

Vos droits et protections contre les factures médicales surprises et la facturation du solde dans l'État de Washington

Lorsque vous recevez des soins d'urgence ou que vous êtes traité par un fournisseur hors réseau dans un hôpital en réseau ou un centre chirurgical ambulatoire, vous êtes protégé contre la facturation surprise ou la facturation du solde.

Qu'est-ce que la « facturation du solde » (parfois appelée « facturation surprise ») ?

Lorsque vous consultez un médecin ou un autre fournisseur de soins de santé, vous pouvez être redevable de certains frais personnels, tels qu'une quote-part, une coassurance et / ou une franchise. Vous pourriez avoir d'autres coûts ou avoir à payer la totalité de la facture si vous voyez un fournisseur ou visitez un établissement de soins de santé qui ne fait pas partie du réseau de votre régime de soins de santé.

« Hors réseau » décrit les fournisseurs et les établissements qui n'ont pas signé de contrat avec votre régime de soins de santé. Les fournisseurs hors réseau peuvent être autorisés à vous facturer la différence entre ce que votre forfait a accepté de payer et le montant total facturé pour un service. C'est ce qu'on appelle la « facturation du solde ». Ce montant est probablement plus élevé que les coûts en réseau pour le même service et peut ne pas être pris en compte dans votre limite annuelle de débours.

La « facturation surprise » est une facture de solde inattendue. Cela peut se produire lorsque vous ne pouvez pas contrôler qui est impliqué dans vos soins, comme lorsque vous avez une urgence ou lorsque vous planifiez une visite dans un établissement en réseau, mais que vous êtes traité de manière inattendue par un fournisseur hors réseau.

Les assureurs sont tenus de vous indiquer, via leurs sites Web ou sur demande, quels fournisseurs, hôpitaux et établissements se trouvent dans leurs réseaux. Les hôpitaux, les établissements chirurgicaux et les fournisseurs doivent vous indiquer les réseaux de fournisseurs auxquels ils participent sur leur site Web ou sur demande.

Vous êtes protégé contre la facturation du solde pour :

Services d'urgence

Si vous souffrez d'un problème de santé d'urgence, d'un trouble de santé mentale ou d'un trouble lié à la consommation de substances et que vous obtenez des services d'urgence d'un fournisseur ou d'un établissement hors réseau, le montant le plus élevé que le fournisseur ou l'établissement peut vous facturer est le montant de partage des coûts en réseau de votre régime (comme les quotes-parts et la coassurance). Vous ne pouvez pas être facturé pour ces services d'urgence. Cela comprend les soins que vous recevez dans un hôpital et dans des établissements qui fournissent des services de crise aux personnes aux prises avec une urgence de trouble de santé mentale ou de toxicomanie. Vous ne pouvez pas être facturé pour ces services d'urgence, y compris les services que vous pouvez obtenir après avoir été dans un état stable.

Certains services dans un hôpital en réseau ou un centre chirurgical ambulatoire

Lorsque vous obtenez des services d'un hôpital en réseau ou d'un centre chirurgical ambulatoire, certains fournisseurs peuvent être hors réseau. Dans ces cas, le montant le plus que ces fournisseurs peuvent vous facturer est le montant de partage des coûts en réseau de votre plan.

Vous n'êtes pas non plus obligé d'obtenir des soins hors réseau. Vous pouvez choisir un fournisseur ou une installation dans le réseau de votre plan.

Quand peut-on vous demander de renoncer à vos protections contre la facturation du solde :

Les fournisseurs de soins de santé, y compris les hôpitaux et les fournisseurs d'ambulances aériennes, ne peuvent **jamais** vous obliger à renoncer à vos protections contre la facturation du solde.

Si vous êtes couvert par un régime d'assurance-maladie collectif autofinancé, dans certaines situations limitées, un fournisseur peut vous demander de consentir à renoncer à vos protections de facturation du solde, mais vous n'êtes **jamais** requis pour donner votre consentement. Veuillez communiquer avec votre employeur ou votre régime de soins de santé pour obtenir de plus amples renseignements.

Lorsque la facturation du solde n'est pas autorisée, vous disposez également des protections suivantes :

1. Vous n'êtes responsable que du paiement de votre part du coût (comme les quotes-parts, la coassurance et les franchises que vous paieriez si le fournisseur ou l'établissement était en réseau). Votre régime de soins de santé paiera directement les fournisseurs et les établissements hors réseau.
2. Votre régime d'assurance maladie doit généralement :
 1. Couvrir les services d'urgence sans vous obliger à obtenir l'approbation préalable des services (autorisation préalable).
 2. Couvrir les services d'urgence des fournisseurs hors réseau.
 3. Baser ce que vous devez au fournisseur ou à l'installation (partage des coûts) sur ce qu'il paierait à un fournisseur ou à une installation en réseau et montrez ce montant dans votre explication des avantages.
 4. Comptez tout montant que vous payez pour les services d'urgence ou les services hors réseau dans votre franchise et votre limite de débours.

Si vous croyez avoir été facturé à tort, vous pouvez déposer une plainte auprès du gouvernement fédéral à <https://www.cms.gov/nosurprises/consumers> ou en composant le 1-800-985-3059; et/ou déposer une plainte auprès du Bureau du commissaire aux assurances de l'État de Washington sur [leur site Web](#) ou en composant le 1-800-562-6900.

Visitez <https://www.cms.gov/nosurprises> pour plus d'informations sur vos droits en vertu de la loi fédérale.

Visitez le [site Web](#) du [Bureau du commissaire aux assurances Balance Billing Protection Act](#) pour plus d'informations sur vos droits en vertu de la loi de l'État de Washington.