

Ihre Rechte und Schutz vor überraschenden Arztrechnungen

Die Abrechnung medizinischer Leistungen kann schwer verständlich sein. Wir möchten, dass Sie sich Ihrer Rechte bewusst sind.

Ihre Rechte:

- Keine überraschenden Rechnungen
- Keine Saldoabrechnung
- Ein Kostenvoranschlag nach Treu und Glauben, wenn Sie nicht krankenversichert sind

Erläuterung zu Kosten "innerhalb-des Netzwerks" und-"außerhalb-des Netzwerks"

Um die Kosten niedrig zu halten, trifft Ihre Krankenkasse Vereinbarungen mit Leistungserbringern und Gesundheitseinrichtungen. Wenn Sie diese Leistungen in Anspruch nehmen, sind Ihre Kosten geringer. Dies nennt man **innerhalb-des Netzwerks**.

Wenn Sie einen Leistungserbringer oder eine Einrichtung aufsuchen, mit dem/der Ihr Krankenversicherungsplan keine Vereinbarung getroffen hat, nennt man das **außerhalb-des-Netzwerks**. Wenn Sie sich für eine Versorgung außerhalb-des-Netzwerks entscheiden, sind Ihre Kosten höher.

Keine überraschenden Rechnungen

Überraschende Rechnungen sind unerwartete Rechnungen, wenn Sie außerhalb-des-Netzwerks behandelt werden, und Ihnen die dafür Kosten in Rechnung gestellt werden, obwohl Sie sich nicht vorsätzlich für eine Versorgung außerhalb-des-Netzwerks entschieden haben. Dies kann der Fall sein, wenn ein Notfall vorlag, und Sie sich außerhalb des Einzugsbereichs Ihres Netzwerks befanden. Es kann auch vorkommen, dass Sie nicht wussten, dass ein Leistungserbringer nicht –Ihrem-Netzwerk angehört, weil Sie in einer Einrichtung innerhalb-des Netzwerks behandelt wurden.

Keine Saldoabrechnung

Eine Saldoabrechnung liegt vor, wenn Ihnen die Differenz zwischen den innerhalb-und außerhalb-des-Netzwerks anfallenden Kosten für eine Notversorgung oder die Kosten für ohne Ihre vorherige Einwilligung durch Leistungserbringer von außerhalb-des- Netzwerks erbrachte Versorgungsleistungen in Rechnung gestellt werden. Diese Kosten sind in der Regel höher als die Kosten, die innerhalb-des Netzwerks anfallen. Sie werden möglicherweise nicht auf Ihre Selbstbeteiligung angerechnet.

Sie sind geschützt vor Saldoabrechnungen für:

Notdienste

Bei einem medizinischen Notfall und der Inanspruchnahme von entsprechenden Notdiensten durch einen Leistungserbringer oder eine Einrichtung außerhalb-des-Netzwerks, können Ihnen höchstens die in Ihrem Versicherungsvertrag vorgesehene Selbstbeteiligung für Leistungen innerhalb-des-Netzwerks berechnet werden (wie Eigenanteile oder Mitversicherung). Für diese Notfalleistungen darf keine Saldoabrechnung vorgenommen werden. Darunter fallen Leistungen, die Sie in Anspruch nehmen, nachdem Sie stabilisiert wurden, sofern Sie nicht schriftlich einwilligen und Ihren Verzicht auf Ihren Schutz vor Saldoabrechnung für diese Leistungen nach der-Stabilisierung erklären.

Bestimmte Leistungen in einem Krankenhaus oder einer ambulanten chirurgischen Klinik innerhalb-des Netzwerks

Wenn Sie Leistungen in einem Krankenhaus oder einer ambulanten chirurgischen Klinik innerhalb–des Netzwerks in Anspruch nehmen, können bestimmte Leistungserbringer dort von außerhalb–des–Netzwerks sein. In diesen Fällen können diese Leistungserbringer Ihnen höchstens die Kostenbeteiligung Ihres Tarifs für Leistungen innerhalb–des–Netzwerks in Rechnung stellen. Dies gilt für Leistungen der Notfallmedizin, Anästhesie, Pathologie, Radiologie, des Labors, der Neonatologie, des Assistenzarztes, des Krankenhausarztes oder des Intensivmediziners. Diese Leistungserbringer können Ihnen keine Saldoabrechnung stellen und dürfen Sie nicht auffordern, auf Ihren Schutz vor einer Saldoabrechnung zu verzichten.

