Sus derechos y protecciones contra facturas médicas sorpresa

Cuando recibe atención de emergencia o es tratado por un proveedor fuera de la red en un hospital o centro quirúrgico ambulatorio dentro de la red, usted cuenta con protección contra facturación sorpresa o facturación de saldo.

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

Cuando visita a un médico u otro proveedor de atención médica, es posible que usted sea responsable de ciertos gastos de bolsillo, como un copago, coseguro o un deducible. Es posible que tenga otros costos o tenga que pagar la factura completa si visita a un proveedor o visita un centro de atención médica que no está en la red de su plan de salud.

"Fuera de la red" describe proveedores y centros que no han firmado un contrato con su plan de salud. Es posible que los proveedores fuera de la red puedan facturarle la diferencia entre lo que acordó pagar su plan y el monto total cobrado por un servicio. A esto se le denomina "**facturación de saldo".** Es probable que este monto sea mayor que los costos dentro de la red por el mismo servicio y es posible que no cuente para su límite anual de gastos de bolsillo.

La "facturación sorpresa" es una factura de saldo inesperada. Esto puede suceder cuando usted no puede controlar quién está involucrado en su atención, como cuando tiene una emergencia o cuando programa una visita en un centro dentro de la red, pero inesperadamente lo trata un proveedor fuera de la red.

Usted está protegido contra la facturación de saldo 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 el proveedor o centro puede facturarle es el monto de costo compartido dentro de la red de su plan (como copagos, deducibles o coseguro). **No** se le puede facturar el saldo por estos servicios de emergencia. Esto incluye los servicios que puede obtener después de estar en una condición estable, a menos que otorgue su consentimiento por escrito y renuncie a sus protecciones para que no se le facture el saldo por estos servicios de posestabilización.

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, es posible que ciertos proveedores estén fuera de la red. En estos casos, lo máximo que esos proveedores pueden facturarle es el monto 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 se le facture 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 otorgue su consentimiento por escrito y renuncie a sus protecciones.

Nunca está obligado a renunciar a sus protecciones contra la facturación de 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 de saldo, usted también tiene las siguientes 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 estuvieran dentro de la red). Su plan de salud pagará 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 por adelantado una aprobación para los servicios (autorización previa).
    - Cubrir los servicios de emergencia de proveedores fuera de la red.
    - Basar lo que usted le debe al proveedor o centro (costo compartido) en lo que le pagaría a un proveedor o centro dentro la red y mostrar ese monto en su explicación de beneficios.
    - Contar cualquier monto que usted pague por servicios de emergencia o servicios fuera de la red para su deducible y límite de gastos de bolsillo.

Si cree que se le ha facturado incorrectamente, puede presentar una queja ante el gobierno federal en https://www.cms.gov/nosurprises/consumers o llamando al 1-800-985-3059. También puede presentar una queja ante el Arkansas Department of Insurance en https://insurance.arkansas.gov/pages/consumer-services/consumer-services/file-a-complaint/.

Para obtener más información sobre sus derechos conforme a la ley federal, visite https://www.cms.gov/nosurprises/consumers.