

Действительно с 1 января 2025 г.

*Когда вы получаете неотложную помощь или проходите лечение у поставщика медицинских услуг, не входящего в сеть вашего плана медицинского обслуживания, в больнице или амбулаторном хирургическом центре, входящих в такую сеть, вы защищены от получения неожиданных медицинских счетов и выставления счетов по оплате остаточного баланса.*

### **Что такое «выставление счетов по оплате остаточного баланса» (иногда называемое «выставлением счетов по остаточному балансу»)?**

Когда вы обращаетесь к врачу или другому поставщику медицинских услуг, вам, возможно, придется покрыть определенные расходы, такие как доплата, совместное страхование и/или франшиза, из собственных средств. Такие расходы называются распределением затрат. Если вы обратитесь к поставщику медицинских услуг или посетите медицинское учреждение, которое не входит в сеть вашего плана медицинского страхования, у вас могут возникнуть другие расходы или вам придется оплатить весь счет.

Термин «не входящие в сеть» относится к поставщикам медицинских услуг и учреждениям, которые не подписали договор на обслуживание по вашему плану медицинского страхования. Поставщикам, не входящим в сеть, может быть разрешено выставить вам счет на разницу между суммой, согласованной по вашему плану, и полной суммой, взимаемой за услугу. Это называется «выставлением счетов по оплате остаточного баланса». Эта сумма, скорее всего, превышает внутрисетевые расходы на ту же услугу и может не учитываться в вашем годовом лимите невозмещаемых расходов.

«Выставление счетов по остаточному балансу» — это получение неожиданного счета на остаток средств. Такое возможно, когда вы не можете контролировать, кто именно будет оказывать вам медицинскую помощь, например когда вы едете на машине скорой помощи, у вас возникла чрезвычайная ситуация или вы запланировали визит в учреждение, входящее в сеть вашего плана медицинского обслуживания, но неожиданно вам оказывает медицинские услуги поставщик, не входящий в сеть.

Страховые компании обязаны сообщать (через

свои веб-сайты или по вашему запросу) о том, какие поставщики медицинских услуг, больницы и учреждения входят в сети их обслуживания. Больницы, хирургические учреждения, поставщики медицинских услуг, услуг экстренной помощи при нарушениях психического здоровья и услуг скорой помощи с использованием наземного транспорта должны сообщать, в каких планах медицинского обслуживания они принимают участие, на своих веб-сайтах или по вашему запросу.

### **Вы защищены от выставления счетов по остаточному балансу за указанные ниже медицинские услуги:**

#### **Услуги по оказанию неотложной медицинской помощи**

Если у вас угрожающее состояние здоровья, психическое расстройство или расстройство, связанное с употреблением психоактивных веществ, и вам оказывается неотложная медицинская помощь поставщиком или учреждением, не входящим в сеть, то максимальная сумма, на которую поставщик услуг или учреждение может выставить вам счет, будет соответствовать сумме распределения расходов внутри сети вашего плана медицинского обслуживания (например, доплаты и совместное страхование). Вам не имеют права выставить счет за оказание таких услуг неотложной медицинской помощи. Сюда относится ваша перевозка наземным или воздушным транспортом службы скорой помощи, а также медицинское обслуживание, которое вы получаете в больнице или в учреждениях, предоставляющих критически важные услуги людям, попавшим в чрезвычайные ситуации, связанные с нарушением психического здоровья или употреблением психоактивных веществ. Вам не имеют права выставить счет за оказание таких услуг неотложной медицинской помощи, включая услуги, которые вам могут предоставить после стабилизации вашего состояния.

#### **Определенные услуги, предоставленные в больнице или амбулаторном хирургическом центре, входящим в сеть**

Когда вам оказываются услуги в больнице или амбулаторном хирургическом центре, входящем в сеть вашего плана медицинского обслуживания, некоторые поставщики медицинских услуг могут не входить в эту

сеть. В таких случаях максимальная сумма, на которую вам могут выставить счет эти поставщики услуг, будет соответствовать сумме распределения расходов внутри сети вашего плана медицинского обслуживания.

**Кроме того, вам не обязательно получать медицинскую помощь вне сети. Вы можете выбрать поставщика медицинских услуг или учреждение в сети своего плана медицинского обслуживания.**

## **Когда вас могут попросить отказаться от права на защиту от выставления счетов по оплате остаточного баланса:**

Поставщики медицинских услуг, включая больницы, поставщики услуг экстренной помощи при нарушениях психического здоровья, а также поставщики услуг скорой помощи с использованием наземного или воздушного транспорта **ни при каких обстоятельствах** не могут потребовать от вас отказаться от права на защиту от выставления счетов по оплате остаточного баланса.

Если у вас есть страховое покрытие по групповому плану медицинского страхования, который финансируется работодателем, в некоторых редких ситуациях поставщик медицинских услуг может попросить вас дать согласие на отказ от права на защиту от выставления счетов по оплате остаточного баланса, но вы **не обязаны** соглашаться. За более подробной информацией обратитесь к своему работодателю или в офис своего плана медицинского страхования.

## **Если выставление счетов по оплате остаточного баланса запрещено, вам также доступны описанные ниже средства защиты:**

- Вы несете ответственность только за оплату своей доли расходов (например, доплат, совместного страхования и франшиз, которые вы бы заплатили, если бы поставщик медицинских услуг или учреждение входило в сеть вашего плана медицинского обслуживания). Оплата со счетов вашего плана медицинского страхования будет осуществляться поставщикам медицинских услуг и учреждениям, не входящим в сеть, напрямую.

- Ваш план медицинского страхования, как правило, должен обеспечивать выполнение описанных ниже операций.
  - Покрытие расходов на оказание неотложной медицинской помощи без необходимости предварительного получения согласия на предоставление таких услуг (предварительного разрешения).
  - Покрытие расходов на оказание неотложной медицинской помощи, предоставляемой поставщиками медицинских услуг, не входящих в сеть плана медицинского страхования.
  - Определение суммы, которую вы должны поставщику медицинских услуг или учреждению (распределение расходов), на основе того, сколько бы вы заплатили такому поставщику или учреждению, входящему в сеть, и указание этой суммы при детализации услуг.
  - Зачет любой суммы, которую вы платите за оказание неотложной медицинской помощи или услуг, не входящих в сеть вашего плана медицинского страхования, в счет вашей франшизы и лимита невозмещаемых расходов.

**Если вы считаете, что вам выставили ошибочный счет**, вы можете подать жалобу федеральному правительству на веб-странице <https://www.cms.gov/nosurprises/consumers> или позвонив по номеру 1-800-985-3059; и/или подать жалобу в Управление страхового комиссара штата Вашингтон (Washington state Office of the Insurance Commissioner) на **их веб-сайте** или позвонив по номеру 1-800-562-6900.

На сайте <https://www.cms.gov/nosurprises> можно найти более подробную информацию о ваших правах, обеспеченных федеральным законодательством.

На **сайте Управления страхового комиссара штата Вашингтон** можно найти дополнительную информацию о ваших правах, обеспеченных законодательством штата Вашингтон.