

Para utilizar en Pensilvania

Sus derechos y protecciones contra las facturas médicas sorpresa

Cuando recibe atención de urgencia o lo atiende un proveedor fuera de la red en un hospital o centro quirúrgico ambulatorio de la red, está protegido de facturas sorpresa y de la facturación de saldos.

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

Cuando acude a un médico o a otro proveedor de atención médica, es posible que deba pagar ciertos gastos por cuenta propia, como un copago, un coseguro o un deducible. Es posible que tenga otros gastos o que tenga que pagar la totalidad de una factura si acude a un proveedor o se atiende en un centro de atención médica fuera de la red de su plan de salud.

El término “fuera de la red” se refiere a los proveedores y centros que no tienen un contrato con su plan de salud. Los proveedores fuera de la red pueden facturar la diferencia entre lo que su plan acordó pagar y el importe total que se cobra por un servicio. Esto es lo que se llama “**facturación de saldos**”. Probablemente, este importe sea superior a los costos del mismo servicio dentro de la red y podría no tenerse en cuenta en su límite anual de gastos por cuenta propia.

Las “facturas sorpresa” son facturas de saldos imprevistas. Se pueden generar cuando no puede controlar quién participa en su atención, por ejemplo, cuando tiene una emergencia o programa una consulta en un centro de la red, pero recibe atención de un proveedor fuera de la red de forma inesperada.

Está protegido contra la facturación de saldos en los siguientes casos:

Servicios de urgencia

Si tiene una emergencia médica y recibe servicios de urgencia de un proveedor o un centro fuera de la red, estos pueden facturarle, como máximo, el importe de costos compartidos de los gastos de servicios de la red de su plan (como copagos y coseguros). **No** se le pueden facturar saldos por estos servicios de emergencia. Tampoco se le pueden facturar saldos por los servicios que pueda recibir una vez que esté estable, a menos que dé su consentimiento por escrito y renuncie a sus protecciones para que no lo facturen el saldo de los servicios posteriores a su estabilización.

Ciertos servicios en hospitales o centros quirúrgicos ambulatorios de la red

Cuando recibe servicios en un hospital o centro quirúrgico ambulatorios de la red, es posible que algunos de los proveedores estén fuera de la red. En estos casos, lo máximo que esos proveedores pueden facturarle es el importe de costos compartidos de los gastos de servicios de la red de su plan. Esto se aplica a los servicios médicos de urgencia, anestesia, patología,

radiología, laboratorio, neonatología, de cirujanos asistentes, médicos hospitalistas y especialistas en cuidados médicos intensivos. Estos proveedores **no** pueden facturarle saldos ni pedirle que renuncie a sus protecciones para que no se le facturen.

Si recibe otros servicios en estos centros dentro de la red, los proveedores fuera de la red no pueden facturarle saldos, a menos que dé su consentimiento por escrito y renuncie a sus protecciones.

Nunca se le puede exigir que renuncie a sus protecciones contra la facturación de saldos. Tampoco tiene ninguna obligación de recibir atención fuera de la red. Puede elegir proveedores o centros dentro de la red de su plan. Comuníquese con el Departamento de Seguros de Pensilvania (Pennsylvania Insurance Department) a través de www.insurance.pa.gov/nosurprises o por teléfono al 1-877-881-6388 o TTY/TDD: 717-783-3898 si tiene dificultades para encontrar un proveedor o centro de la red de su plan.

En los casos en los que no se permite la facturación de saldos, también tiene las siguientes protecciones:

- Solo es responsable de pagar su parte de los costos (como los copagos, los coseguros y los deducibles que pagaría si el proveedor o el centro estuvieran dentro de la red). Su plan de salud les pagará directamente a los proveedores y centros fuera de la red.
- Por lo general, su plan de salud debe encargarse de lo siguiente:
 - Cubrir los servicios de urgencia que reciba sin exigirle su aprobación por adelantado (autorización previa).
 - Cubrir los servicios de emergencia que le presten proveedores fuera de la red.
 - Basar lo que le deba al proveedor o centro (costos compartidos) en lo que le pagaría a un proveedor o centro de la red e indicar ese importe en la explicación de sus beneficios.
 - Tener en cuenta cualquier importe que pague por servicios de urgencia u otros servicios fuera de la red como parte de su deducible y del límite de gastos por cuenta propia.

Si cree que se le ha facturado de forma incorrecta, puede comunicarse con el Departamento de Seguros de Pensilvania (Pennsylvania Insurance Department) a través de www.insurance.pa.gov/nosurprises o por teléfono al 1-877-881-6388 o TTY/TDD: 717-783-3898.

Visite www.insurance.pa.gov/nosurprises para obtener más información sobre sus derechos en virtud de las leyes federales y estatales. También puede visitar <https://www.cms.gov/nosurprises> para obtener información del gobierno federal.