kundër faturave mjekësore të papritura

Kur ju merrni kujdes urgjent ose merrni trajtim nga një ofrues i kujdesit shëndetësor jashtë rrjetit në një spital ose qendër kirurgjike ambulatorie brenda rrjetit, ju jeni të mbrojtur nga faturimi i balancës. Në këto raste, nuk duhet të tarifoheni më shumë se bashkëpagesat e planit, bashkësigurimi dhe/ose shuma e zbritshme.

ÇFARË ËSHTË "FATURIMI I BALANCËS" (NDONJËHERË I QUAJTUR EDHE "FATURIM I PAPRITUR")?

Kur shkoni te një mjek ose ofrues tjetër i kujdesit shëndetësor, mund t'i detyroheni disa [shpenzime nga xhepi](#), si p.sh. një [bashkëpagesë](#), [bashkësigurim](#) ose [shumë të zbritshme](#). Mund të keni kosto shtesë ose mund të duhet të paguani të gjithë faturën nëse merrni shërbim nga një ofrues ose institucion i kujdesit shëndetësor që nuk është në rrjetin e planit tuaj shëndetësor.

"Jashtë rrjetit" nënkupton ofruesit dhe qendrat e kujdesit shëndetësor që nuk kanë nënshkruar një kontratë me planin tuaj shëndetësor për të ofruar shërbime. Ofruesit e kujdesit shëndetësor jashtë rrjetit mund të lejohen që t'ju faturojnë diferencën midis asaj që paguan plani juaj dhe shumës së plotë të faturuar për një shërbim. Kjo quhet "**faturim i balancës**." Ka gjasa që kjo shumë të jetë më e madhe se kostot që do të kishit nëse të njëjtin shërbim do ta merrnit brenda rrjetit dhe mund të mos llogaritet në shumën e zbritshme të planit ose kufirin vjetor të shpenzimeve nga xhepi.

"Faturimi i papritur" është një faturë balance e papritur. Kjo mund të ndodhë kur ju nuk mund të kontrolloni se kush përfshihet në kujdesin tuaj shëndetësor, si p.sh. kur keni një urgjencë ose kur planifikoni një vizitë në një institucion brenda rrjetit por papritmas trajtoheni nga një ofrues i kujdesit shëndetësor jashtë rrjetit. Faturat mjekësore të papritura mund të kushtojnë mijëra dollarë, në varësi të procedurës ose shërbimit.

JU JENI TË MBROJTUR NGA FATURIMI I BALANCËS PËR:

Shërbimet urgjente

Nëse keni një sëmundje urgjente dhe merrni shërbime urgjente nga një ofrues ose institucion i kujdesit shëndetësor jashtë rrjetit, shuma më e madhe që mund t'ju faturojnë është shuma e ndarjes së koston e planit tuaj brenda rrjetit (si p.sh. bashkëpagesa, bashkësigurimi dhe shuma e zbritshme). **Nuk** mund t'ju faturohet balanca për këto shërbime urgjente. Këtu

përfshihen shërbimet që mund të merrni pasi të jeni në një gjendje të qëndrueshme, përveç rasteve kur jepni miratim me shkrim dhe hiqni dorë nga mbrojtjet për mosfaturim të balancës për këto shërbime pas stabilizimit të gjendjes.

Connecticut miratoi ligjin e vetë në vitin 2015 për të adresuar faturimin e balancës. Ligji zbatohet për planet shëndetësore të rregulluara nga Departamenti i Sigurimit i Connecticut (Connecticut Department of Insurance) dhe ka mbrojtje të ngjashme me ato të ofruara sipas ligjit federal No Surprises Act (Akti Zero Surpriza). Për më shumë informacion, shikoni statutin e përgjithshëm të Connecticut, nenet [38a-477aa](#) dhe [20-7f](#) ose faqen e internetit të Departamentit të Sigurimit të Connecticut (Connecticut Department of Insurance) në portal.ct.gov/CID/General-Consumer-Information/No-Surprises-Act.

