

Sus derechos y protecciones contra facturas médicas sorpresa

Cuando usted recibe atención de emergencia o tratamiento por parte de un proveedor que se encuentra fuera de la red en una institución de la red, incluido un hospital o centro quirúrgico ambulatorio, está protegido de facturación de saldo. En estos casos, no deberían cobrarle más de los copagos, coseguro y/o deducible de su plan.

Qué es “facturación de saldo” (algunas veces llamada “facturación sorpresa”)?

Cuando usted se atiende con un médico u otro proveedor de la salud, puede deber determinados costos de bolsillo, como un copago, coseguro, o deducible. Puede tener costos adicionales o tener que pagar la factura entera si se atiende con un proveedor o acude a una institución de atención de la salud que no está en su red de plan de salud.

“Fuera de la red” significa proveedores o instituciones que no han firmado un contrato con su plan de salud para brindar servicios. A los proveedores que se encuentran fuera de la red se les puede permitir facturarle por la diferencia entre lo que paga su plan y la suma total cobrada por un servicio. A esto se le llama “**facturación de saldo**”. Esta suma probablemente es más que los costos de la red por el mismo servicio y podría no estar incluida en el deducible de su plan o límite de bolsillo anual.

“Facturación sorpresa” es una facturación de saldo inesperada. Esto sucede cuando usted no puede controlar quién está involucrado en su atención, como cuando tiene una emergencia o cuando programa una visita a una institución que se encuentra en la red, pero, inesperadamente, lo atiende un proveedor que está fuera de la red. Las facturas médicas sorpresa podrían costar miles de dólares según el procedimiento o servicio.

Usted está protegido de la facturación de saldo en cuanto a:

Servicios de emergencia

Si usted tiene una afección médica de emergencia y recibe servicios de emergencia por parte de un proveedor o institución que están fuera de la red, lo máximo que le pueden facturar es la suma de costos compartidos de la red de su plan (como copagos, coseguro y deducibles). **No le pueden** facturar un saldo por estos servicios de emergencia. Esto incluye servicios que puede recibir luego de que se encuentre en un estado estable, a menos que usted otorgue un consentimiento por escrito y desista de sus protecciones para que no le facturen un saldo por estos servicios posteriores a la estabilización.

A continuación puede encontrar más información sobre la ley de California.

Determinados servicios en una institución de la red, incluido un hospital o centro quirúrgico ambulatorio

Cuando usted recibe servicios de una institución de la red, incluido un hospital o centro quirúrgico ambulatorio, determinados proveedores de allí pueden estar fuera de la red. En estos casos, lo máximo que estos proveedores pueden facturarle es la suma del costo compartido de la red de su plan. Esto se aplica a medicamentos de emergencia, anestesia, patología, radiología, laboratorio, neonatología, asistente de cirujano, personal hospitalario, o servicios de cuidados intensivos. Estos proveedores **no pueden** facturarle un saldo y **no** pueden pedirle que desista de sus protecciones para que no se le facture un saldo.

Si usted recibe otros tipos de servicios en estas instituciones de la red, los proveedores que se encuentran fuera de la red **no pueden** facturarle un saldo, a menos que usted otorgue un consentimiento por escrito y desista de sus protecciones.

Nunca se le requiere desistir de sus protecciones de facturación de saldo. Tampoco se le requiere recibir atención fuera de la red. Usted puede elegir un proveedor o una institución de la red de su plan.

A continuación puede encontrar más información sobre la ley de California.

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

- Solo es responsable de pagar su participación del costo (como copagos, coseguro y deducible que pagaría si el proveedor o la institución estuviera en la red). Su plan de salud pagará todo costo adicional a los proveedores e instituciones que estén fuera de la red directamente.
- En general, su plan de salud debe:
 - Cubrir servicios de emergencia sin requerirle que obtenga la aprobación de servicios por adelantado (también conocida como "autorización previa").
 - Cubrir servicios de emergencia por parte de proveedores que estén fuera de la red.
 - Basar lo que debe al proveedor o institución (costo-compartido) en lo que pagaría a un proveedor o institución de la red y mostrar esa suma en su explicación de beneficios.
 - Incluir toda suma que pague por servicios de emergencia o servicios fuera de la red en su deducible de la red y límite fuera de la red.

Ley de California: La ley de California generalmente contiene protecciones de facturación de saldo similares a las de la ley No Sorpresas (como se describe en este Aviso), excepto que las prohibiciones de facturación de saldo también se aplican a servicios recibidos en instituciones de la red adicionales, incluidos laboratorios o centro de imágenes radiológicas. California también tiene un proceso independiente de resolución de disputas para resolver temas relacionados con reclamos, incluidas disputas con su proveedor con respecto al recibo de facturas de saldo indebidas, que pueden iniciarse a través del Departamento de Seguros de California.

Si piensa que le han facturado de manera equivocada, contáctese con HHS No Surprises Helpdesk al **1-800-985-3059**, que es la entidad responsable de hacer cumplir las leyes federales sobre protección de facturación de saldo o sorpresa. El número de teléfono federal para recibir información y presentar quejas es el: **1-800-985-3059**. Visite www.cms.gov/nosurprises/consumers para obtener más información sobre sus derechos según la ley federal.

Para obtener más información sobre sus derechos según la ley de California, incluido cómo iniciar un proceso de resolución de disputa contáctese con el Centro de ayuda del departamento de seguro en línea en www.insurance.ca.gov/01-consumers/101-help/index.cfm, o llame al **1-800-927-4357**, que es la entidad responsable de hacer cumplir las leyes estatales sobre protección de facturación de saldo o sorpresa.

ESTA COMUNICACIÓN NO ES UNA FACTURA. USTED NO DEBE HACER NINGÚN PAGO A SU PROVEEDOR HASTA QUE RECIBA INFORMACIÓN DE SU PLAN DE SALUD DE CUALQUIER OBLIGACIÓN DE COSTO COMPARTIDO DE LA RED QUE PUEDA TENER.

Este Aviso está disponible en catorce (14) idiomas adicionales, incluido este idioma, en CityofHope.org/nosurprisebilling.

