

## Twoje prawa i ochrona przed niespodziewanymi rachunkami za leczenie

Gdy otrzymasz pomoc w nagłych wypadkach lub jesteś leczony przez dostawcę spoza sieci w szpitalu należącym do sieci lub ambulatoryjnym centrum chirurgicznym, masz ochronę przed rozliczeniem salda. W takich przypadkach Twoje obciążenie nie powinno być wyższe niż współpłatność, koasekuracja i/lub udział własny wynikające z Twojego planu.

### Co to jest „rozliczenia salda” (czasami nazywane „niespodziewanym rachunkiem”)?

Kiedy spotykasz się z lekarzem lub innym pracownikiem służby zdrowia, może się zdarzyć, że trzeba będzie zapłacić pewne [koszty własne](#), takie jak [współpłatność](#), [koasekuracja](#) i/lub [udział własny](#). Może być konieczne opłacenie dodatkowych kosztów lub zapłacenie całego rachunku, jeśli korzystasz z usług dostawcy lub wizyty w placówce opieki zdrowotnej, która nie znajduje się w sieci objętej Twoim planem opieki zdrowotnej.

„Spoza sieci” odnosi się do świadczeniodawców i placówek, które nie podpisały umowy w ramach Twojego planu opieki zdrowotnej na świadczenie usług. Dostawcy spoza sieci mogą mieć możliwość obciążenia Cię różnicą między tym, co jest opłacane w ramach Twojego planu, a pełną kwotą pobieraną za usługę. Nazywa się to „**rozliczaniem salda**.” Kwota ta jest prawdopodobnie wyższa niż koszty w sieci za tę samą usługę i może nie wliczać się do udziału własnego lub rocznego limitu wydatków z własnej kieszeni w ramach Twojego planu.

„Niespodziewany rachunek” to nieoczekiwany rachunek rozliczeniowy. Może się tak zdarzyć, gdy nie masz możliwości kontrolowania tego, kto udziela Ci opieki — na przykład w sytuacji nagłej lub gdy planujesz wizytę w placówce w sieci, ale nieoczekiwanie usługę świadczy Ci dostawca spoza sieci. Niespodziewane rachunki medyczne mogą opiewać na tysiące dolarów w zależności od procedury lub usługi.

### Masz ochronę przed rozliczeniami salda w przypadku:

#### **Nagłych wypadków**

Jeśli Twój stan zdrowia wymaga pilnego udzielenia pomocy i korzystasz z usług ratunkowych świadczonych przez dostawcę lub placówkę spoza sieci, to najwyższa kwota, na jaką mogą Cię obciążyć, to kwota udziału w kosztach w ramach Twojego planu w sieci (np. współpłatność, koasekuracja i udział własny). **Nie możesz** mieć w saldzie takich usług ratunkowych. Obejmuje to usługi, które możesz uzyskać, gdy będziesz w stabilnym stanie, chyba że wyrazisz pisemną zgodę i zrezygnujesz z ochrony przed rozliczeniem salda za te usługi po stabilizacji stanu zdrowia.

#### **Niektóre usługi w szpitalu sieciowym lub ambulatoryjnym ośrodku chirurgicznym**

Gdy otrzymujesz usługi ze szpitala w sieci lub ambulatoryjnego centrum chirurgicznego, niektórzy dostawcy mogą być spoza sieci. W takich przypadkach najwyższa kwota, jaką ci dostawcy mogą Cię obciążyć, jest kwotą podziału kosztów w ramach Twojego planu w sieci. Dotyczy to medycyny ratunkowej, anestezjologii, patologii, radiologii, laboratorium, neonatologii, asysty chirurga, hospitalizacji lub intensywnej terapii. Dostawcy ci **nie mogą** obciążać Cię rachunkiem i **nie** mogą prosić Cię o rezygnację z ochrony przed rozliczeniem salda.

Jeśli korzystasz z innych rodzajów usług w tych placówkach należących do sieci, dostawcy spoza sieci **nie mogą** obciążać cię, chyba że wyrazisz na to pisemną zgodę i zrezygnujesz z ochrony.

**Nigdy nie musisz rezygnować z ochrony przed rozliczeniami salda. Nie musisz również korzystać z opieki poza siecią. Możesz wybrać dostawcę lub placówkę w sieci objętej swoim planem.**

### **Gdy rozliczanie salda jest niedozwolone, masz również mieć następujące zabezpieczenia:**

- Ponosisz odpowiedzialność tylko za opłacenie części kosztów (takich jak współpłatność, koasekuracja i udział własny, które byłyby należne, gdyby dostawca lub placówka należeli do sieci). Twój plan zdrowotny pokryje wszelkie dodatkowe koszty bezpośrednio na rzecz dostawców i placówek spoza sieci.
- Ogólnie rzecz biorąc, Twój plan zdrowotny musi:
  - Obejmować usługi ratunkowe bez konieczności wcześniejszego uzyskania zgody na usługi (znane również jako „uprzednia autoryzacja”).
  - Obejmować usługi ratownicze świadczone przez dostawców spoza sieci.
  - Wylizzać należność wobec dostawcy lub placówki (z podziałem kosztów) na podstawie kwoty należnej, gdyby dostawca lub placówka należeli do sieci, i wykazać tę kwotę w wyjaśnieniu korzyści.
  - Wliczać wszelkie kwoty, które płacisz za usługi ratunkowe lub usługi poza siecią, do Twojego limitu udziału własnego w sieci i limitów opłat z własnej kieszeni.

**Jeśli masz pytania dotyczące rachunku lub salda własnego, możesz skontaktować się z:**

Szpital NorthShore i Swedish Hospital  
Northwest Community Healthcare

847-570-5000

847-618-4780

**Jeśli uważasz, że obciążono Cię niesłusznie, lub jeśli chcesz uzyskać informację bądź złożyć skargę, zadzwoń pod numer 1-800-9853059.**

Odwiedź stronę [www.cms.gov/nosurprises/consumers](http://www.cms.gov/nosurprises/consumers), by uzyskać więcej informacji na temat swoich praw wynikających z prawa federalnego.