

Sus derechos y protecciones contra las facturas médicas sorpresa

Cuando recibe atención de urgencia o es atendido por un proveedor fuera de la red de servicio 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 acuda a un médico u otro proveedor del cuidado de la salud, es posible que deba pagar ciertos [gastos extras](#), como un [copago](#), un [coaseguro](#) o un [deducible](#). Es posible que tenga costes adicionales o que tenga que pagar toda la factura si acude a un proveedor o visita un centro del cuidado de la salud que no está 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. Esto se llama **“facturación para cobrar el saldo”**. Este importe es probablemente superior a los costes de la red por el mismo servicio y podría no contar para el deducible de su plan o el límite anual de gastos extras.

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

Está protegido de la facturación para cobrar el saldo por:

Servicios de emergencia

Si tiene una urgencia médica y recibe servicios de urgencia de un proveedor o centro fuera de la red, lo máximo que le pueden facturar es el importe de gastos compartidos de su plan (como copagos, coaseguros y deducibles). **No** se le puede facturar para cobrar el saldo de estos servicios de urgencia. Esto incluye los servicios que pueda recibir después de ser estabilizado, a menos que dé su consentimiento por escrito y renuncie a sus protecciones para que no se le facture el saldo por 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 facturar esos proveedores es el importe de la participación en los gastos de su plan. Esto aplica a los servicios de medicina de urgencia, anestesia, patología, radiología, laboratorios,

neonatología, cirujano asistente, hospitalista o intensivista. Estos proveedores **no pueden** facturarle para cobrar 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 estos centros dentro de la red, los proveedores fuera de la red **no pueden** facturarle para cobrar el saldo, a menos que dé su consentimiento por escrito y renuncie a sus protecciones.

Nunca se le exigirá 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 para cobrar saldos, usted también tiene estas protecciones:

- Usted solo es responsable de pagar su parte del coste (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 coste 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.
 - Basar lo que debe al proveedor o centro (coste compartido) en lo que pagaría a un proveedor o centro dentro de la red y mostrar esa cantidad en su explicación de beneficios.
 - Contar cualquier cantidad que pague por los servicios de emergencia o por los servicios fuera de la red para el deducible y el límite de gastos extras dentro de la red.

Si cree que le han facturado erróneamente, póngase en contacto con el teléfono federal de información y reclamaciones 1-800-985-3059.

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