

Sus derechos y protecciones contra las facturas médicas sorpresa

Cuando recibe atención de emergencia o de un proveedor fuera de la red en un hospital o centro de cirugía ambulatoria dentro de la red, está protegido contra la facturación del saldo. En estos casos, a usted no se le debería cobrar más que el copago, coseguro y/o deducible de su plan.

¿Qué es la "facturación de saldo" (a veces llamada "factura sorpresa")?

Cuando va de un médico u otro proveedor de atención médica, puede que adeude ciertos [gastos de bolsillo](#), como [copago](#), [coseguro](#), o [deducible](#). Es posible que tenga costos adicionales o que deba pagar la factura completa si va de un proveedor o visita un centro de atención médica que no está en la red de su plan de salud.

“Fuera de la red” designa a los proveedores e instalaciones que no han firmado un contrato con su plan de salud para brindar servicios. Es posible que se permita a los proveedores fuera de la red facturarle la diferencia entre lo que paga su plan y el monto total cobrado por un servicio. Esto se denomina "**facturación de saldo**". Es probable que este monto sea mayor que el costo del mismo servicio dentro de la red y es posible que no cuente para el deducible o el límite anual de gastos de bolsillo de su plan.

La "factura sorpresa" es la facturación de saldo inesperada. Suele surgir cuando no puede controlar quién participa en su atención, como cuando tiene una emergencia o cuando programa una visita en un centro dentro de la red, pero inesperadamente recibe atención de un proveedor fuera de la red. Las facturas médicas sorpresa pueden costar miles de dólares según el procedimiento o servicio.

Su protección contra la facturación del saldo incluye:

Servicios de emergencia

Si tiene una emergencia médica y recibe servicios de emergencia de un proveedor o centro fuera de la red, lo máximo que pueden facturarle es el monto del costo compartido dentro de la red de su plan (como copagos, coseguro y deducible). **No** se le puede facturar el saldo de estos servicios de emergencia. Esto incluye los servicios que puede recibir una vez que esté en una condición estable, 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.

Ciertos servicios en un hospital o centro de cirugía ambulatoria dentro de la red

Cuando recibe servicios de un hospital o centro de cirugía ambulatoria dentro de la red, es posible que ciertos proveedores no pertenezcan a la red. En estos casos, lo máximo que esos proveedores pueden facturarle es el monto del costo compartido dentro de la red de su plan. Esto incluye servicios de emergencia, anestesia, patología, radiología, laboratorio, neonatología, asistente de cirujano, hospitalista o intensivista. Estos proveedores **no pueden** facturarle el saldo **ni** pueden pedirle que renuncie a sus protecciones para que no se le facture el saldo.

Si recibe otros servicios en estos centros dentro de la red, los proveedores fuera de la red **no pueden** facturarle el saldo, a menos que usted dé su consentimiento por escrito y renuncie a sus protecciones.

Nunca tendrá la obligación de renunciar a sus protecciones contra la facturación de saldo. Tampoco tiene la obligación de buscar atención fuera de la red. Puede elegir un proveedor o centro dentro de la red de su plan.

Si es residente de Virginia, la ley de Virginia regula la facturación sorpresa de las siguientes maneras:

- Las aseguradoras están obligadas a informarle cuáles son los proveedores y centros que pertenecen a sus redes.

- Los proveedores y los centros deben informarle en qué redes de proveedores participan. Esta información está disponible a pedido.
- La protección de facturación de saldo de Virginia cubre pólizas totalmente aseguradas emitidas en Virginia; planes de beneficios de salud para empleados del estado de Virginia; y grupos autofinanciados que optaron por ofrecer las protecciones de facturación del saldo de Virginia a sus afiliados.
- Si le paga a un proveedor fuera de la red un monto que excede su requisito de costo compartido dentro de la red para servicios de emergencia o servicios que no son de emergencia según lo establecido en la Protección de facturación de saldo que pagó al proveedor.

