



Do natychmiastowej publikacji: 7.12.2022

GUBERNATOR KATHY HOCHUL

## **GUBERNATOR HOCHUL OGŁASZA NOWE ROZPORZĄDZENIE MAJĄCE NA CELU OCHRONĘ KONSUMENTÓW, KTÓRZY POLEGALI NA NIEPRAWIDŁOWYCH INFORMACJACH O SIECI DOSTAWCÓW**

***Nowe rozporządzenie wypełnia zobowiązanie administracji stanowej do ochrony konsumentów przed nieoczekiwanymi kosztami***

Gubernator Kathy Hochul ogłosiła dziś, że Departament Usług Finansowych Stanu Nowy Jork (New York State Department of Financial Services) przyjął rozporządzenie, które ma chronić konsumentów przed nieuczciwymi, zaskakującymi kosztami, w przypadkach, gdy polegali oni na nieprawidłowych informacjach w katalogu dostawców usług medycznych swojego ubezpieczyciela. Nowe rozporządzenie stanowi odpowiedź na długoletnie obawy grup ochrony konsumentów poprzez zapewnienie, że konsumenci, którzy korzystają z usług dostawców, których uważają za podmioty wchodzące w skład systemu w oparciu o błędne informacje dostarczone przez ich ubezpieczycieli, nie będą płacić więcej niż ich udział własny. Gubernator zawarła tę inicjatywę w swoim orędziu stanowym na rok 2022 r.

„Mieszkańcy stanu Nowy Jork nigdy nie powinni być zaskakiwani nieoczekiwanymi kosztami z powodu nieprawidłowych informacji w katalogu dostawców usług medycznych ich ubezpieczyciela”, **powiedziała gubernator Hochul**. „Ta nowa regulacja pomoże chronić konsumentów przed zaskakującymi kosztami i zapewni, że nie zapłacą więcej niż ich udział własny. Ta inicjatywa jest częścią zobowiązania mojej administracji do zapewnienia konsumentom uczciwego traktowania i jestem dumna, że podejmujemy te działania, aby zrealizować tę obietnicę”.

**Kierownik Departamentu Usług Finansowych, Adrienne A. Harris, powiedziała:**

„Ubezpieczyciele są odpowiedzialni za dostarczanie dokładnych informacji o dostawcach, a konsumenci powinni być w stanie polegać na tych informacjach, gdy podejmują ważne decyzje o opiece medycznej dla siebie i swoich rodzin. To dawno spóźnione rozporządzenie wynika ze zdrowego rozsądku – ubezpieczyciele nie powinni czerpać zysków z obciążania konsumentów opłatami za usługi poza systemem, kiedy to ubezpieczyciel zawinił podając błędną informację, że dany dostawca usług medycznych jest częścią systemu”.

Zgodnie z ostatecznym rozporządzeniem, błędna informacja o katalogu dostawców ma miejsce, gdy:

- Świadczeniodawca, który nie należy do systemu ubezpieczyciela, jest błędnie wymieniony jako świadczeniodawca w ramach systemu w internetowym lub papierowym katalogu ubezpieczyciela;
- W odpowiedzi na telefoniczną lub elektroniczną prośbę konsumenta o udzielenie informacji ubezpieczyciel wskazuje na piśmie, że dany usługodawca jest w systemie, podczas gdy tak nie jest; lub
- Ubezpieczyciel nie dostarczy konsumentowi na piśmie informacji o statusie podmiotów wchodzących w skład systemu w ciągu ustalonej liczby dni od złożenia przez konsumenta telefonicznego lub elektronicznego wniosku o takie informacje.

Rozporządzenie jest zgodne z wymogami federalnej Ustawy „zero niespodzianek” (No Surprises Act), chroniącej konsumentów przed dezinformacją w zakresie katalogów dostawców.

Kopię ostatecznego rozporządzenia można znaleźć na [stronie internetowej](#) DFS.

###

Dodatkowe wiadomości są dostępne na stronie [www.governor.ny.gov](http://www.governor.ny.gov)  
Stan Nowy Jork | Executive Chamber | [press.office@exec.ny.gov](mailto:press.office@exec.ny.gov) | 518.474.8418