

## ■ Proteggete i vostri diritti

### Avete il diritto di reclamare o presentare ricorso

- Quando un piano assicurativo non copre un trattamento o un servizio, potete richiedere la modifica del piano (presentare ricorso)
- Il piano assicurativo deve contenere istruzioni sulle modalità di ricorso nel caso in cui vi è stato notificato che il servizio non è coperto.
- Nel momento della presentazione del ricorso, la decisione sullo stesso vi deve essere fornita entro:
  - 72 ore per rifiuti di cure urgenti
  - 30 giorni per rifiuti di cure che non sono urgenti e alle quali non siete stati ancora sottoposti
  - 60 giorni per rifiuti di servizi i quali vi sono già stati forniti
  - Nel caso in cui i benefici vi siano comunque stati negati, deve esserne spiegata la ragione e vi devono essere fornite informazioni sulla richiesta di una revisione esterna .
- Se non parlate l'inglese, esiste la possibilità di ottenere informazioni sul ricorso nella vostra lingua materna.
- Vi aiuteremo a compilare il vostro reclamo, vi seguiremo nella procedura di ricorso e vi forniremo la revisione da parte di una terza persona indipendente.

### suggerimenti

- Assicuratevi di conservare una coppia di tutte le lettere mandate o ricevute dall'assicurazione
- Conservate la lista di tutte le chiamate fatte da voi o ricevute riguardante il rifiuto
- Conservate una coppia della lettera di rifiuto (non date per scontato che l'assicuratore ne avrà una nel vostro file)

### Come presentare un reclamo o un ricorso

#### 1. Chiamate il servizio utenti – troverete il numero gratuito sulla vostra tessera assicurativa.

- Richiedete un modulo per di reclamo o di ricorso, in certi casi avrete la possibilità di presentare reclamo tramite telefono

- Richiedete una coppia della lettera di rifiuto
- Controllate le prestazioni offerte dal piano per assicurarvi che vi sia stato negato un servizio coperto dal vostro piano assicurativo. Nel caso in cui la lista dei benefici (delle prestazioni) non vi fosse stata fornita richiedetela dal servizio utenti.

#### 2. Ottenete informazioni

- Parlate con il vostro medico. Richiedete un documento scritto nel quale spiegherà il motivo per il quale avete bisogno del servizio o del trattamento, o perché questo servizio o trattamento vi sia stato prescritto.
- Richiedete una coppia delle lettere mandate dal vostro medico all'assicurazione per il vostro archivio.

#### 3. Presentate il reclamo o il ricorso

La vostra richiesta deve contenere

- I vostri numeri identificativi (numero della polizza, numero del gruppo, numero di reclamo)
- La ragione del rifiuto specificata della lettera di rifiuto
- Una breve descrizione delle malattie e del trattamento necessitato
- I motivi per i quali ritenete che la decisione sia sbagliata
- Le vostre richieste all'assicurazione

#### 4. Cosa fare in seguito

- Vi saranno comunicati, in forma scritta, dall'assicurazione quali sono i motivi di tale decisione e come procedere in seguito
- Nel caso in cui il vostro reclamo o il vostro ricorso non fossero stati accettati necessiterete di una coppia della seconda lettera di rifiuto. Questa lettera vi spiegherà come presentare ricorso nel grado successivo. Potrebbe essere necessario fornire nuovi dati legati alla ragione di rifiuto attuale nel secondo ricorso.

#### 5. Ricorsi esterni

Nel caso aveste esaurito tutti i gradi per il ricorso interno, potrebbe essere possibile presentare un ricorso esterno presso il Dipartimento assicurativo secondo le disposizioni dell'assicuratore

- È necessario presentare il ricorso esterno entro 120 giorni dalla notifica sull'esaurimento dei rimedi interni da parte dell'assicurazione

## ■ Avete voce in capitolo. Fatevi sentire.

Se necessitate di aiuto chiamate l'ufficio dell'avvocato specializzato in diritto sanitario oggi: 1-866-466-4446:

- Orario d'ufficio: 8,00 – 17,00
- Dopo l'orario d'ufficio potete lasciare un messaggio e sarete richiamati in tempi brevi.
- Visitate il sito [ct.gov/OHA](http://ct.gov/OHA) per accedere a informazioni e risposte alle vostre domande.
- Sono disponibili servizi d'interpretariato.

L'ufficio dell'avvocato specializzato in diritto sanitario:

Protegge i vostri diritti

Contribuisce a mantenere il rispetto e la dignità che meritate

Risolve i vostri problemi legati alla sanità



Office of the  
Healthcare  
Advocate  
STATE OF CONNECTICUT

Chiamate l'Ufficio dell'avvocato specializzato in diritto sanitario oggi: 1.866.466.4446  
Visitate il sito [ct.gov/oha](http://ct.gov/oha) È un servizio gratuito della stato del Connecticut.



Office of the  
Healthcare  
Advocate  
STATE OF CONNECTICUT

La sanità può confondere  
La risposta comincia a  
essere data qui.



Il nostro aiuto è a vostra disposizione per risolvere i problemi legati all'assicurazione e alla sanità. Informatevi su come risparmiare tempo, soldi e frustrazioni. L'ufficio dell'avvocato specializzato in diritto sanitario è un servizio gratuito dello stato del Connecticut.