Wenn Sie andere Leistungen in diesen Einrichtungen innerhalb–des Netzwerks in Anspruch nehmen, dürfen Leistungserbringer von außerhalb–des–Netzwerks keine Saldoabrechnung ausstellen, es sei denn, Sie geben Ihre schriftliche Einwilligung dazu und verzichten auf Ihre Schutzrechte.

Kostenvoranschlag nach Treu und Glauben

Ein Kostenvoranschlag nach Treu und Glauben ist ein Kostenvoranschlag, der auf den zum Zeitpunkt der Erstellung des Kostenvoranschlags vorliegenden Informationen beruht. Dies schließt die geschätzten Kosten der vorgesehenen Behandlung ein, einschließlich der zu erwartenden Anschlussbehandlung. Sie haben Anspruch auf einen Kostenvoranschlag nach Treu und Glauben, wenn Sie nicht versichert sind oder die Kosten für Ihre medizinische Versorgung selbst–tragen möchten. Da Ihre Behandlung variieren und sich Ihr Zustand ändern kann, können wir nicht garantieren, dass der Kostenvoranschlag den endgültigen Kosten Ihrer Behandlung entspricht.

Ihr Schutz:

Sie sind dafür verantwortlich, **Ihren Anteil** an den Kosten Ihrer medizinischen Versorgung (Eigenanteil, Mitversicherung und Selbstbeteiligung) zu zahlen.

Sie sind nicht dazu verpflichtet, auf Ihren Schutz vor Saldoabrechnungen zu verzichten.

Sie sind nicht verpflichtet, Leistungen außerhalb–des–Netzwerks in Anspruch zu nehmen.

Ihre Krankenversicherung muss im Allgemeinen:

- Notfalleistungen ohne vorherige Genehmigung sowie
- Notfalleistungen von Leistungserbringern außerhalb–des–Netzwerks abdecken und diese als Leistungen innerhalb–des Netzwerks abrechnen, es sei denn, Sie geben schriftlich eine anderslautende Einwilligung
- Alle für Notfallbehandlungen oder Leistungen außerhalb–des–Netzwerks gezahlten Beträge auf Ihre Selbstbeteiligung und Ihren –Eigenanteil– anrechnen

Wo Sie Hilfe bekommen

Wenn Sie Fragen oder Bedenken hinsichtlich Ihres Klinik- oder Krankenhausaufenthalts haben, einschließlich Fragen zu Leistungserbringern innerhalb–des Netzwerks, Kostenvoranschlägen nach Treu und Glauben oder bei Fragen zu einer Ihrer Rechnungen, setzen Sie sich bitte unter 484–628–3528 mit der Kundenbetreuung von Tower Health in Verbindung. Unsere Mitarbeiter*innen sind eigens geschult und helfen Ihnen gerne.

Weitere Hinweise für die Suche nach Leistungserbringern innerhalb–des Netzwerks

Wenden Sie sich unter www.insurance.pa.gov/nosurprise, per Telefon unter 1–877–881–6388 oder TTY/TTD: 717–783–3898 an das Pennsylvania Insurance Department, wenn Sie Schwierigkeiten haben, einen Leistungserbringer oder eine Einrichtung im Netzwerk Ihres Tarifs zu finden.

Hilfe bei mutmaßlich zu Unrecht gestellten Rechnungen

Außerdem können Sie sich unter 1–800–MEDICARE (1–800–633–4227) an die U.S. Centers for Medicare Services (CMS) wenden oder die Webseite <https://www.cms.gov/nosurprises> (<https://www.cms.gov/nosurprises>) besuchen, um weitere Angaben zu Ihren gesetzlichen Rechten zu erhalten.

Weitere Hinweise im Zusammenhang mit Kostenvoranschlägen nach Treu und Glauben

Informationen über Ihr Recht auf einen Kostenvoranschlag nach Treu und Glauben erhalten Sie darüber hinaus unter [cms.gov/nosurprises](https://www.cms.gov/nosurprises) (<https://www.cms.gov/nosurprises>) oder unter 1–800–MEDICARE (1–800–633–4227).