

Të drejtat dhe masat tuaja mbrojtëse ndaj faturimit të paparashikuar mjekësor

Kur merrni trajtim emergjence ose kur trajtoheni nga një ofrues jashtë rrjetit në një spital apo qendër kirurgjike ambulatorie brenda rrjetit, ju keni mbrojtje ndaj faturimit të paparashikuar. Në këto raste nuk mund të faturoheni më shumë se bashkëpagesat, bashkësigurimi dhe/apo uljet e planit tuaj.

Çfarë është “faturimi i paparashikuar” (që quhet ndonjëherë “faturim i balancuar”)?

Kur vizitoheni te mjeku apo ndonjë ofrues tjetër shëndetësor, mund të përballeni me shpenzime të caktuara nga xhepi, si p. sh. bashkëpagesa, bashkësigurim apo ulje. Mund të keni kosto shtesë ose t’ju duhet të paguani të gjithë faturën nëse vizitoheni tek ofruesi apo nëse vizitoni një qendër kujdesi shëndetësor që nuk është në rrjetin e planit tuaj shëndetësor.

“Jashtë rrjetit” do të thotë ofrues dhe qendra që nuk kanë lidhur kontratë me planin tuaj shëndetësor për ofrimin e shërbimeve. Ofruesve jashtë rrjeti mund t’u lejohet t’ju tarifojnë për diferencën midis asaj që paguan plani juaj dhe shumës së plotë të tarifuar për një shërbim. Ky quhet “faturim i paparashikuar”. Kjo shumë ka më të ngjarë të jetë më e lartë se sa kostot brenda rrjetit për të njëjtin shërbim dhe mund të mos llogaritet në uljet e planit tuaj apo në kuotën vjetore të pagesave nga xhepi.

“Faturimi i paparashikuar” është një faturë kompensuese e paparashikuar. Kjo mund të ndodhë kur nuk e kontrolloni dot vetë se kush përfshihet në trajtimin tuaj – si p.sh. kur keni ndonjë emergjencë apo kur planifikoni një vizitë në një qendër brenda rrjetit, por trajtoheni në mënyrë të paparashikuar nga një ofrues jashtë rrjeti.



Skani kodin QR për të mësuar më shumë rreth kostove të trajtimit tuaj shëndetësor.

Faturimet e paparashikuara mjekësore mund të kushtojnë me mijëra dollarë në varësi të procedurës apo shërbimit.

Ju gëzoni mbrojtje nga faturimi i paparashikuar për:

Shërbimet e emergjencës

Nëse keni ndonjë rast mjekësor emergjent dhe i merrni shërbimet e emergjencës nga një ofrues apo spital jashtë rrjetit, maksimumi që mund t’ju tarifojnë është shuma e ndarë e planit tuaj brenda rrjetit (si p.sh. bashkëpagesat, bashkësigurimi dhe uljet). Ju **nuk** do të keni faturim të paparashikuar për këto shërbime emergjence. Kjo përfshin shërbimet që mund të merrni pasi të jeni në gjendje të stabilizuar, përveç nëse jepni pëlqimin me shkrim dhe tërhiqeni nga masat tuaja mbrojtëse kundrejt faturimit të paparashikuar për këto shërbime pas stabilizimit. Nëse kartela juaj e sigurimit thotë “mbulim me sigurim të plotë”, **nuk** mund të jepni pëlqim me shkrim për të hequr dorë nga masat mbrojtëse për të mos pësuar faturim të paparashikuar për shërbimet pas stabilizimit.

Disa shërbime në një spital ose qendër kirurgjike ambulatorie brenda rrjetit

Kur merrni shërbime nga një spital apo qendër kirurgjike ambulatorie brenda rrjetit, disa prej ofruesve mund të jenë jashtë rrjetit. Në këto raste, maksimumi që mund t’ju faturonjë këta ofrues është shuma me kosto të ndarë e planit tuaj brenda rrjetit. Kjo vlen për mjekimet e emergjencës, shërbimet e anesteziës, patologjisë, radiologjisë, analizave, neonatologjisë, ndihmëskirurgut, klinikistëve dhe intensivistëve. Këta ofrues **nuk** mund t’ju bëjnë faturim të paparashikuar dhe **nuk** mund t’ju kërkojnë të tërhiqeni nga mbrojtja kundrejt faturimit të paparashikuar.

