

Aviso sobre la Ley Sin Sorpresas

Sus derechos y protecciones contra facturas médicas sorpresivas

Cuando recibe atención de emergencia o recibe tratamiento de un proveedor fuera de la red en un hospital o centro quirúrgico ambulatorio dentro de la red, está protegido contra facturación sorpresiva o facturación de saldo.

¿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 costos de bolsillo, como un copago, coseguro o un deducible. Es posible que tenga otros costos o que tenga que pagar la factura completa si consulta 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 a los proveedores fuera de la red se les permita facturarle la diferencia entre lo que su plan acordó pagar 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 su límite anual de bolsillo.

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 tratamiento inesperado de un proveedor fuera de la red.

Está protegido de la facturación de saldo por lo siguiente:

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 y coseguro). No se le puede facturar el saldo por estos servicios de emergencia. Esto incluye los servicios que puede recibir después de estar en condición estable, a menos que brinde 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 aplica a medicamentos de emergencia, servicios de anestesia, patología, radiología, laboratorio, neonatología, asistente de cirujano, 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 usted otorgue su consentimiento por escrito y renuncie a sus protecciones.

Usted 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 en la red de su plan.

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

- Usted solo es responsable de pagar su parte del costo (como los copagos, coseguro y deducibles que pagaría si el proveedor o centro estuviera dentro de la red). Su plan de salud les pagará directamente a los proveedores y centros fuera de la red.
- Su plan de salud generalmente debe:
 - Cubrir servicios de emergencia sin necesidad de obtener aprobación previa para los servicios (autorización previa).
 - Cubrir servicios de emergencia de proveedores fuera de la red.
 - Basar lo que usted le debe al proveedor o al centro (costo compartido) en lo que le pagaría a un proveedor o centro dentro de la red y mostrar esa cantidad en su explicación de beneficios.
 - Contabilizar cualquier monto que pague por servicios de emergencia o servicios fuera de la red para su límite de bolsillo y deducible.

Si cree que le han facturado incorrectamente, puede comunicarse con el Departamento de Salud y Servicios Humanos de EE. UU. a partir del 1.º de enero de 2022 al 1-800-985-3059. Visite [la Ley Sin Sorpresas | Centros de Servicios de Medicare y Medicaid \(Centers for Medicare and Medicaid Services, CMS\)](#) para obtener más información sobre sus derechos en virtud de la ley federal.

Visite [la Ley Sin Sorpresas | Centros de Servicios de Medicare y Medicaid \(Centers for Medicare and Medicaid Services, CMS\)](#) para obtener más información sobre sus derechos en virtud de la ley federal.