

Sus derechos y protecciones contra facturas médicas sorpresa

Quando recibe atención de emergencia o tratamiento de un proveedor fuera de la red, en un hospital o centro quirúrgico ambulatorio de a la red, usted está protegido contra facturas o saldos sorpresa.

¿Qué es la “facturación de saldo” (a veces llamada “facturación sorpresa”)?

Quando usted consulta a un médico o a otro profesional de atención médica, es posible que tenga que pagar ciertos costos de su bolsillo, como un copago, un coaseguro y/o un deducible. También puede tener otros costos o tener que pagar toda la factura si consulta 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” describe a los proveedores y centros que no han firmado un contrato con su plan de salud. Los proveedores fuera de la red pueden tener permitido facturarle la diferencia entre lo que su plan acordó pagar y la cantidad total que cobrada por un servicio. Esto se llama “**facturación de saldo**”. Esta cantidad puede ser superior a los costos dentro de la red por el mismo servicio, y puede que no cuente para su límite de gastos de bolsillo anual.

La “facturación sorpresa” es una factura de saldo inesperada. Esto puede ocurrir cuando usted no puede controlar quién interviene en su atención, como cuando tiene una emergencia o cuando programa una visita a un centro de la red, pero que inesperadamente le atiende un proveedor fuera de la red.

Usted está protegido contra las facturaciones de saldo en los siguientes casos:

Servicios de emergencia

Si tiene una condición médica de emergencia y recibe servicios de emergencia de un proveedor o centro fuera de la red, lo máximo que el proveedor o centro puede facturarle es la cantidad de la participación en los costos dentro de la red de su plan (como copagos y coaseguro). **No** se le puede facturar el saldo de dichos servicios de emergencia. Esto incluye servicios que pueda recibir después de estar en una condición estable, a menos que otorgue su consentimiento por escrito y que 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 quirúrgico ambulatorio de la red

Quando recibe servicios de un hospital o centro quirúrgico ambulatorio de la red, es posible que ciertos proveedores estén fuera de la red. En estos casos, lo máximo que estos proveedores pueden facturarle es la cantidad de la participación en los costos dentro de la red de su plan. Esto aplica a los servicios de medicina de emergencia, 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 otros servicios en estos centros dentro de la red, los proveedores fuera de la red **no pueden** facturarle el saldo, a menos que otorgue su consentimiento por escrito y que renuncie a sus protecciones.

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

Quando no se permite la facturación de saldo, usted también tiene las siguientes protecciones:

- Usted solo es responsable de pagar su parte del costo (como los copagos, el coaseguro y los deducibles que pagaría si el proveedor o el centro estuvieran dentro de la red). Su plan de salud pagará directamente a los proveedores y centros fuera de la red.
- Por lo general, su plan de salud debe:
 - Cubrir los servicios de emergencia sin exigirle que los apruebe por adelantado (autorización previa).
 - Cubrir los servicios de emergencia de proveedores fuera de la red.
 - Basar lo que usted debe al proveedor o centro (costo compartido) en lo que pagaría a un proveedor o centro de la red y mostrar esa cantidad en su explicación de beneficios.
 - Contar cualquier cantidad que pague por servicios de emergencia o servicios fuera de la red para su deducible y su límite de gastos de bolsillo.

Si usted cree que le han facturado de manera incorrecta, puede presentar una queja ante el gobierno federal en <https://www.cms.gov/nosurprises/consumers> o llamando al 1-800-985-3059. También puede comunicarse con las autoridades de orden público estatales correspondientes, incluido el Departamento de Seguros e Instituciones Financieras de Arizona, llamando al 1-602-364-3100 o en <https://difi.az.gov/file-complaint-against-insurance-entity>.

Visite <https://www.cms.gov/nosurprises> para obtener más información sobre sus derechos en virtud de la ley federal.