

Sus derechos y protecciones contra las facturas médicas sorpresa

Cuando recibe atención de urgencia o le atiende un proveedor fuera de la red en un hospital o centro quirúrgico ambulatorio dentro de la red, está protegido de la facturación para cobrar el saldo. En estos casos no deberían cobrarle más que los copagos, el coaseguro y/o el deducible de su plan.

¿Qué es la “facturación para cobrar el saldo” (a veces llamada “facturación sorpresa”)?

Cuando acude a un médico o a otro proveedor de atención médica, es posible que deba pagar ciertos gastos extra, como un copago, un coaseguro o un deducible. Es posible que tenga costos adicionales o que tenga que pagar toda la factura si acude a un proveedor o visita un centro de atención médica que no esté en la red de su plan de salud.

“Fuera de la red” significa proveedores y centros que no han firmado un contrato con su plan de salud para prestar servicios. Los proveedores fuera de la red pueden facturarle la diferencia entre lo que paga su plan y el importe total cobrado por un servicio. A esto se le llama “**facturación para cobrar el saldo.**” Este importe es probablemente superior a los costos dentro de la red para el mismo servicio y podría no contar para el deducible de su plan o el límite anual de gastos extra.

La “facturación sorpresa” es una factura inesperada para cobrar el saldo. Esto puede ocurrir cuando no puede controlar quién interviene en su atención, como cuando tiene una urgencia o cuando programa una consulta en un centro dentro de la red pero le atiende inesperadamente un proveedor fuera de la red. Las facturas sorpresa pueden costar miles de dólares dependiendo del procedimiento o servicio.

Está protegido de la facturación para cobrar el saldo por:

Servicios de urgencia

Si tiene una urgencia médica y recibe servicios de urgencia de un proveedor o centro fuera de la red, lo máximo que el proveedor o el centro puede facturarle es el importe de los gastos compartidos dentro de la red de su plan (como los copagos y el coaseguro). **No se le puede** facturar el saldo de estos servicios de urgencia. Esto incluye los servicios que pueda recibir después de que lo estabilicen, a menos que dé su consentimiento por escrito y renuncie a sus protecciones para que no se le facture el saldo de estos servicios posteriores a la estabilización.

Determinados servicios en un hospital o centro quirúrgico ambulatorio dentro de la red

Cuando recibe servicios de un hospital o centro quirúrgico ambulatorio dentro de la red, algunos proveedores pueden estar fuera de la red. En estos casos, lo máximo que pueden

facturarle esos proveedores es el importe de los gastos compartidos dentro de la red de su plan. Esto aplica a los servicios de medicina de urgencias, anestesia, patología, radiología, laboratorio, neonatología, cirujano asistente, hospitalista o intensivista. Estos proveedores **no pueden** facturarle el saldo y **no** pueden pedirle que renuncie a sus protecciones para que no le facturen el saldo.

Si recibe otro tipo de servicios en un hospital o centro quirúrgico ambulatorio dentro de la red, los proveedores fuera de la red **no pueden** facturarle el saldo, a menos que dé su consentimiento por escrito y renuncie a sus protecciones.

Nunca se le exige que renuncie a sus protecciones contra la facturación para cobrar el saldo. Tampoco está obligado a recibir atención fuera de la red. Puede elegir un proveedor o centro de la red de su plan.

Cuando no se permite la facturación del saldo, también tiene estas protecciones:

- Usted solo es responsable de pagar su parte del costo (como los copagos, el coaseguro y el deducible que pagaría si el proveedor o el centro estuvieran dentro de la red). Su plan de salud pagará directamente cualquier costo adicional a los proveedores y centros fuera de la red.
- Por lo general, su plan de salud debe:
 - Cubrir los servicios de urgencia sin exigirle la aprobación de los servicios por adelantado (también conocido como “autorización previa”).
 - Cubrir los servicios de urgencia prestados por proveedores fuera de la red.
 - Establecer lo que debe al proveedor o centro (costo compartido) en lo que pagaría a un proveedor o centro dentro de la red y mostrar ese importe en su explicación de beneficios.
 - Contar cualquier importe que pague por los servicios de urgencia o por los servicios fuera de la red para el deducible y el límite de gastos extra dentro de la red.

Si cree que le han facturado erróneamente, visite

<https://www.cms.gov/nosurprises/consumers> para obtener más información sobre sus derechos en virtud de la ley federal. El número de teléfono federal para obtener información y presentar reclamaciones es el 1-800-985-3059.