Si es residente de Massachusetts, la ley de Massachusetts aborda la facturación sorpresa de las siguientes maneras:

- Las aseguradoras están obligadas a establecer un número de teléfono gratuito y un sitio web que le permitan solicitar y obtener el estado dentro de la red de un proveedor y el monto o cargo estimado por la admisión o el servicio.
- Los proveedores deben informarle que están fuera de la red antes de su cita o admisión.
- Los proveedores fuera de la red deben proporcionar una estimación del monto que se le cobrará por la admisión, un procedimiento o un servicio no cubierto por su plan de salud. Los proveedores dentro de la red deben proporcionar esta información cuando se solicite.
- Antes de toda referencia, los proveedores deben informarle que un proveedor referido puede estar fuera de la red y que se pueden aplicar tarifas fuera de la red. Al solicitar o programar servicios con otro proveedor, los proveedores deben verificar y notificarle si dicho proveedor está fuera de la red.
- Un proveedor fuera de la red que no le notifique que está fuera de la red solo debe facturarle el copago, coseguro o deducible aplicable que sería pagadero si recibiera el servicio de un proveedor dentro de la red bajo los términos de su plan de beneficios de salud.

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

- Solo es responsable de pagar su parte del costo (como los copagos, el coseguro y el deducible que pagaría si el proveedor o el centro estuviera dentro de la red). Su plan de salud pagará todo costo adicional a los proveedores y centros fuera de la red directamente.
- En general, su plan de salud debe:
 - Cubrir los servicios de emergencia sin necesidad de obtener una aprobación previa para los servicios (también conocida como "autorización previa").
 - Cubrir los servicios de emergencia de proveedores fuera de la red.
 - Basar lo que le debe al proveedor o centro (costo compartido) en lo que le pagaría a un proveedor o centro dentro de la red y mostrar dicho monto en su explicación de beneficios.
 - Sumar todo monto que pague por servicios de emergencia o servicios fuera de la red a su deducible dentro de la red y límite de gastos de bolsillo.

Si considera que le han facturado incorrectamente, comuníquese con CMS o una de las agencias estatales a continuación. El número de teléfono de CMS para información y quejas es: 1-800-985-3059. El sitio web del Departamento de Salud de Florida para obtener información y presentar una queja es: <https://www.flhealthcomplaint.gov/>. El número de teléfono y el sitio web de la Oficina de Virginia State Corporation Commission para obtener información y presentar una queja es: 1-877-310-6560 y <https://scc.virginia.gov/pages/File-Complaint-Consumers>. El número de teléfono y el sitio web de la

Oficina del Fiscal General de Maryland unidad Health Education and Advocacy Unit para obtener información y presentar una queja es: 1-877-261-8807 y <https://www.marylandattorneygeneral.gov/Pages/CPD/HEAU/compOLBillEquipDispute.aspx>. El teléfono y el sitio web del Departamento de Seguros de Ohio para obtener información y presentar una queja es: 1-800-686-1526 y consumer.complaint@insurance.ohio.gov. El número de teléfono y el sitio web de la Oficina del Fiscal General de Alabama para obtener información y presentar una queja es: 1-800-392-5658 y <https://www.alabamaag.gov/ConsumerComplaint>. El número de teléfono y el sitio web de la Oficina del Comisionado de Seguros del Estado de Washington para obtener información y presentar una queja es: 1-800-562-6900 y www.insurance.wa.gov. También puede presentar una queja directamente ante la junta de licencias profesionales del proveedor o ante el Departamento de Salud Pública de Massachusetts al 617-624-6000.

Visite www.cms.gov/nosurprises/consumers para obtener más información sobre sus derechos amparados por la ley federal, <https://scc.virginia.gov/pages/Balance-Billing-Protection> para obtener más información sobre sus derechos amparados por la ley de Virginia, <https://www.mass.gov/news/pricing-transparency-provisions-of-an-act-promoting-a-resilient-health-care-system-that-puts-patients-first-patients-first> para obtener más información sobre sus derechos amparados por la ley de Massachusetts y http://www.leg.state.fl.us/statutes/index.cfm?App_mode=Display_Statute&Search_String=&URL=0600-0699/0627/Sections/0627.64194.html para obtener más información sobre sus derechos amparados por la ley de Florida.