Per la diffusione immediata: 9 novembre 2011

IL GOVERNATORE CUOMO ANNUNCIA IL RIMBORSO AI CONSUMATORI E ALLE IMPRESE DI 114,5 MILIONI DI DOLLARI DI ADDEBITO ECCESSIVO PER ASSICURAZIONE SANITARIA

Il Governatore Andrew M. Cuomo ha annunciato oggi che è stato ordinato a 11 compagnie assicurative di rimborsare 114,5 milioni di dollari a titolari di polizze che coprono 573.748 persone, a cui sono stati addebitati premi eccessivi per l'assicurazione sanitaria nel 2010.

"In questo quadro economico, ogni centesimo conta e, in questo caso, le compagnie assicurative avevano imposto un addebito eccessivo ai newyorkesi addirittura per milioni di dollari" ha spiegato il Governatore Cuomo. "L'ordine rappresenterà un messaggio per le compagnie: teniamo d'occhio la situazione e non tollereremo azioni che incidano negativamente sulle finanze della popolazione di New York".

La legge dello Stato di New York prescrive agli assicuratori di spendere per erogare cure mediche 82 centesimi per ogni dollaro riscosso sotto forma di premi. Se l'importo speso in cure, noto come coefficiente di perdita medica ("medical loss ratio" o "MLR") risulta inferiore all'obbligo dell'82%, gli assicuratori devono rimborsare la differenza ai sottoscrittori delle polizze. Tale requisito ha lo scopo di incoraggiare gli assicuratori sanitari a operare nel modo più efficiente possibile, affinché la maggior parte dei dollari dei premi siano destinati a fornire cure mediche. La parte dell'importo del premio oltre l'82% è destinata alle spese generali, alle spese amministrative e al profitto dell'assicuratore.

"Anche se questi pagamenti ai consumatori rappresentano un elemento positivo, i rimborsi retroattivi non sono certamente la soluzione migliore. È probabile che alcune persone abbiano rinunciato a una copertura assicurativa a causa degli aumenti dei premi. In base alla legge di approvazione preventiva, il Dipartimento dei servizi finanziari sta lavorando per evitare che le tariffe entrino in una spirale fuori controllo verso l'alto, provvedendo al tempo stesso affinché i consumatori ottengano i rimborsi, nei casi in cui le compagnie assicurative non abbiano speso una parte sufficiente del premio in cure mediche" ha spiegato il Sovrintendente dei servizi finanziari Benjamin M. Lawsky.

Secondo le informazioni del Dipartimento dei servizi finanziari (DFS – Department of Financial Services), i piani proposti da 11 compagnie assicurative sanitarie non hanno rispettato il requisito dell'82%.

- La maggior parte dei rimborsi (per un totale di 44,7 milioni di dollari) è corrisposta per polizze che coprono 141.829 membri del mercato dei grandi gruppi, in cui i piani sono utilizzati per coprire gruppi di almeno 51 membri.
- Altri 25 milioni di dollari vengono rimborsati a piccoli gruppi che coprono 290.520 membri, in relazione a società con gruppi formati da non più di 50 persone.

-altro-

- Un totale di 27,2 milioni di dollari viene rimborsato a 16.773 persone che hanno acquistato la copertura assicurativa come singoli individui.
- Le polizze che coprono 27.907 persone con piani previsti da HealthyNY (programma di assicurazione sanitaria sponsorizzato dallo Stato per singole persone e piccoli proprietari) riceveranno rimborsi di premi per 2,7 milioni di dollari.
- Altri 14,9 milioni di dollari vengono rimborsati a 96.719 persone con polizze Medicare Supplemental e Medicare Complementary.

Sono già stati versati i rimborsi a sottoscrittori di polizze del mercato dei piccoli gruppi e individui a pagamento diretto. Il DFS ha ordinato agli assicuratori di corrispondere i rimborsi ai sottoscrittori di polizza interessati e rientranti del mercato dei grandi gruppi, entro il 15 dicembre.

Il Governatore Cuomo e il Sovrintendente Lawsky hanno inoltre annunciato oggi l'avvenuto completamento dell'iniziativa volta ad assicurare che le registrazioni di tariffe degli assicuratori sanitari fossero rese pubbliche. Tutti gli assicuratori hanno ora ritirato le loro obiezioni alla divulgazione pubblica di tale informazione da parte del Dipartimento dei servizi pubblici. La divulgazione pubblica di tali registrazioni contribuirà a tutelare i consumatori e a favorire la concorrenza.

Di seguito si riportano gli assicuratori che devono effettuare i rimborsi.

Company	Total Refunds
Aetna Health Inc	\$11,495,614
CDPHP Health Plan	\$487,768
ConnectiCare of NY	\$15,462
Empire	\$61,080,867
Excellus	\$21,426,603
GHI	\$4,168,935
Health Net of New York	\$5,052,467
HealthNow	\$4,492,327
HIP Health Plan of Greater New York	\$182,194
MVP Health Plan	\$1,319,640
Oxford Health Insurance Co	\$4,838,675
TOTAL	\$114,560,552

###

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