

## Vos droits et protections contre les factures médicales surprises

Lorsque vous recevez des soins d'urgence ou que vous êtes traité par un prestataire hors-réseau dans un hôpital ou un centre de chirurgie ambulatoire affilié au réseau, vous êtes protégé contre la facturation d'un solde. Dans ces cas, vous ne devriez pas être facturé plus que la participation aux frais, la coassurance et/ou la franchise prévues par votre régime.

### QU'EST-CE QUE LA « FACTURATION DU SOLDE » (PARFOIS APPELÉE « FACTURATION SURPRISE ») ?

Lorsque vous consultez un médecin ou un autre prestataire de soins de santé, il se peut que vous deviez payer certains [frais de votre poche](#), comme une [participation aux frais](#), [une coassurance](#), ou [une franchise](#). Vous pouvez avoir des frais supplémentaires ou devoir payer la totalité de la facture si vous consultez un prestataire ou si vous vous rendez dans un établissement de soins de santé qui ne fait pas partie du réseau de votre régime d'assurance maladie.

« Hors réseau » désigne les prestataires et les établissements qui n'ont pas signé de contrat avec votre régime d'assurance maladie pour fournir des services. Les prestataires hors réseau peuvent être autorisés à vous facturer la différence entre le montant payé par votre régime et le montant total facturé pour un service. C'est ce qu'on appelle « **facturation de solde** ». Ce montant est probablement plus élevé que les coûts du réseau pour le même service et peut ne pas être pris en compte dans le calcul de la franchise ou du plafond annuel des dépenses de votre régime.

La « facturation surprise » est une facture de solde inattendue. Cela peut se produire lorsque vous ne pouvez pas décider du prestataire de soins qui s'occupe de vous, par exemple en cas d'urgence ou lorsque vous prévoyez une visite dans un établissement du réseau, mais que vous êtes finalement traité par un prestataire hors réseau. Les factures médicales surprises peuvent coûter des milliers de dollars selon la procédure ou le service.

### VOUS ÊTES PROTÉGÉ CONTRE LA FACTURATION DE SOLDE DANS LES CAS SUIVANTS :

#### Services d'urgence

Si vous avez un problème médical urgent et que vous recevez des services d'urgence d'un prestataire ou d'un établissement hors réseau, le maximum qu'il peut vous facturer est le

montant de la participation aux coûts de votre régime (tels que les tickets modérateurs, les coassurances et les franchises). Ces services d'urgence **ne** peuvent pas faire l'objet d'une facture de solde. Cela inclut les services que vous pouvez recevoir après que votre état ait été stabilisé, à moins que vous ne donniez votre consentement écrit et que vous ne renonciez pas à vos protections pour ne pas recevoir de facture de solde pour ces services post-stabilisation.

L'État du Connecticut a adopté sa propre loi en 2015 pour prévenir la facturation de solde. La loi s'applique aux régimes de santé régis par le Département des Assurances du Connecticut et offre des protections similaires à celles prévues par la loi fédérale No Surprises Act. Pour plus d'informations, voir Conn. Gen. Stat. §§ [38A-477AA](#) et [20-7f](#) ou sur le site Web du Département des Assurances du Connecticut à l'adresse : [portal.ct.gov/CID/General-Consumer-Information/No-Surprises-Act](http://portal.ct.gov/CID/General-Consumer-Information/No-Surprises-Act).

### **Certains services dispensés dans un hôpital ou un centre de chirurgie ambulatoire membre du réseau**

Lorsque vous recevez des services dans un hôpital ou un centre de chirurgie ambulatoire membre du réseau, certains prestataires peuvent être hors réseau. Dans ces cas, le maximum que ces prestataires peuvent vous facturer est le montant de la participation aux coûts prévu par votre régime. Cela s'applique aux services de médecine d'urgence, d'anesthésie, de physiopathologie, de radiologie, de laboratoire, de néonatalogie, de chirurgie ambulatoire, d'hospitalisation et de soins intensifs. Ces prestataires **ne** peuvent pas vous facturer un solde et **ne** peuvent pas vous demander de renoncer à vos protections pour ne pas recevoir une facture de solde.

Si vous recevez d'autres types de services dans ces établissements membres du réseau, les prestataires hors réseau **ne** peuvent pas vous établir de facture de solde, à moins que vous ne donniez votre consentement écrit et que vous ne renonciez à vos protections.

**Vous n'êtes jamais obligé de renoncer à vos protections pour éviter une facture de solde. Vous n'êtes pas non plus obligé de recevoir des soins hors réseau. Vous pouvez choisir un prestataire ou un établissement faisant partie du réseau de votre régime.**

L'État du Connecticut a adopté sa propre loi en 2015 pour prévenir la facturation de solde. La loi s'applique aux régimes de santé régis par le Département des Assurances du Connecticut et offre des protections similaires à celles prévues par la loi fédérale No Surprises Act. Pour plus d'informations, voir Conn. Gen. Stat. §§ [38A-477AA](#) et [20-7f](#) ou sur le site Web du Département des Assurances du Connecticut à l'adresse : [portal.ct.gov/CID/General-Consumer-Information/No-Surprises-Act](http://portal.ct.gov/CID/General-Consumer-Information/No-Surprises-Act).

**Lorsque la facturation d'un solde n'est pas autorisée, vous bénéficiez également des protections suivantes :**

- Vous n'êtes tenu de payer que votre participation aux coûts (comme le ticket modérateur, la coassurance et la franchise que vous paieriez si le prestataire ou l'établissement faisait partie du réseau). Votre régime d'assurance maladie paiera directement tous les coûts supplémentaires aux prestataires et aux établissements hors réseau.

- En règle générale, votre régime d'assurance maladie doit :
  - Couvrir les services d'urgence sans vous exiger un accord préalable pour les services (également appelée « autorisation préalable »).
  - Couvrir les services d'urgence dispensés par des prestataires hors réseau.
  - Calculer ce que vous devez au prestataire ou à l'établissement (participation aux coûts) sur la base de ce qu'il paierait à un prestataire ou à un établissement faisant partie du réseau et indiquer ce montant dans l'explication des prestations.
  - Comptabiliser toute somme payée pour des services d'urgence ou services hors réseau dans le calcul de votre franchise et de votre plafond de dépenses.

**Si vous pensez avoir été facturé à tort**, contactez :

Département des assurances de Pennsylvanie :  
[https://www.insurance.pa.gov/Consumers/Pages/  
par défaut.aspx](https://www.insurance.pa.gov/Consumers/Pages/default.aspx)

Plainte ou pose d'une question ou ligne d'assistance aux consommateurs : 1-877-881-6388

• Le bureau du défenseur des soins de santé de l'État de Pennsylvanie au 877-881-6388.  
ou [Healthcare.advocate@pa.gov](mailto:Healthcare.advocate@pa.gov).

• • Visitez [https://www.insurance.pa.gov/Coverage/health-insurance/no-surprises-act/  
Pages/default.aspx](https://www.insurance.pa.gov/Coverage/health-insurance/no-surprises-act/Pages/default.aspx) pour plus d'informations sur vos droits en vertu de la loi fédérale

**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

**تعبیرء (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