Nëse merrni shërbime të ndonjë lloji tjetër në këto qendra brenda rrjetit, ofruesit jashtë rrjetit **nuk** mund t'ju bëjnë faturim të paparashikuar, përveç nëse jepni pëlqim me shkrim për t'u tërhequr nga masat tuaja mbrojtëse. Nëse kartela juaj e sigurimit thotë "mbulim me sigurim të plotë", **nuk** mund të tërhiqeni nga masat mbrojtëse për këto shërbime të tjera nëse janë me faturim të paparashikuar. Faturimet e paparashikuara janë rastet kur jeni në një spital apo qendër kirurgjike ambulatorie brenda rrjetit dhe një mjek pjesëmarrës nuk është në dispozicion, një mjek jopjesëmarrës ofron shërbime pa dijeninë tuaj apo ju janë ofruar shërbime të paparashikuara mjekësore.

Shërbimet e referuara nga mjeku juaj brenda rrjetit

Nëse kartela juaj e sigurimit thotë "mbulim me sigurim të plotë", faturimet e paparashikuara përfshijnë rastet kur mjeku juaj brenda rrjetit ju referon në një ofrues jashtë rrjetit pa pëlqimin tuaj (duke përfshirë shërbimet e analizave dhe të patologjisë). Këta ofrues **nuk** mund t'ju bëjnë faturim të paparashikuar dhe **nuk** mund t'ju kërkojnë të tërhiqeni nga mbrojtja kundrejt faturimit të paparashikuar. Mund t'ju duhet të nënshkruani një formular (që ofrohet në faqen e internetit të Departamentit të Shërbimeve Financiare) që të hyjnë në zbatim masat e plota mbrojtëse kundrejt faturimit të paparashikuar.

Juve nuk ju kërkohet kurrë të tërhiqeni nga masat tuaja mbrojtëse kundrejt faturimit të paparashikuar. Juve gjithashtu nuk ju kërkohet të merrni trajtim jashtë rrjetit. Mund të zgjidhni një ofrues apo qendër në rrjetin e planit tuaj.

Kur nuk lejohet faturimi i paparashikuar, ju gëzoni dhe këto masa mbrojtëse:

- + Ju jeni përgjegjës vetëm për pagesën e pjesës suaj të kostos (si p.sh. bashkëpagesat, bashkësigurimi dhe uljet që do të paguanit nëse ofruesi apo qendra do të ishin brenda rrjeti). Plani juaj shëndetësor ua paguan drejtpërdrejt kostot e mundshme shtesë ofruesve dhe qendrave jashtë rrjetit.

- + Përgjithësisht, plani juaj shëndetësor duhet:
 - o Të mbulojë shërbimet e emergjencës pa ju kërkuar të merrni miratim paraprakisht për shërbimet (që njihet dhe si "autorizim paraprak").
 - o Të mbulojë shërbimet e emergjencës nga ofruesit jashtë rrjetit.
 - o Të bazojë atë që i detyroheni ofruesit apo qendrës (ndarje e kostove) mbi atë që do t'i paguante ofruesit apo qendrës brenda rrjetit dhe ta paraqesë atë shumë në shpjegimin tuaj të përfitimeve.
 - o Të llogarisë shumat e mundshme që paguani për shërbimet e emergjencës apo shërbimet jashtë rrjeti në uljet tuaja brenda rrjetit dhe në kuotën e pagesave nga xhepi.

Nëse mendoni se jeni faturuar gabim dhe mbulimi juaj i nënshtrohet ligjit të Nju-Jorkut ("mbulim me sigurim të plotë") mund t'i telefononi NYC Health + Hospitals në nr. 1-844-692-4692 dhe të na njoftoni nëse mendoni se jeni faturuar gabim.

Nëse nuk kemi mundësi t'ju ndihmojmë drejtpërdrejt, mund të kontaktoni Shërbimet Financiare të Departamentit të Shtetit të Nju-Jorkut në nr. 1-800-342-3736 ose në adresën surprisemedicalbills@dfs.ny.gov. Vizitoni www.dfs.ny.gov për informacion mbi të drejtat tuaja sipas ligjeve të shtetit.

Kontaktoni me CMS në nr. 1-800-985-3059 për mbulim të vetëfinancuar apo mbulim të blerë jashtë Nju-Jorkut. Vizitoni www.cms.gov/nosurprises/consumers për informacion mbi të drejtat tuaja sipas ligjeve federale.