

Verstoß gegen Medicare Marketing

Tipps zum Schutz von sich selbst und Medicare

Im Gegensatz zu Original Medicare werden Medicare Advantage (MA, Part C) und Medicare Prescription Drug Plans (Part D) von privaten Versicherungsunternehmen verwaltet, vermarktet und verkauft. Die Centers for Medicare & Medicaid Services (CMS) haben Richtlinien für die Vermarktung von Teil-C- und Teil-D-Versicherungen erlassen, die Medicare-Begünstigte vor manipulativen und betrügerischen Verkaufs- und Anmeldeaktiken schützen. Bitte beachten Sie, dass sich diese Richtlinien in erster Linie auf Aktivitäten und Materialien im Zusammenhang mit Vertretern, Maklern und direkter Kommunikation mit dem Plan beziehen, im Gegensatz zu Fernseh- und Radiospots oder Werbung. Plansponsoren und ihre Vertreter, einschließlich Vertreter und Makler, müssen diese Richtlinien befolgen, wenn sie Marketing an Begünstigte betreiben. Marketing wird als gleichbedeutend mit der "Lenkung" der Begünstigten in Richtung eines Plans angesehen.

Was sind Beispiele für Verstöße gegen das Medicare-Marketing?

- Sie erhalten einen unaufgeforderten Anruf von einem Plan, zu dem sie zuvor keine Beziehung hatten oder von dem sie sich abgemeldet haben
- Ein Vertreter oder Makler, der so tut, als ob er von Medicare, Social Security oder Medicaid käme oder geschickt wurde
- Unaufgeforderte Hausbesuche, d. h. "Kaltakquise von Tür zu Tür"
- Erhalt von Informationen wie Broschüren, Flyern, Türanhängern usw. in ihrem Auto oder an ihrer Wohnung von einem Unternehmen, mit dem sie keinen Termin vereinbart haben
- Ein Vertreter, der während eines Besuchs oder einer Besprechung über ein Medicare-Produkt Teil C oder Teil D ein Gespräch über andere Versicherungsprodukte wie Lebensversicherungen oder Rentenversicherungen beginnt
- Ein Vertreter, der uneingeladen zu einem Wohnsitz zurückkehrt, nachdem er einen früheren Termin verpasst hat
- Aufforderung an die Teilnehmer, Kontaktinformationen als Voraussetzung für die Teilnahme an einer Marketingveranstaltung anzugeben
- Teilnehmer von Marketingveranstaltungen werden später ohne Erlaubnis angerufen
- Potenzielle Patienten werden angerufen, um den Erhalt von zugesandten Informationen zu bestätigen
- Ein Vertreter, der einen Begünstigten für einen Plan anmeldet, der bestimmte Verschreibungen oder Dienstleistungen abdecken soll, aber der Begünstigte erfährt später, dass diese Verschreibungen oder Dienstleistungen tatsächlich nicht
- nicht durch den Plan abgedeckt sind, weil sie eine Rechnung erhalten haben

Was können Pläne und Bevollmächtigte tun?

- einen Begünstigten anzurufen, der ausdrücklich seine vorherige Zustimmung gegeben hat
- Bieten Sie den Begünstigten Geschenke im Wert von bis zu 15 US-Dollar (oder insgesamt 75 US-Dollar pro Person und Jahr) an, vorausgesetzt, das Geschenk wird unabhängig davon gemacht, ob der Begünstigte sich für den Plan anmeldet.
- Informationen über Prämien- und Anreizprogramme in ihr Marketingmaterial aufzunehmen
- bei Marketing-/Verkaufsveranstaltungen Erfrischungen und kleine Snacks, jedoch keine Mahlzeiten, anbieten
- unaufgeforderte Kontaktaufnahme mit potenziellen Versicherten über konventionelle Post und andere Printmedien (z. B. Anzeigen) und per E-Mail, sofern diese eine Opt-out-Funktion enthält
- Marketing-/Verkaufsaktivitäten in Gemeinschaftsbereichen von Einrichtungen des Gesundheitswesens durchführen (z. B. in Wartezimmern, gemeinsamen Eingangsbereichen, Vorräumen, Cafeterias oder Gemeinschafts-, Freizeit- oder Konferenzräumen)

Was können Pläne und Agenten nicht tun?

- Marketing- oder Verkaufsaktivitäten auf einer Bildungsveranstaltung durchführen
- Teilnehmer auffordern, ihre Kontaktdaten anzugeben, um an einer Veranstaltung teilnehmen zu können
- Verkauf von Tür zu Tür oder Hinterlassen von Informationen wie Broschüren, Flugblättern, Türanhängern usw. am Auto oder in der Wohnung einer Person (es sei denn, der Begünstigte erscheint nicht zu einem vorher vereinbarten Termin)
- angeben, dass sie von Medicare genehmigt, bestätigt oder bevollmächtigt sind, im Namen von Medicare anrufen oder dass Medicare sie gebeten hat, den Begünstigten anzurufen oder zu besuchen
- unaufgeforderte Textnachrichten zu versenden, unaufgeforderte Anrufe zu tätigen oder Sprachnachrichten für potenzielle Versicherte zu hinterlassen
- Begünstigte in öffentlichen Bereichen anzusprechen (z. B. auf Parkplätzen, in Fluren, Lobbys oder auf Gehwegen)
- Bereitstellung von Informationen, die ungenau oder irreführend sind
- Gesundheitsscreenings oder andere Aktivitäten anbieten, die als "Rosinenpickerei" empfunden oder dazu benutzt werden könnten

Was ist mit Medigap-Policen

Die Vermarktung von Medigap- oder Zusatzversicherungspolicen wird von den Versicherungsbehörden der einzelnen Bundesstaaten geregelt, die nicht unbedingt so streng sind wie die Bundesvorschriften für die Vermarktung von Teil-C- oder Teil-D-Plänen.

Wie die Senior Medicare Patrol (SMP) helfen kann

Die SMP vor Ort versorgen Leistungsempfänger und andere Personen mit den Informationen, die sie benötigen, um sich vor Medicare-Betrug, -Fehlern und -Missbrauch zu **SCHÜTZEN**, potenziellen Betrug, Fehler und Missbrauch zu **ERKENNEN** und Bedenken zu **MELDEN**. Die SMP und ihre geschulten Freiwilligen helfen dabei, Medicare-Begünstigte im Kampf gegen Betrug im Gesundheitswesen aufzuklären und zu stärken. Die SMP können bei Fragen, Bedenken oder Beschwerden über mögliche Betrugs- und Missbrauchsprobleme helfen. Sie können auch Informationen und Aufklärungsvorträge anbieten.

So finden Sie die staatliche Senior Medicare Patrol (SMP):

Besuchen Sie www.smpresource.org oder rufen Sie 1-877-808-2468 an.

Dieses Projekt wurde zum Teil durch den Zuschuss Nr. 90MPC0002 der U.S. Administration for Community Living, Department of Health and Human Services, Washington, D.C. 20201. Zuschussempfänger, die Projekte mit staatlicher Unterstützung durchführen, werden ermutigt, ihre Ergebnisse und Schlussfolgerungen frei zu äußern. Standpunkte oder Meinungen stellen daher nicht unbedingt die offizielle Politik der Administration for Community Living dar.