



STATE OF NEW YORK | EXECUTIVE CHAMBER

ANDREW M. CUOMO | GOVERNOR

Per la diffusione immediata: 8 marzo 2012

IL GOVERNATORE CUOMO ANNUNCIA DUE INIZIATIVE IN TUTTO LO STATO PER LIBERARE IL SISTEMA ASSICURATIVO NO-FAULT DELLO STATO DAI DOTTORI CHE MENTONO E CHIUDERE LE “FABBRICHE DI PRESTAZIONI SANITARIE”

Un nuovo regolamento consente al DFS di escludere i medici dal sistema no-fault se ingannano il sistema

Senza le licenze dei dottori, i centri medici fraudolenti saranno costretti a chiudere

Il Governatore Andrew M. Cuomo ha annunciato oggi un'iniziativa per tutto il territorio statale finalizzata a bloccare i medici che mentono e a chiudere le “fabbriche di prestazioni sanitarie” che affliggono il sistema di pagamento assicurativo no-fault (indipendente dalla colpa nel sinistro) e costano ai newyorkesi centinaia di milioni di dollari in costi assicurativi.

Su indicazioni del Governatore, il Dipartimento dei servizi finanziari (DFS - Department of Financial Services) sta per emanare un nuovo regolamento che gli consentirà di radiare i dottori coinvolti in pratiche fraudolente e ingannevoli nell'ambito del sistema no-fault. Il regolamento attua una legge del 2005 che conferisce al DFS la facoltà di regolamentare la partecipazione dei medici al sistema no-fault.

Attraverso controlli e informazioni provenienti dalle forze dell'ordine e dalle compagnie assicurative, il DFS ha già identificato 135 operatori medici le cui pratiche di fatturazione hanno sollevato dubbi di possibile frode no-fault. Nell'ambito delle indagini in corso, sono state inviate lettere a tutti i 135 operatori medici con la richiesta di informazioni. La mancata risposta potrebbe determinare automaticamente l'esclusione dell'operatore medici dal sistema no-fault.

“Lo stato non ha alcuna tolleranza per gli operatori medici o i medici che imbrogliano il sistema” ha ammonito il Governatore Cuomo. “Tale situazione riguarda tutti i newyorkesi perché tutti paghiamo le conseguenze di premi assicurativi più elevati. Proprio per questo ho chiesto al Dipartimento dei servizi finanziari di intraprendere questa azione. Elogio il Sovrintendente Lawsky e il team del DFS per l'impegno profuso nell'indagine e sono ansioso di assicurare alla giustizia tali operatori sanitari”.

Il Sovrintendente Lawsky ha riferito: “Invece di preoccuparsi delle vittime degli incidenti stradali, questi

medici e altri operatori sanitari si occupano di imbrogli, truffando ogni anno milioni di dollari alle compagnie assicurative. Dai loro disegni illeciti deriva direttamente anche l'aumento dei premi assicurativi a carico di ciascuno. Stiamo per metterli di fronte alle loro responsabilità escludendoli dall'attività no-fault”.

Un'indagine del DFS ha trovato prove contro medici e altri professionisti che forniscono trattamenti non necessari alle vittime di incidenti stradali, nonché contro medici che “affittano” il loro codice fiscale a centri medici fraudolenti che presentano fatture false alle compagnie assicurative. Senza i dottori, tale disegno non può funzionare.

Il piano si compone di due parti.

- L'emanazione di un nuovo regolamento che consente al DFS di escludere dalla partecipazione al sistema no-fault i dottori coinvolti in pratiche fraudolente e ingannevoli.
- Invio di lettere ai 135 operatori medici già identificati, le cui pratiche di fatturazione hanno sollevato dubbi riguardo a una possibile frode no-fault, con la richiesta di informazioni sulla loro struttura aziendale, sulle richieste di pagamento e sulla diretta partecipazione del medico nel centro medico. Agli operatori è stato ordinato di compilare e restituire il modulo del DFS entro 14 giorni dal ricevimento della comunicazione. L'agenzia utilizzerà le risposte per indagare sulle pratiche di fatturazione inerenti ad assicurazioni no-fault e per determinare se gli operatori siano i veri titolari e gestori delle aziende. Se l'operatore rifiuterà di rispondere alla lettera del DFS, potrà essere escluso dalla partecipazione al sistema no-fault.

Il regolamento prevede che il DFS dovrà sottoporre un elenco degli operatori medici sospettati di frode no-fault all'esame del Dipartimento della salute (DOH - Department of Health) e del Dipartimento statale dell'istruzione (SED - State Education Department). Quindi il DFS procederà a svolgere delle udienze. Gli operatori per i quali si accerterà la violazione della legge saranno esclusi dalla partecipazione al sistema di pagamento no-fault. Nei casi opportuni, il DOH e il SED potranno revocare qualsiasi licenza medica e la forza pubblica deciderà sull'eventualità di procedere con accuse penali.

Il dilagante e illegale abuso del sistema di assicurazione auto no-fault di New York ha determinato l'aumento dei premi delle assicurazioni auto per i consumatori. Attualmente, New York risulta al quarto posto per l'alto costo delle tariffe dell'assicurazione auto a livello nazionale. Queste tariffe stellari sono dovute in larga parte alle massicce frodi nel sistema no-fault di NY.

La legge sull'assicurazione no-fault era stata concepita per ridurre i premi assicurativi e rendere più semplice ricevere trattamenti medici per le vittime di incidenti, indipendentemente dalla colpa. Di solito, gli assicuratori no-fault pagano direttamente gli operatori medici, presumendo che un dottore dotato di licenza abbia fornito il trattamento e che il trattamento sia stato necessario.

Il Procuratore Distrettuale di Manhattan Cyrus R. Vance, Jr., ha riferito: “Il mio ufficio ha assistito a frodi

e abusi in massa scaturiti dal programma di assicurazione no-fault del nostro Stato, che ha contribuito a uno sfrenato aumento delle assicurazioni auto per i newyorkesi. Ad esempio, abbiamo perseguito e condannato i membri di una grande catena di “fabbriche di prestazioni mediche” denominata “St. Nicholas Group, che ricavava milioni di dollari da sinistri fraudolenti. Ringrazio il Governatore Cuomo per la sua opera intesa a bloccare i delinquenti dal trarre vantaggio dal programma assicurativo del nostro Stato”.

Il Senatore James L. Seward, Presidente del Comitato assicurazioni del Senato, ha commentato: “Esprimo il mio plauso al Sovrintendente Lawsby e sono prontissimo a sostenerlo nella sua lotta per stroncare le frodi no-fault e i delinquenti che traggono profitti da queste imprese illegali. Era tempo che si attivasse uno strumento così potente per revocare la certificazione a medici che ingannano il sistema. Nel 2005 avevo appoggiato questa riforma e sono lieto che il Sovrintendente sia assumendo misure per attuarla, favorendo la lotta alle frodi e riportando sotto controllo le tariffe assicurative”.

Il membro dell'Assemblea Joseph D. Morelle, Presidente del Comitato assicurazioni dell'Assemblea, ha ricordato: “Ogni anno le frodi alle assicurazioni auto costano milioni di dollari ai newyorkesi. Esprimo il mio plauso al Governatore Cuomo e al Sovrintendente Lawsby per il loro impegno diretto a porre fine alle frodi sulle assicurazioni auto nel nostro Stato e ad assicurare alla giustizia operatori medici privi di scrupoli”.

###

Ulteriori notizie sono disponibili sul sito www.governor.ny.gov
Stato di New York | Executive Chamber | press.office@exec.ny.gov | 518.474.8418