

Sus derechos y protecciones contra las facturas médicas sorpresas

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

Cuando consulta a un médico u otro proveedor de atención médica, es posible que deba ciertos gastos de su bolsillo, como un copago, un coseguro o un deducible. Puede que tenga otros gastos o que tenga que pagar toda la factura si consulta a un proveedor o visita un centro de atención médica que no está en la red de su plan médico.

“Fuera de la red” se refiere a los proveedores y centros que no firmaron un contrato con su plan médico. Puede que a los proveedores fuera de la red le permitan facturarle la diferencia entre lo que su plan acordó pagar y la cantidad total que se cobra por un servicio. Esto se llama “facturación de saldo”. Es probable que esta cantidad sea mayor que los costos dentro de la red por el mismo servicio y puede que no cuente para su límite anual de gastos de bolsillo.

La “facturación sorpresa” es una factura de saldo imprevista. Esto puede suceder 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, de manera imprevista, lo atiende un proveedor fuera de la red.

Está protegido contra la facturación de saldo para:

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 el centro puede facturarle es la cantidad de costo compartido dentro de la red de su plan (como copagos y coseguro). No le pueden facturar el saldo de estos servicios de emergencia. Esto incluye los servicios que podría recibir después de que esté estable a menos que dé su consentimiento por escrito y renuncie a sus protecciones para que no le facturen el saldo de estos servicios después de la estabilización.

Ciertos 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, puede que ciertos proveedores estén fuera de la red. En estos casos, lo máximo que esos proveedores pueden facturarle es la cantidad de costo compartido dentro de la red de su plan. Esto se 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 dé su consentimiento por escrito y renuncie a sus protecciones.

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

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

- Solo es responsable de pagar su parte del costo (como los copagos, el coseguro y los deducibles que pagaría si el proveedor o el centro estuvieran dentro de la red). Su plan médico pagará directamente a los proveedores y centros fuera de la red.
- Por lo general, su plan médico debe:
 - Cubrir los servicios de emergencia sin necesidad de que usted obtenga aprobación con antelación para los servicios (autorización previa).
 - Cubrir los servicios de emergencia de proveedores fuera de la red.
 - Basar lo que le debe al proveedor o centro (costos compartidos) en lo que le pagaría a un proveedor o centro dentro de la red y mostrar esa cantidad en su explicación de beneficios.
 - Hacer que toda la cantidad que pague por servicios de emergencia o servicios fuera de la red cuente para su deducible dentro de la red y su límite de gastos de bolsillo dentro de la red.

Si considera que le facturaron erróneamente, puede llamar a las agencias federales responsables de hacer cumplir la ley federal de protección de facturación de saldos al: **1-800-985-3059** o al Departamento de Servicio de atención al cliente (Physicians Customer Service Department) de St. Elizabeth Physicians al: **859-344-5555**.

Visite [cms.gov/nosurprises/consumers](https://www.cms.gov/nosurprises/consumers) para obtener más información sobre sus derechos según la ley federal.