Shërbime të caktuara në një spital ose qendër kirurgjike ambulatorie brenda rrjetit

Kur merrni shërbime nga një spital ose qendër kirurgjike ambulatorie brenda rrjetit, disa ofrues të kujdesit shëndetësor atje mund të jenë jashtë rrjetit. Në këto raste, shumica më e madhe që këta ofrues të kujdesit shëndetësor mund t'ju faturojnë është shumica e ndarjes së kostos brenda rrjetit. Kjo vlen për shërbimet e mjekimit urgjent, anestezisë, patologjisë, radiologjisë, laboratorit, neonatologjisë, ndihmëskirurgëve, mjekëve të spitalit ose kujdesit intensiv. Këta ofrues të kujdesit shëndetësor **nuk** mund t'ju faturojnë balancën dhe **nuk** mund t'ju kërkojnë që të hiqni dorë nga mbrojtjet për të mos marrë faturim të balancës.

Nëse merrni lloje të tjera shërbimi në këto institucione brenda rrjetit, ofruesit e kujdesit shëndetësor jashtë rrjetit **nuk** mund t'ju faturojnë balancë, përveç rasteve kur jepni miratim me shkrim dhe hiqni dorë nga mbrojtjet tuaja.

Nuk jeni asnjëherë të detyruar të hiqni dorë nga mbrojtjet tuaja kundër faturimit të balancës. Gjithashtu, nuk jeni të detyruar të merrni kujdes jashtë rrjetit. Mund të zgjidhni një ofrues ose institucion të kujdesit shëndetësor në rrjetin e planit tuaj.

Connecticut miratoi ligjin e vetë në vitin 2015 për të adresuar faturimin e balancës. Ligji zbatohet për planet shëndetësore të rregulluara nga Departamenti i Sigurimit i Connecticut (Connecticut Department of Insurance) dhe ka mbrojtje të ngjashme me ato të ofruara sipas ligjit federal No Surprises Act (Akti Zero Surpriza). Për më shumë informacion, shikoni statutin e përgjithshëm të Connecticut, nenet [38a-477aa](#) dhe [20-7f](#) ose faqen e internetit të Departamentit të Sigurimit të Connecticut (Connecticut Department of Insurance) në portal.ct.gov/CID/General-Consumer-Information/No-Surprises-Act.

Kur nuk lejohet faturimi i balancës, keni gjithashtu mbrojtjet e mëposhtme:

- Ju keni përgjegjësi për të paguar vetëm pjesën e kostos që ju takon (si bashkëpagesat, bashkësigurimi dhe shumica e zbritshme që do të paguanit nëse ofruesi ose institucioni i kujdesit shëndetësor do të ishte brenda rrjetit). Çdo kosto shtesë do t'i paguhet ofruesit dhe institucionit të kujdesit shëndetësor jashtë rrjetit drejtpërdrejt nga plani juaj i kujdesit shëndetësor.
- Përgjithësisht, plani juaj shëndetësor duhet:
 - Të mbulojë shërbimet urgjente pa ju kërkuar të merrni miratim paraprak për shërbimet (i njohur gjithashtu si "autorizim paraprak").

- Të mbulojë shërbimet urgjente nga ofruesit e kujdesit shëndetësor jashtë rrjetit.
- Të bazojë shumën që i detyroheni ofruesit ose institucionit të kujdesit shëndetësor (ndarja e kostove) në atë që do t'i paguante një ofruesi ose institucioni të kujdesit shëndetësor brenda rrjetit dhe ta shfaqë atë shumë në shpjegimin e përfitimeve tuaja.
- Të llogarisë çdo shumë që ju paguani për shërbimet e urgjencës ose shërbimet jashtë rrjetit në shumën tuaj të zbritshme brenda rrjetit dhe kufirin e shpenzimeve nga xhepi.

