

Tus derechos y protecciones frente a facturas médicas inesperadas

Cuando recibes atención de urgencia o un proveedor fuera de la red en un hospital o centro quirúrgico ambulatorio dentro de la red, estás protegido contra facturaciones sorpresa o facturación de saldo.

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

Cuando acudas a un médico u otro proveedor sanitario, es posible que tengas que pagar ciertos gastos de bolsillo, como un copago, coseguro y/o una franquicia. Puede que tengas otros costes o que tengas que pagar la factura completa si ves a un proveedor o visitas un centro sanitario que no esté en la red de tu plan de salud.

"Fuera de la red" se refiere a proveedores e instalaciones que no han firmado un contrato con tu plan de salud. Los proveedores fuera de la red pueden poder cobrarte la diferencia entre lo que tu plan acordó pagar y la cantidad total cobrada por un servicio. Esto se llama "**facturación de saldo**". Esta cantidad probablemente sea superior a los costes dentro de la red para el mismo servicio y puede que no cuente para el límite anual de gastos de bolsillo.

"Facturación sorpresa" es una cuenta de balance inesperada. Esto puede ocurrir cuando no puedes controlar quién está involucrado en tu cuidado, como cuando tienes una emergencia o cuando programas una visita en un centro dentro de la red pero eres atendido inesperadamente por un proveedor fuera de la red.

Estás protegido contra la facturación de saldo para:

Servicios de emergencia

Si tienes una condición médica de emergencia y recibes servicios de emergencia de un proveedor o centro fuera de la red, lo máximo que el proveedor o centro puede cobrarte es el importe compartido de costes dentro de la red de tu plan (como copagos y coseguros). **No puedes** cobrarte saldo por estos servicios de emergencia. Esto incluye los servicios que puedas obtener una vez que estés en condición estable, a menos que des tu consentimiento por escrito y renuncies a tus protecciones para no ser facturado a saldo por estos servicios post-estabilización.

Además, la ley de Texas protege a los pacientes de facturas médicas sorpresa en emergencias y cuando un paciente recibe servicios médicos cubiertos de un proveedor fuera de la red en una instalación dentro de la red. La ley se aplica a los planes de seguro regulados por el estado, incluidos los sistemas de jubilación del empleado estatal o de profesores. Esta ley no se aplica a servicios sanitarios o médicos no urgentes cuando un paciente elige por adelantado y por escrito recibir esos servicios de un proveedor fuera de la red y cuando este proveedor proporciona al paciente una declaración por escrito.

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

Cuando recibes servicios de un hospital dentro de la red o de un centro quirúrgico ambulatorio, ciertos proveedores allí pueden estar fuera de la red. En estos casos, lo máximo que esos proveedores pueden cobrarte es la cantidad de costes compartidos dentro de la red de tu plan. Esto se aplica a medicina de urgencias, anestesia, patología, radiología, laboratorio,

neonatología, cirujano asistente, hospitalista o intensivista servicios. Estos proveedores **no pueden** cobrarte por equilibrio y puede **que no** te pidan que renuncies a tus protecciones para no ser facturado por saldo. Si obtienes otros servicios en estas instalaciones dentro de la red, los proveedores fuera de la red no pueden facturarte por saldo, a menos que des tu consentimiento por escrito y renuncies a tus protecciones.

Nunca estás obligado a renunciar a tus protecciones frente a la facturación de saldo. Tampoco estás obligado a recibir atención fuera de la red. Puedes elegir un proveedor o centro dentro de la red de tu plan.

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

- Solo eres responsable de pagar tu parte del coste (como los copagos, coseguros y deducibles que pagarías si el proveedor o centro estuviera dentro de la red). Tu plan de salud pagará directamente a los proveedores y centros fuera de la red.
- Tu plan de salud generalmente debe:
 - o Cubre los servicios de emergencia sin requerir que obtengas la aprobación previa (autorización previa).
 - o Cubre los servicios de emergencia de proveedores fuera de la red.
 - o Basala lo que debes al proveedor o centro (coste compartido) en lo que pagaría a un proveedor o centro dentro de la red y muestra esa cantidad en tu explicación de beneficios.
 - o Cuenta cualquier cantidad que pagues por servicios de emergencia o servicios fuera de la red para cubrir Tu franquicia y el límite de gastos de bolsillo.

Si crees que te han cobrado erróneamente, puedes contactar con el Departamento de Seguros de Texas en el 1-800-252-3439 o visitar www.tdi.texas.gov o www.tdi.texas.gov/medical-billing para obtener más información sobre tus derechos bajo la ley de Texas. O a los Centros de Servicios de Medicare y Medicaid de EE. UU. (CMS) al 1-800-985-3059.

Visita www.cms.gov/nosurprises para más información sobre tus derechos bajo la ley federal.

Estimación de buena fe

Tienes derecho a recibir un "Presupuesto de Buena Fe" que explique cuánto costará tu atención médica.

Según la ley, los proveedores de atención sanitaria deben proporcionar a los pacientes que no tienen seguro o que no usan un presupuesto de la factura de los artículos y servicios médicos.

- Tienes derecho a recibir un Presupuesto de Buena Fe para el coste total esperado de cualquier artículo o servicio no urgente. Esto incluye costes relacionados como pruebas médicas, medicamentos con receta, equipos y gastos hospitalarios.
- Asegúrate de que tu proveedor sanitario te proporcione un presupuesto de buena fe por escrito al menos 1 día hábil antes de tu servicio o artículo médico. También puedes pedir a tu proveedor de salud, y a cualquier otro proveedor que elijas, un Presupuesto de Buena Fe antes de programar un artículo o servicio.
- Si recibes una factura que cuesta al menos 400 dólares más que tu Estimación de Buena Fe, puedes impugnar la factura.
- Asegúrate de guardar una copia o una foto de tu Presupuesto de Buena Fe.

Para preguntas o más información sobre tu derecho a un presupuesto de buena fe, visita www.cms.gov/nosurprises o llama al 1-800-985-3059