

Violations des règles de marketing de Medicare

Conseils pour vous protéger et protéger Medicare

Contrairement à Medicare, Medicare Advantage (MA, Part C) et Medicare Prescription Drug Plans (Part D) sont administrés, commercialisés et vendus par des compagnies d'assurance privées. Les Centers for Medicare & Medicaid Services (CMS) ont établi des lignes directrices pour la commercialisation des assurances Part C et Part D qui protègent les bénéficiaires de Medicare contre les tactiques de vente et d'adhésion manipulatrices et trompeuses.

Veuillez noter que ces lignes directrices portent principalement sur les activités et les documents liés aux agents, aux courtiers et à la communication directe avec le régime, par opposition aux spots publicitaires ou à la publicité à la télévision et à la radio.

Les promoteurs de régime et leurs représentants, y compris les agents et les courtiers, doivent respecter ces lignes directrices lorsqu'ils font du marketing auprès des bénéficiaires. Le marketing est considéré comme équivalent au fait de "diriger" les bénéficiaires vers un régime

Quels sont les exemples d'infractions aux règles de commercialisation de Medicare ?

- Recevoir un appel téléphonique non sollicité d'un régime avec lequel on n'a jamais eu de relation ou dont on s'est désinscrit.
- Un agent ou un courtier qui se présente comme s'il venait de Medicare, de la sécurité sociale ou de Medicaid ou comme étant envoyé par eux.
- Recevoir une visite à domicile non sollicitée, c'est-à-dire un démarchage à domicile.
- Recevoir des informations telles que des dépliants, des prospectus, des accroches-portes, etc. dans leur voiture ou à leur domicile de la part d'une compagnie avec laquelle ils n'ont pas eu de rendez-vous.
- Un agent entamant une discussion sur d'autres produits d'assurance, tels que l'assurance vie ou les rentes, au cours d'une visite ou d'une réunion sur un produit Medicare Part C ou Part D.
- Un agent qui se présente à un domicile sans y avoir été invité, alors qu'il n'avait pas pris rendez-vous auparavant.
- Exiger des participants qu'ils fournissent leurs coordonnées comme condition préalable à leur participation à un événement marketing.
- Les participants à l'événement marketing sont ensuite appelés sans autorisation.
- Les candidats à l'adhésion sont appelés pour confirmer la réception d'informations envoyées par courrier.
- Un agent inscrit un bénéficiaire à un régime qui est censé couvrir des prescriptions ou des services spécifiques, mais le bénéficiaire apprend plus tard que ces prescriptions ou services n'étaient en fait pas couverts par le régime parce qu'il a reçu une facture.

Que peuvent faire les régimes et les agents ?

- Offrir des cadeaux symboliques d'une valeur maximale de 15 dollars (ou 75 dollars au total, par personne et par an) aux bénéficiaires, à condition que le cadeau soit offert indépendamment de l'adhésion du bénéficiaire au régime.
- Inclure des informations sur les programmes de récompenses et d'incitations dans leurs documents de marketing.
- Fournir des rafraîchissements et des collations légères, mais pas de repas, lors des événements de marketing/vente.
- Établir des contacts non sollicités avec des affiliés potentiels par le biais du courrier traditionnel et d'autres médias imprimés (par exemple, des publicités) et par courrier électronique, à condition qu'il contienne une fonction d'exclusion.
- Mener des activités de marketing/vente dans les zones communes des établissements de santé (salles d'attente, entrées communes, vestibules, cafétérias ou salles communautaires, de loisirs ou de conférence)

Que ne peuvent pas faire les régimes et les agents ?

- Mener des activités de marketing ou de vente lors d'un événement éducatif.
- Exiger des participants qu'ils fournissent leurs coordonnées pour assister à un événement.
- Faire du porte-à-porte ou laisser des informations telles que des dépliants, des prospectus, des accroches-portes, etc. dans la voiture ou à la résidence d'une personne (sauf si le bénéficiaire ne se présente pas à un rendez-vous fixé à l'avance).
- Affirmer qu'ils sont approuvés, endossés ou autorisés par Medicare, qu'ils appellent au nom de Medicare ou que Medicare leur a demandé d'appeler ou de voir le bénéficiaire.
- Envoyer des messages textuels non sollicités, passer des appels téléphoniques non sollicités ou laisser des messages vocaux à des personnes susceptibles de s'inscrire.
- Aborder les bénéficiaires dans des lieux publics communs (parkings, couloirs, halls d'entrée ou trottoirs).
- Fournir des informations inexactes ou trompeuses.
- Proposer des examens de santé ou d'autres activités susceptibles d'être perçus comme un "cherry-picking" ou d'être utilisés à cette fin.

Qu'en est-il des politiques Medigap ?

La commercialisation des politiques Medigap, ou assurance complémentaire, est réglementée par les restrictions du département des assurances de chaque État, qui peuvent ou non être aussi strictes que les règles fédérales qui régissent la commercialisation des plans Part C ou Part D.

Comment votre Senior Medicare Patrol (SMP) peut-elle vous aider ?

Votre SMP local est prêt à vous fournir les informations dont vous avez besoin pour vous **PROTÉGER** contre la fraude, les erreurs et les abus de Medicare ; **DÉCELER** les fraudes, les erreurs et les abus potentiels ; et **SIGNALER** vos préoccupations. Les SMP et leurs bénévoles formés contribuent à éduquer et à responsabiliser les bénéficiaires de Medicare dans la lutte contre la fraude aux soins de santé. Votre SMP peut vous aider à répondre à vos questions, préoccupations ou plaintes concernant des problèmes potentiels de fraude et d'abus. Il peut également vous fournir des informations et des présentations éducatives.

Pour localiser la Senior Medicare Patrol (SMP) de votre État :
visitez le site www.smpresource.org ou appelez le 1-877-808-2468.