

Ваши права и меры защиты от неожиданных медицинских счетов

Когда вы получаете неотложную помощь или лечение у поставщика медицинских услуг, не входящего в сеть, в больнице или амбулаторном хирургическом центре, входящем в сеть, вы защищены от выставления счета по оплате остаточного баланса. В этих случаях с вас не должна взиматься плата, превышающая размер доплаты, доли в совместной страховой выплате и /или франшизы вашего плана.

ЧТО ТАКОЕ «ВЫСТАВЛЕНИЕ СЧЕТА ПО ОПЛАТЕ ОСТАТОЧНОГО БАЛАНСА» (ИНОГДА НАЗЫВАЕМОЕ «НЕОЖИДАННОЕ ВЫСТАВЛЕНИЕ СЧЕТА»)?

При посещении врача или другого поставщика медицинских услуг, возможно, вам будет необходимо оплатить определенные [собственные расходы](#), такие как [доплата](#), [доля в совместной страховой выплате](#) или [франшиза](#). При обращении к поставщику медицинских услуг или посещении медицинского учреждения, не входящего в сеть вашего плана медицинского обслуживания, возможно, вам придется оплатить дополнительные расходы или счет целиком.

Термин «не входящий в сеть» обозначает поставщиков и учреждения, которые не подписали договор на предоставление услуг для вашего плана медицинского обслуживания. Поставщикам услуг, не входящим в сеть, может быть разрешено выставлять вам счета на разницу между суммой, которая уплачивается по вашему плану, и полной суммой, взимаемой за услугу. Это называется «**выставление счета по оплате остаточного баланса**». Такая сумма, скорее всего, превышает внутрисетевые затраты на ту же услугу и может не учитываться при расчете франшизы или годового лимита собственных расходов вашего плана.

«Неожиданное выставление счета» — это выставление счета по оплате остаточного баланса, которого вы не ожидали. Это может произойти, когда вы не можете контролировать, кто участвует в вашем лечении, например если у вас возникла ситуация, требующая неотложной помощи, или когда вы запланировали посещение входящего в сеть учреждения, но вас неожиданно лечил поставщик, не входящий в сеть. Сумма в неожиданных медицинских счетах может составлять тысячи долларов в зависимости от процедуры или услуги.

ВЫ ЗАЩИЩЕНЫ ОТ ВЫСТАВЛЕНИЯ СЧЕТА ПО ОПЛАТЕ ОСТАТОЧНОГО БАЛАНСА ОТНОСИТЕЛЬНО СЛЕДУЮЩИХ УСЛУГ.

Услуги в ситуациях, требующих неотложной помощи

Если у вас возникла чрезвычайная медицинская ситуация и вы получаете неотложную помощь от поставщика услуг или учреждения, не входящего в сеть, максимальная сумма, на которую вам могут выставить счет, — это внутрисетевая сумма вашего участия в расходах плана (например, доплаты, доля в совместной страховой выплате и франшизы). Вам **не может быть выставлен** счет на остаток за такие услуги по неотложной помощи. К ним относятся услуги, которые вы можете получить после стабилизации вашего состояния, если только не дадите письменное согласие и не откажетесь от защиты, обеспечивающей вам право не платить остаток за услуги, получаемые после стабилизации.

В 2015 году в Коннектикуте был принят собственный закон, регулирующий выставление счетов по оплате остаточного баланса. Этот закон применяется к планам медицинского страхования, регулируемым Департаментом страхования Коннектикута, и обеспечивает такие же меры защиты, какие предусмотрены федеральным Законом о предотвращении неожиданного выставления счетов. Для получения дополнительной информации см. сборник законов штата Коннектикут, §§ [38a-477aa](#) и [20-7f](#), или веб-сайт Департамента страхования Коннектикута по адресу portal.ct.gov/CID/General-Consumer-Information/No-Surprises-Act.

Определенные услуги во входящей в сеть больнице или амбулаторном хирургическом центре

Возможна следующая ситуация: вы получаете услуги в больнице или амбулаторном хирургическом центре, входящем в сеть, но некоторые поставщики услуг не относятся к данной сети. В таких случаях максимальная сумма, на которую вам может выставить счет большинство поставщиков услуг, — это внутрисетевая сумма вашего участия в расходах плана. Это правило относится к услугам по неотложной медицинской помощи, анестезии, патологическим, радиологическим и лабораторным исследованиям, неонатологии, к услугам ассистента хирурга, госпиталиста или реаниматолога. Данные поставщики услуг **не могут** выставить вам счет на остаток, а также **просить** вас отказаться от мер защиты, обеспечивающих невыставление такого счета.

Если вы получаете услуги других видов в данных входящих в сеть учреждениях, поставщики услуг, не входящие в сеть, **не могут** выставить вам счет на остаток, если только вы не дадите письменное согласие и не откажетесь от полагающихся вам мер защиты.

Отказ от полагающихся вам мер защиты против выставления счетов на остаток ни в каких случаях не является обязательным. Получение услуг поставщиков или учреждений, не входящих в сеть, также не является обязательным. Вы можете выбрать поставщика услуг или учреждение, входящее в сеть вашего плана.

В 2015 году в Коннектикуте был принят собственный закон, регулирующий

выставление счетов по оплате остаточного баланса. Этот закон применяется к планам медицинского страхования, регулируемым Департаментом страхования Коннектикута, и обеспечивает такие же меры защиты, какие предусмотрены федеральным Законом о предотвращении неожиданного выставления счетов. Для получения дополнительной информации см. сборник законов штата Коннектикут, §§ [38a-477aa](#) и [20-7f](#), или веб-сайт Департамента страхования Коннектикута по адресу portal.ct.gov/CID/General-Consumer-Information/No-Surprises-Act.

Если выставление счетов на остаток запрещено, вам также полагаются следующие меры защиты.

- Вы несете ответственность только за уплату своей доли (например, доплат, доли в совместной страховой выплате и франшизы, которые вы бы уплатили, если бы поставщик услуг или учреждение относились к сети). Ваш план медицинского страхования покрывает прямую оплату любых дополнительных расходов поставщикам услуг и учреждениям, не входящим в сеть.
- В целом ваш план медицинского страхования должен:
 - покрывать услуги неотложной помощи без требования от вас заранее получать одобрение на них (также называемого «предварительное разрешение»);
 - покрывать услуги неотложной помощи, оказываемые поставщиками, не входящими в сеть;
 - рассчитывать вашу задолженность поставщику услуг или учреждению (совместное финансирование) на основе суммы, которая была бы уплачена поставщику услуг или учреждению, входящему в сеть, и отображать эту сумму в объяснении к льготам;
 - засчитывать любую сумму, уплаченную вами за услуги неотложной помощи либо услуги поставщиков или учреждений, не входящих в сеть, в счет внутрисетевой франшизы и лимита собственных расходов.

Если вы считаете, что счет был выставлен вам по ошибке, свяжитесь с:

- Департаментом страхования Коннектикута: portal.ct.gov/CID/Consumer-Affairs/File-a-Complaint-or-Ask-a-Question или позвоните на горячую линию для клиентов: 800-203-3447 либо 860-297-3900;
- с приемной адвоката по здравоохранению Коннектикута по телефону 866-466-4446 или с помощью веб-сайта Healthcare.advocate@ct.gov.
- Перейдите на cms.gov/nosurprises/consumers для получения дополнительной информации о ваших правах в соответствии с федеральным законом.

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