Nëse mendoni se jeni faturuar gabimisht, kontaktoni:

- Departamentin e Sigurimit të Connecticut (Connecticut Department of Insurance): portal.ct.gov/CID/Consumer-Affairs/File-a-Complaint-or-Ask-a-Question ose Linjën e Ndhmës për Konsumatorin: 800-203-3447 ose 860-297-3900
- Zyrën e Avokatit të Kujdesit Shëndetësor të Shtetit të Connecticut (State of Connecticut Office of the Healthcare Advocate) në numrin 866-466-4446 ose Healthcare.advocate@ct.gov.
- Vizitoni cms.gov/nosurprises/consumers për më shumë informacione për të drejtat tuaja sipas ligjit federal.

Español (Spanish)

ATENCIÓN: si habla español, tiene a su disposición servicios gratuitos de asistencia lingüística. Llame al 1-860-679-2626

Polski (Polish)

UWAGA: Jeżeli mówisz po polsku, możesz skorzystać z bezpłatnej pomocy językowej. Zadzwoń pod numer 1-860-679-2626

Português (Portuguese)

ATENÇÃO: Se fala português, encontram-se disponíveis serviços linguísticos, grátis. Ligue para 1-860-679-2626

Italiano (Italian)

ATTENZIONE: In caso la lingua parlata sia l'italiano, sono disponibili servizi di assistenza linguistica gratuiti. Chiamare il numero 1-860-679-2626

Français (French)

ATTENTION: Si vous parlez français, des services d'aide linguistique vous sont proposés gratuitement. Appelez le 1-860-679-2626

繁體中文 (Chinese)

注意：如果您使用繁體中文，您可以免費獲得語言援助服務。請致電 1-860-679-2626

Kreyòl Ayisyen (French Creole)

ATANSYON: Si w pale Kreyòl Ayisyen, gen sèvis èd pou lang ki disponib gratis pou ou. Rele 1-860-679-2626

Deutsch (German)

ACHTUNG: Wenn Sie Deutsch sprechen, stehen Ihnen kostenlos sprachliche Hilfsdienstleistungen zur Verfügung. Rufnummer: 1-860-679-2626

हिंदी (Hindi)

ध्यान दें: यदि आप हिंदी बोलते हैं तो आपके लिए मुफ्त में भाषा सहायता सेवाएं उपलब्ध हैं। 1-860-679-2626 पर कॉल करें।

Русский (Russian)

ВНИМАНИЕ: Если вы говорите на русском языке, то вам доступны бесплатные услуги перевода. Звоните 1-860-679-2626

العربية (Arabic)

ملحوظة: إذا كنت تتحدث اذكر اللغة، فإن خدمات المساعدة اللغوية تتوافر لك بالمجان. اتصل برقم 1-860-679-2242x-1 (رقم هاتف الصم والبكم: 1-860-679-2626)

λληνικά (Greek)

ΠΡΟΣΟΧΗ: Αν μιλάτε ελληνικά, στη διάθεσή σας βρίσκονται υπηρεσίες γλωσσικής υποστήριξης, οι οποίες παρέχονται δωρεάν. Καλέστε 1-860-679-2626

Tagalog (Tagalog – Filipino)

PAUNAWA: Kung nagsasalita ka ng Tagalog, maaari kang gumamit ng mga serbisyo ng tulong sa wika nang walang bayad. Tumawag sa 1-860-679-2626

Tiếng Việt (Vietnamese)

CHÚ Ý: Nếu bạn nói Tiếng Việt, có các dịch vụ hỗ trợ ngôn ngữ miễn phí dành cho bạn. Gọi số 1-860-679-2626

Shqip (Albanian)

KUJDES: Nëse flitni shqip, për ju ka në dispozicion shërbime të asistencës gjuhësore, pa pagesë. Telefononi në 1-860-679-2626

한국어 (Korean)

주의: 한국어를 사용하시는 경우, 언어 지원 서비스를 무료로 이용하실 수 있습니다. 1-860-679-2626 번으로 전화해 주십시오