

Derechos y protecciones frente a las facturas médicas inesperadas

Cuando usted recibe atención de emergencia o es tratado por un proveedor que no pertenece a la red, ya sea en un hospital o centro quirúrgico ambulatorio de la red, está protegido contra la facturación del saldo. En estos casos, solo deberían cobrarle los copagos, el coseguro o el deducible de su plan del seguro.

¿Qué es la "facturación del saldo" (también llamado "facturación sorpresa")?

Cuando usted consulte a un médico u otro profesional sanitario, es posible que deba pagar determinados [gastos de su bolsillo](#), como un [copago](#), un [coseguro](#) o un [deducible](#). Si consulta a un proveedor o un centro de salud que no pertenece a la red de su plan de salud, podría tener que pagar costos adicionales o hacer el pago total de las facturas.

Se entiende como "fuera de la red" a los proveedores y centros que no han firmado un contrato con su plan de salud para prestar servicios. Los proveedores fuera de la red pueden cobrarle la diferencia entre lo que paga su plan y el monto total cobrado por un servicio. Esto se llama "**facturación del saldo**". Es probable que esta cantidad sea superior que los costos dentro de la red por el mismo servicio, y es posible que no cuente para el deducible o el límite anual de gastos de bolsillo de su plan.

La "facturación sorpresa" es una factura de saldo inesperada. Es posible que ocurra cuando usted no puede controlar quién está involucrado en su atención, como cuando tiene una emergencia o cuando programa una visita a un centro de la red, pero inesperadamente es atendido por un proveedor que no pertenece a la red. Las facturas médicas sorpresa pueden costar miles de dólares, dependiendo del procedimiento o servicio.

Usted está protegido contra la facturación del saldo por:

Servicios de emergencia

Si tiene una condición médica de emergencia y recibe servicios de urgencia de un proveedor o centro fuera de la red, lo máximo que pueden facturarle es la cantidad del costo compartido dentro de la red de su plan (como copagos, coseguro y deducibles). **No se le puede** cobrar el saldo de estos servicios de urgencia, incluyendo los servicios que pueda recibir después de que se encuentre en una condición estable, a menos que usted dé su consentimiento por escrito y renuncie a la protección de que no le facturen el saldo de estos servicios posteriores a la estabilización.

Determinados servicios en un hospital o centro quirúrgico ambulatorio de la red

Cuando recibe servicios de un hospital o centro quirúrgico ambulatorio de la red, algunos proveedores pueden no formar parte de esa 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 medicina de emergencia, anestesia, patología, radiología, laboratorio, neonatología, cirujano asistente, hospitalista o intensivista. Estos proveedores **no pueden** facturarle el saldo y **tampoco pueden** pedirle que renuncie a sus protecciones para que no le facturen el saldo.

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

Nunca tendrá que renunciar a la protección contra la facturación de saldos. Tampoco está obligado a recibir asistencia fuera de la red. Puede elegir un proveedor o centro de salud que esté dentro de la red de su plan.

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

- Usted solo es responsable de pagar su parte del costo (como los copagos, el coseguro y el deducible que pagaría si el proveedor o centro estuviera dentro de la red). Su plan de salud pagará directamente cualquier costo adicional 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 obtener una aprobación previa (lo que también se conoce como "autorización previa").
 - Cubrir los servicios de emergencia prestados por proveedores fuera de la red.
 - Basar lo que le debe al proveedor o centro (costo compartido) en lo que le pagaría si estos fueran parte de la red, y mostrar esa cantidad en su explicación de beneficios.
 - Considerar cualquier monto que usted pague por servicios de emergencia o servicios fuera de la red en el deducible y el límite de gastos de su plan de la red.

Si cree que le han facturado erróneamente, póngase en contacto con el servicio de ayuda Sin Sorpresas: 1-800-985-3059.

Visite www.cms.gov/nosurprises/consumers para obtener más información sobre los derechos que le otorga la ley federal.