



Sus derechos y protecciones contra la facturación “sorpresa” por servicios médicos

Cuando recibe atención de emergencia o tratamiento de un proveedor fuera de la red en un hospital o centro quirúrgico dentro de la red, usted cuenta con protección contra la facturación “sorpresa” o facturación de saldos.

¿Qué es la facturación de saldos (también llamada “facturación sorpresa”)?

Cuando un médico u otro proveedor de atención médica le brinda atención, es posible que deba pagar ciertos gastos de bolsillo, como copagos, coseguros y/o deducibles. Es posible que también sea responsable de otros costos o tenga que pagar la factura completa en caso de acudir a un proveedor o visitar un centro de atención médica que no estén dentro de la red de su plan de salud.

El término “fuera de la red” se aplica a proveedores y centros que no tienen un contrato con su plan de salud. Los proveedores fuera de la red pueden cobrarle la diferencia entre lo que su plan acordó pagar y el monto total del servicio prestado. Esto se denomina “**facturación de saldos**”. Es probable que dicho monto sea mayor que los costos en los que incurriría si obtuviera el servicio por parte de un proveedor de la red, y podría no contar para el límite anual de gastos de bolsillo.

La facturación “sorpresa” es una factura de saldos inesperada. Esto puede suceder cuando usted no tiene control sobre quiénes participan en su atención, por ejemplo, si tiene una emergencia o programa una consulta en un centro dentro de la red, pero inesperadamente recibe tratamiento de un proveedor fuera de la red.

Cuenta con protección contra la facturación de saldos en los siguientes casos:

Servicios de emergencia

Si tiene una urgencia médica y recibe servicios de emergencia de un proveedor o centro fuera de la red, lo máximo que el proveedor o centro pueden cobrarle es el monto del costo compartido dentro de la red de su plan (como un copago o un coseguro). **No** pueden cobrarle un saldo por la atención de emergencia, lo que incluye servicios que podría recibir después de que su estado se haya estabilizado, a menos que otorgue su consentimiento por escrito y renuncie a la protección contra la facturación de saldos para dichos servicios posteriores a la estabilización.

Ciertos servicios en un hospital o un centro quirúrgico ambulatorio dentro de la red

Cuando recibe servicios de un hospital o un centro quirúrgico ambulatorio dentro de la red, es posible que ciertos proveedores estén fuera de la red. En estos casos, lo máximo que esos proveedores pueden cobrarle es el monto del costo compartido dentro de la red de su plan. Esto se aplica a servicios de medicina de emergencia, anestesia, patología, radiología, laboratorio, neonatología, asistentes de cirugía, hospitalistas y especialistas en medicina intensiva. Estos proveedores **no** pueden facturarle saldos a usted **ni** pedirle que renuncie a su protección contra la facturación de saldos.



Si recibió otros servicios en estos centros dentro de la red, los proveedores fuera de la red **no** pueden facturarle saldos, a menos que otorgue su consentimiento por escrito y renuncie a la protección.

Nunca se le pedirá que renuncie a sus protecciones contra la facturación de saldos ni que reciba atención fuera de la red. Puede elegir un proveedor o centro dentro de la red de su plan.

Cuando la facturación de saldos no está permitida, también cuenta con las siguientes protecciones:

- Solo será responsable de pagar su parte del costo (como los copagos, coseguros y deducibles que pagaría si el proveedor o el centro estuviesen dentro de la red). El plan de salud les pagará directamente a los proveedores y centros fuera de la red.
- Por lo general, su plan de salud debe cumplir con lo siguiente:
 - Brindar cobertura para servicios de emergencia sin exigirle que obtenga una aprobación por adelantado para los servicios (autorización previa).
 - Brindar cobertura para servicios de emergencia proporcionados por proveedores fuera de la red.
 - Calcular lo que usted debe pagarle al proveedor o centro (el costo compartido) con base en lo que le pagaría a un proveedor o centro dentro de la red, e incluir ese monto en la explicación de beneficios.
 - Sumar cualquier monto que pague por servicios de emergencia o servicios fuera de la red a su límite de deducible y gastos de bolsillo.

Si cree que le emitieron una factura que no le corresponde pagar, puede comunicarse con la siguiente entidad:

Hutchinson Clinic Business Office
2101 N. Waldron Hutchinson, KS 67502
620.694.4163

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