### ■ Siete mai...

- Stati delle ore al telefono con gli addetti della vostra assicurazione sanitaria cercando di risolvere un problema?
- Stati privati di un servizio o di un trattamento che pensavate fosse coperto dall'assicurazione?
- Stati sommersi da fatture mediche?
- Stati nella posizione di perdere il lavoro e di voler capire le opzioni sanitarie a disposizione?
- Stati nella posizione di avere difficoltà a trovare un fornitore d'assicurazione?

**Il nostro ufficio fornisce aiuto trovando le risposte quando ne avete più bisogno.**

### la nostra missione

L'ufficio dell'avvocato specializzato in diritto sanitario è un'agenzia indipendente che fornisce servizi legali agli utenti dei servizi di sanità del Connecticut. Non sostituisce la vostra assicurazione. Le società assicurative le scegliete voi, i consumatori, mentre noi vi aiutiamo a risolvere i vostri problemi legati alla sanità.

Se necessitate d'aiuto chiamate l'Ufficio dell'avvocato specializzato in diritto sanitario al numero 1.866.466.4446 o visitate il sito [ct.gov/oha](http://ct.gov/oha)

### ■ Ottenete il massimo dal vostro piano sanitario

#### Siate a conoscenza dei vostri diritti

Secondo le leggi del Connecticut avete dei diritti. Devono essere coperti:

- I trattamenti di emergenza
- Gli esami preventivi
- La salute psichica
- E molto di più

Secondo le leggi federali, potreste avere anche diritti secondo la Legge HIPAA (che protegge i pazienti medici e i loro diritti alla privacy), la copertura sanitaria COBRA (per i disoccupati) o la legge Affordable Care (per la protezione del paziente)

Vi aiutiamo a comprendere tutti gli aspetti della vostra assicurazione, incluso le coperture, i riferimenti e le spiegazioni riguardanti i benefici ("EOBs").

### suggerimenti

- Se avete un dottore, un ospedale o un gruppo di medici che preferite, potete chiedergli se partecipano a un piano assicurativo che potreste considerare.
- Se avete una malattia cronica o se assumete certi medicinali, informatevi sulle possibilità di utilizzo del piano assicurativo a scopo di ottenimento delle cure necessarie.

#### Siate informati sulle opzioni

La scelta del piano sanitario per voi e per la vostra famiglia è una decisione importante.

Prima di acquistare un'assicurazione o scegliere un piano sanitario dovete capire bene:

- Cosa copre la polizza assicurativa
- Quanto copre la polizza e quanto dovrete sborsare dalle proprie tasche
- Se avrete la possibilità di essere curati dai vostri medici attuali
- Se l'accesso ad altri fornitori dei quali potreste necessitare e abbastanza per voi

Noi vi aiutiamo a capire quali sono le vostre scelte: assicurazione basata sull'impiego tramite voi o il vostro coniuge, Piani sanitari statali o pubblici.

Vi aiutiamo a confrontare i piani sanitari e i servizi offerti, i fornitori (dottori, specialisti, ospedali, farmacie con le quali l'assicurazione è collegata) e i costi.

### ■ Ottenete il massimo dai vostri dollari per l'assistenza sanitaria

#### Risparmierete tempo

Noi conosciamo l'industria sanitaria, le leggi e la normativa statale e federale. Abbiamo la competenza e l'esperienza per aiutarvi a risolvere il vostro problema.

Noi:

- Vi **ascolteremo**.
- Ci **documenteremo** sul problema
- **Determineremo** la migliore linea d'azione
- Vi **guideremo** e vi forniremo assistenza nella procedura fino a quando il problema non sarà risolto

#### Risparmiate denaro

Avete diritto a benefici e altri servizi dei quali potreste non essere a conoscenza e ai quali pensate di non avere diritto.

Noi sappiamo:

- A cosa avete diritto secondo il vostro piano assicurativo
- Come identificare errori di fatturazione ed errori procedurali
- Quali sono i modi per appellarsi a una decisione di rifiuto basata sulle necessita mediche o su altre ragioni
- Quali sono i modi per risolvere un problema prima che lo stesso divento un problema costoso
- Come recuperare le spese che potreste aver sostenute ma che non erano dovute



### lo sapevate?

- Fino ad oggi, L'Ufficio dell'avvocato specializzato in diritto sanitario ha recuperato 47.5 milioni di dollari americani per gli utenti dei servizi sanitari del Connecticut
- L'Ufficio dell'avvocato specializzato in diritto sanitario ha un tasso di successo dell'85% dei casi di capovolgimento dei rifiuti emessi per la copertura assicurativa sanitaria.

### ■ I nostri servizi sono gratuiti

**Chiamateci se avete problemi o domande in relazione al vostro piano di assicurazione sanitaria o al vostro dottore/fornitore di cure mediche. Potete usufruire dei nostri servizi indipendentemente dal vostro tipo di assicurazione.**

### ■ Siamo dalla vostra parte

**Non rinunciamo a nessun caso prima di esplorare ogni possibile soluzione.**



Office of the  
Healthcare  
Advocate  
STATE OF CONNECTICUT