

# Найдите свои права как пациента

## Права и средства защиты от неожиданных медицинских счетов

**Федеральный закон об отсутствии неожиданностей**, вступивший в силу 1 января 2022 г., направлен на то, чтобы помочь пациентам заранее понять затраты на здравоохранение и свести к минимуму непредвиденные расходы или неожиданность — медицинские счета. Ниже представлена информация о законе и ваших защищенных правах как пациента.

Когда вы получаете неотложную помощь или лечитесь у поставщика медицинских услуг, не входящего в сеть, в больнице или амбулаторном хирургическом центре, входящей в сеть, вы защищены от неожиданного выставления счетов или выставления счетов на остаток.

### Что такое «выставление счета на остаток» (иногда называемый «неожиданным счетом»)?

Когда вы обращаетесь к поставщику медицинских услуг, вы можете быть должными за определенные расходы, такие как доплата, совместное страхование и/или франшиза. У вас могут быть другие расходы или вам придется оплатить весь счет, если вы посещаете поставщика услуг или посещаете медицинское учреждение, которое не входит в сеть вашего плана медицинского страхования.

Термин «вне сети» относится к поставщикам услуг и учреждениям, которые не подписали договор с вашим планом медицинского страхования. Внесетевым поставщикам может быть разрешено выставить вам счет на разницу между суммой, которую ваш план согласился заплатить, и полной суммой, взимаемой за услугу. Это называется **выставление счета на остаток**. Эта сумма, вероятно, больше, чем расходы на ту же услугу внутри сети, и может не учитываться в вашем годовом лимите наличных средств.

**«Неожиданный счет»** — это выставленный непредвиденный счет на остаток. Это может произойти, когда вы не можете контролировать, кто участвует в вашем лечении, например, когда у вас экстренная ситуация или когда вы запланировали визит в учреждение, входящем в сеть, но вас неожиданно лечит поставщик, не входящий в сеть.

### Вы защищены от выставления счета на остаток за:

#### Услуги отделения скорой помощи

Если вам необходима неотложная медицинская помощь и вы получаете ее у поставщика или учреждения, не входящего в сеть, максимальная сумма, которую поставщик или учреждение может выставить вам в счет, — это сумма участия в расходах вашего плана внутри сети (например, доплаты и совместное страхование). Вам не могут выставить счет на остаток за эти службы экстренной помощи. Это включает в себя услуги, которые вы можете получить после того, как ваше состояние стабилизируется, если только вы не дадите письменное согласие и не откажетесь от своих средств защиты, чтобы не получать балансовый счет за эти услуги после стабилизации.

#### Некоторые услуги в больнице или центре амбулаторной хирургии, входящим в сеть

Когда вы получаете услуги в больнице или центре амбулаторной хирургии, входящей в сеть, некоторые поставщики услуг могут не входить в сеть. В таких случаях эти поставщики услуг могут выставить вам счет только в размере доли внутрисетевого покрытия вашего плана. Это относится к неотложной медицине, анестезии, патологии, радиологии, лаборатории, неонатологии, ассистенту хирурга, госпиталю или реаниматологу. Эти поставщики медицинских услуг не могут выставить вам счета на остаток и не могут просить вас отказаться от ваших прав, чтобы не получать балансовые счета.

Если вы получаете другие услуги в этих учреждениях, входящих в сеть, внесетевые поставщики не могут выставять вам счета, если вы не дадите письменное согласие и не откажетесь от своих прав.

**Вы никогда не обязаны отказываться от своих прав от выставления счетов на остаток. Вы также не обязаны получать обслуживание вне сети. Вы можете выбрать поставщика или учреждение в сети вашего плана.**

### **Защита от выставления дополнительного счета за медицинские услуги, действующая в штате Мэриленд**

Если вы пользуетесь страховкой Health Maintenance Organizations (HMO), подчиняющейся законам штата Мэриленд, в отношении вас не могут выставить дополнительный счет за услуги, покрываемые вашим страховым планом, включая услуги наземной скорой помощи.

Если вы пользуетесь страховкой Preferred Provider Organization (PPO) или Exclusive Provider Organization (EPO), подчиняющимися законам штата Мэриленд, врачи, принимающие в медицинских учреждениях или выезжающие по вызову и услуги которых напрямую оплачиваются из вашей PPO or EPO (переуступка прав на страховые льготы), не могут выставить в отношении вас дополнительный счет за услуги, покрываемые вашим страховым планом, или попросить вас отказаться от защиты от выставления дополнительного счета.

Если вы пользовались услугами наземной скорой помощи, оказываемыми местным правительственным поставщиком услуг, который принимает переуступку прав на страховые льготы с использованием страхового плана, подчиняющегося законам штата Мэриленд, поставщик медицинских услуг не может выставить в отношении вас дополнительный счет за медицинские услуги.

### **Если выставление счетов на остаток не разрешено, у вас также есть следующие права:**

Вы несете ответственность только за оплату своей доли стоимости (например, доплат, совместного страхования и франшиз, которые вы бы заплатили, если бы поставщик или учреждение были в сети). Ваш план медицинского страхования будет платить поставщикам и учреждениям, не входящим в сеть, напрямую.

- Ваш план медицинского страхования обычно должен:
  - Покрыть стоимость неотложных услуг без необходимости получать предварительное одобрение на услуги (предварительное разрешение).
  - Покрыть стоимость экстренных служб, предоставляемых внесетевыми поставщиками.
  - Основываться на том, что вы должны поставщику услуг или учреждению (совместная оплата), на сумме, которую вы заплатили бы сетевому поставщику услуг или учреждению, и на сумме, указанной в вашем свидетельстве о страховании.
  - Учитывать любую сумму, которую вы платите за услуги экстренной помощи или услуги, не входящие в сеть, в счет франшизы и лимита наличных расходов.



Если у вас есть вопросы о счете, зайдите на страницу [hopkinsmedicine.org/patient\\_care/patients-visitors/billing-insurance/pay-bill/customer-service.html](https://hopkinsmedicine.org/patient_care/patients-visitors/billing-insurance/pay-bill/customer-service.html).

Посетите наш веб-сайт, чтобы узнать больше о Законе об отсутствии неожиданностей и ваших правах в соответствии с федеральным законом. Вы можете посетить сайт Закона об отсутствии неожиданностей в Центрах услуг Medicare и Medicaid по адресу [cms.gov/nosurprises](https://www.cms.gov/nosurprises).

Если вы уверены, что вам ошибочно выставили счет, вы можете связаться с отделом медицинского просвещения и защиты (Health Education and Advocacy Unit) при Управлении защиты прав потребителей штата Мэриленд (Maryland's Consumer Protection Division). Узнать больше: [marylandattorneygeneral.gov/Pages/CPD/HEAU](https://marylandattorneygeneral.gov/Pages/CPD/HEAU).

Если вы убеждены, что ваш страховой план ошибочно обработал вашу жалобу, вы можете обратиться в страховую администрацию штата Мэриленд (Maryland Insurance Administration). Узнать больше: [insurance.maryland.gov](https://insurance.maryland.gov).