

Sus derechos y protecciones contra las facturas médicas sorpresa

Cuando usted recibe atención de emergencia o un proveedor que está afuera de la red de proveedores le atiende en un hospital o centro quirúrgico ambulatorio que sí es parte de la red, usted está protegido contra la facturación de saldos. En estos casos, no se le debe cobrar más que los copagos, coseguro o deducible de su plan.

¿Qué es la "facturación de saldos" (a veces denominada "facturación sorpresa")?

Cuando acude a un médico u otro proveedor de atención médica, es posible que deba pagar ciertos [costos de su bolsillo](#), como un [copago](#), [coseguro](#) o [deducible](#). Es posible que tenga costos adicionales o que tenga que pagar toda la factura si acude a un proveedor o asiste a un centro de atención médica que no está en la red de proveedores de su plan de salud.

El término "fuera de la red" se refiere a proveedores y centros que no han firmado un contrato con su plan de salud para brindar servicios. Puede ser que a los proveedores fuera de la red se le permite facturarle a usted la diferencia entre lo que paga su plan y el monto total cobrado por un servicio. A esto se le llama "**facturación de saldos**". Esta cantidad es probablemente más alta que los costos por el mismo servicio dentro de la red y es posible que no se le contabilice en el límite anual de desembolso de bolsillo o de deducible de su seguro.

La "facturación sorpresa" es una factura de saldo inesperada. Esto puede suceder cuando no puede controlar quién está involucrado en su atención, como cuando tiene una emergencia o cuando programa una visita de atención en un centro dentro de la red, pero un proveedor fuera de la red lo atiende inesperadamente. Las facturas médicas sorpresa pueden costar miles de dólares dependiendo del procedimiento o servicio.

Usted está protegido contra la facturación de saldos por:

Servicios de emergencia

Si tiene una afección médica de emergencia y recibe servicios de emergencia de un proveedor o centro fuera de la red, lo máximo que pueden facturarle es la cantidad de costo compartido dentro de la red de su plan (como los copagos, coseguro y deducibles). **No se le puede** facturar el saldo de estos servicios de emergencia. Esto incluye servicios que se le pueden prestar después de estar en un estado clínico estable, a menos que usted 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 ahí pueden estar fuera de esta 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 se aplica a los servicios de atención médica de emergencia, anestesia, patología, radiología, laboratorio, neonatología, auxiliares quirúrgicos, hospitalistas o intensivistas. Estos proveedores **no pueden** facturarle por el saldo y **no pueden** pedirle que renuncie a sus protecciones para que no se le facture el saldo.

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

Usted nunca está obligado a renunciar a sus protecciones contra la facturación de saldos. Tampoco se le exige que reciba atención fuera de la red. Puede elegir a un proveedor o un centro dentro de la red de su plan.

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

- Usted 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 formaran parte de la red). Su plan de salud le pagará cualquier costo adicional directamente a los proveedores y centros fuera de la red.
- Por lo general, su plan de salud debe:
 - Cubrir los servicios de emergencia sin necesidad de que usted obtenga una aprobación de los servicios por adelantado (también conocida como "autorización previa").
 - Cubrir los servicios de emergencia de proveedores fuera de la red.
 - Determinar lo que usted le debe al proveedor o centro (costo compartido) basándose en lo que usted hubiese tenido que pagarle a un proveedor o centro dentro de la red y reflejarse monto en su explicación de beneficios.
 - Contabilizar cualquier monto que usted pague por servicios de emergencia o servicios fuera de la red en el monto límite de deducible y de desembolso de bolsillo por servicios dentro de la red.

► **Si cree que le han facturado erróneamente**, contacte a la Agencia Federal: (800)985-3059 o a su agencia estatal al: Departamento de Comercio y Seguros de Tennessee (*Tennessee Department of Commerce and Insurance*) al (800)342-4029

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