

## Sus derechos y protecciones contra sorpresas de facturas médicas

**Cuando recibe atención de emergencia o está tratado por un proveedor fuera de la red en un hospital o centro quirúrgico ambulatorio dentro de la red, está protegido contra la facturación del saldo. En estos casos, no se le debe cobrar más que los copagos, coseguro y/o deducible de su plan.**

### **¿Qué es la "facturación de saldo" (a veces llamada "facturación sorpresa")?**

Cuando consulta a un médico u otro proveedor de atención médica, es posible que deba ciertos gastos, como un [copago](#), un [coseguro](#) o un [deducible](#). Es posible que tenga costos adicionales o que tenga que pagar la factura completa si usted va 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” significa proveedores e instalaciones que no han firmado un contrato con su plan de salud para brindar servicios. Es posible que se permita a los proveedores fuera de la red facturarle la diferencia entre lo que paga su plan y el monto total cobrado por un servicio. Esto se llama "facturación de saldo". Es probable que esta cantidad sea mayor 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. Esto puede suceder cuando 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 recibe un tratamiento inesperado por parte de un proveedor fuera de la red. Las facturas médicas sorpresa pueden costar miles de dólares según el procedimiento o servicio.

### **Está protegido contra la facturación del saldo de:**

#### **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 cobrarle es el monto de participación en los costos dentro de la red de su plan (como copagos, coseguro y deducibles). No se le puede cobrar el saldo por estos servicios de emergencia. Esto incluye los servicios que puede recibir después de que se encuentre en una condición estable, a menos que les dé su consentimiento por escrito y renuncie a sus protecciones para que no se le cobre el saldo de estos servicios posteriores a la estabilización.

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

Cuando recibe servicios de un hospital o centro de cirugía ambulatoria 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 aplica a los servicios de medicina de emergencia, anestesia, patología, radiología, laboratorio, neonatología, asistente de cirujano, hospitalista o intensivista. Estos proveedores no pueden cobrarle el saldo y no pueden pedirle que renuncie a sus protecciones para que no se le cobre el saldo.

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

**Nunca está obligado a renunciar a sus protecciones contra la facturación de saldos. Tampoco es necesario que obtenga 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, también tiene estas protecciones:**

- 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 cualquier costo adicional a los proveedores e instalaciones fuera de la red directamente.
- Generalmente, su plan de salud debe:
  - Cubrir los servicios de emergencia sin necesidad de obtener una aprobación previa para los servicios (también conocida como “autorización previa”).
  - Cubrir los servicios de emergencia de proveedores fuera de la red.
  - Base lo que le debe al proveedor o centro (costo compartido) en lo que le pagaría a un proveedor o centro dentro de la red y muestre esa cantidad en su explicación de beneficios.
  - Cuenten cualquier monto que pague por servicios de emergencia o servicios fuera de la red para su deducible dentro de la red y límite de gastos de bolsillo.

**Si cree que le han facturado incorrectamente, comuníquese con el servicio de asistencia sin sorpresas al 1-800-985-3059.**

Obtenga ayuda en un idioma que no sea inglés: la información sobre cómo acceder a estos servicios está disponible a través de la mesa de ayuda sin sorpresas al **1-800-985-3059**.

Visite [CMS.gov/nosurprises](https://www.cms.gov/nosurprises) para obtener más información sobre sus derechos según la ley federal.