

VAŠA PRAVA I ZAŠTITE OD PLAĆANJA IZNENADNIH MEDICINSKIH RAČUNA

Mary Free Bed[®]
Rehabilitation

Kada dobijete hitnu pomoć ili vas liječi pružalac usluge izvan mreže u bolnici ili ambulantnom hirurškom centru unutar mreže, vi ste zaštićeni od saldo naplate. U ovim slučajevima, ne bi trebalo da vam bude naplaćeno više od participacije, suosiguranja i/ili odbitka od vašeg zdravstvenog plana.

ŠTA JE "SALDO NAPLATA" (ŠTO SE PONEKAD NAZIVA "IZNENADNA MEDICINSKA NAPLATA")?

Kada odete kod doktora ili pružaoca zdravstvenih usluga, možda dobijete određene troškove ličnog učešća, kao što su participacija, suosiguranje ili odbitak. Možete imati dodatne troškove ili ćete morati da platite cijeli račun ako odete kod pružaoca usluge ili posjetite zdravstvenu ustanovu koja nije u mreži vašeg zdravstvenog plana.

"Izvan mreže" označava pružaoce usluga i ustanove koji nisu potpisali ugovor sa vašim zdravstvenim planom za pružanje usluga. Pružaoцима usluga izvan mreže može biti dozvoljeno da vam naplate razliku između onoga što plaća vaš plan i punog iznosa naplaćenog za neku uslugu. Ovo se naziva "saldo naplata". Ovaj iznos je vjerovatno veći od troškova unutar mreže za istu uslugu i možda neće biti uračunat u odbitak vašeg plana ili godišnji limit ličnog učešća.

"Iznenadna medicinska naplata" je neočekivana saldo naplata. Ovo može da se desi kada ne možete da kontrolišete to ko je sve uključen u vašu njegu – kao kada imate hitan slučaj ili kada zakažete posjetu ustanovi unutar mreže, ali vas neočekivano liječi pružalac usluga izvan mreže. Iznenadni medicinski računi mogli bi da koštaju hiljade dolara u zavisnosti od procedure ili usluge.

ZAŠTIĆENI STE OD SALDO NAPLATE ZA SLJEDEĆE:

HITNE USLUGE

Ako imate hitno zdravstveno stanje i dobijete hitnu uslugu od pružaoca usluga ili ustanove izvan mreže, najviše što mogu da vam naplate je iznos podijeljenih troškova vašeg plana unutar mreže (kao što su participacije, suosiguranje i odbici). Ne može vam se naplatiti saldo za ove usluge. Ovo uključuje usluge koje možete dobiti nakon što se vaše stanje stabilizuje, osim ako ne date pismeni pristanak i odustanete od zaštite da vam se ne naplaćuju ove usluge nakon stabilizacije.

ODREĐENE USLUGE U BOLNICI ILI AMBULANTNOM HIRURŠKOM CENTRU UNUTAR MREŽE

Kada dobijete usluge iz bolnice ili ambulantskog hirurškog centra, određeni pružaoci usluga tu mogu biti izvan mreže. U tim slučajevima, najviše što ti pružaoci usluga mogu da vam naplate je iznos podijeljenih troškova vašeg plana unutar mreže. Ovo se odnosi na hitnu medicinu, anesteziju, patologiju, radiologiju, laboratoriju, neonatologiju, uslugu asistenta hirurga, bolničare ili usluge intenzivista. Ovi pružaoci usluga ne mogu da vam naplaćuju saldo i ne mogu da traže od vas da odustanete od zaštite da vam se ne naplaćuje saldo. Ako dobijete druge vrste usluga u ovim ustanovama unutar mreže, pružaoci usluga izvan mreže vam ne mogu naplaćivati, osim ako ne date pismeni pristanak i odustanete od zaštite.

Od vas se nikada ne traži da odustanete od zaštite od naplate. Takođe od vas se ne traži da dobijete njegu izvan mreže. Možete da izaberete pružaoca usluge ili ustanovu unutar mreže vašeg plana.

DRŽAVA MIČIGEN TAKOĐE IMA ZAKONE KOJI ONEMOGUĆAVAJU IZNENADNU MEDICINSKU NAPLATU.

Pružalac usluge koji nije u paketu osiguranja mora da pruži dobronamjernu procjenu troškova zdravstvene usluge koju će pružiti. Dobronamjerna procjena ne uzima u obzir nepredviđene okolnosti koje mogu da utiču na troškove pružene zdravstvene usluge. Vi takođe imate pravo da zahtijevate da zdravstvene usluge izvrši pružalac usluga koji učestvuje u vašem planu zdravstvenog osiguranja, i vi možete kontaktirati vašeg operatera da dogovorite pružanje tih usluga po nižoj cijeni i da dobijete informacije o pružaocima usluga unutar mreže koji mogu vršiti zdravstvene usluge koje su vama potrebne.

KADA NIJE DOZVOLJENA NAPLATA SALDA, VI IMATE I OVE ZAŠTITE:

Vi ste odgovorni samo za plaćanje vašeg dijela troškova (kao što su participacije, suosiguranje i odbici koje biste platiti da su pružalac usluge ili ustanova unutar mreže). Vaš zdravstveni plan će platiti sve dodatne troškove pružaocima usluga i ustanovama izvan mreže direktno.

Në përgjithësi, plani juaj shëndetësor duhet:

- Pokrije hitne usluge bez potrebe da se od vas unaprijed dobije odobrenje za usluge (poznato i kao "prethodno ovlašćenje").
- Pokrije hitne usluge pružaocima usluga izvan mreže.
- Temelji ono što dugujete pružaocu usluge ili ustanovi (podjela troškova) na onome što bi plan platio pružaocu usluge ili ustanovi unutar mreže i prikaže taj iznos u objašnjenju pogodnosti.
- Zbraja svaki iznos koji plaćate za hitne usluge ili usluge izvan mreže prema vašem odbitku unutar mreže i limita ličnog učešća.

AKO MISLITE DA VAM JE NAPLAĆENO POGREŠNO:

- Kontaktirajte Bolnicu za rehabilitaciju Mary Free Bed na broj: 616 841 8000.
- Federalni broj telefona za informacije i pritužbe u vezi sa iznenadnim medicinskim naplatama je 800 985 3059.
- Posjetite [cms.gov/nosurprises/consumers](https://www.cms.gov/nosurprises/consumers) za više informacija o vašim pravima po federalnom zakonu.
- Kontaktirajte 833.ASK.DIFS (833 275 3437) ako ste zabrinuti o vašim pravim po zakonima države Mičigen.