

Sus derechos y protecciones contra facturas médicas inesperadas

Cuando obtiene atención de emergencia o lo trata un proveedor fuera de la red en un hospital o centro quirúrgico ambulatorio de la red, está protegido contra la facturación inesperada o facturación del saldo. En estos casos, no se le debe cobrar más que los copagos, coseguros o deducibles de su plan.

¿Qué es “facturación del saldo” (o “facturación inesperada”)?

Cuando visita a un médico o a otro proveedor de atención médica, es posible que deba ciertos gastos de bolsillo, como un copago, un coseguro o un deducible. Es posible que tenga gastos adicionales o que tenga que pagar toda la factura si visita a un proveedor o centro de atención médica que no pertenezca a la red de su plan médico.

“Fuera de la red” abarca a los proveedores y centros que no han firmado un contrato con su plan médico para prestar servicios. Los proveedores fuera de la red pueden facturarle la diferencia entre lo que paga su plan y la cantidad total que se cobra por un servicio. Esto se llama “**facturación del saldo**”. Es probable que esta cantidad sea superior al cargo por el mismo servicio dentro de la red y puede que no cuente para el deducible o el límite anual de gastos de bolsillo de su plan.

La “facturación inesperada” es una factura de saldo con la que no contaba. Esto puede ocurrir cuando usted no puede controlar quién está involucrado en su atención; como cuando tiene una emergencia o cuando programa una visita en un centro de la red, pero lo atiende inesperadamente un proveedor fuera de la red. Las facturas médicas inesperadas pueden costar miles de dólares, dependiendo del procedimiento o servicio.

Usted está protegido de la facturación del saldo para:

Servicios de emergencia

Si tiene una condición médica de emergencia y recibe servicios de emergencia de un proveedor o centro médico fuera de la red, lo máximo que el proveedor o centro puede facturarle es la cantidad del costo compartido dentro de la red de su plan (como copagos, coseguros y deducibles). **No** se le puede facturar el saldo por estos servicios de emergencia. Esto incluye los servicios que pueda recibir después de estar estable, a menos que dé su consentimiento por escrito y renuncie a sus protecciones para que no se le facture el saldo de estos servicios una vez que esté estable.

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

Cuando reciba servicios de un hospital o centro quirúrgico ambulatorio dentro de la red, algunos proveedores pueden estar fuera de la red. En estos casos, lo máximo que esos proveedores pueden facturarle es la cantidad 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 **no** pueden pedirle que renuncie a sus protecciones para que no le facturen el saldo.

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

No tiene la obligación de renunciar a sus protecciones contra la facturación del saldo. Tampoco tiene la obligación de obtener atención fuera de la red. Puede elegir un proveedor o centro dentro de la red de su plan.

Además, en Luisiana, los servicios profesionales prestados por profesionales médicos independientes no forman parte de la factura del hospital. Pueden facturarle estos servicios por separado. Entienda que los médicos u otros profesionales de la salud pueden acudir a prestarle atención o servicios a usted o en su nombre, pero es posible que usted no vea ni sea examinado por todos los médicos o profesionales de la salud que participan en su atención; por ejemplo, es posible que no vea a los médicos que prestan servicios de radiología, patología ni interpretación de electrocardiogramas. En muchos casos, se cobrarán por separado los servicios profesionales prestados por los médicos a usted o en su nombre, y usted recibirá una factura por estos servicios profesionales que es independiente de la factura por los servicios de hospital. Es posible que estos profesionales de la salud independientes no participen en su plan médico y que usted sea responsable del pago de la totalidad o de una parte de los honorarios de los servicios de estos médicos que han prestado servicios fuera de la red, además de las cantidades correspondientes a los copagos, coseguros, deducibles y servicios no cubiertos.

Lo animamos a que se comunique con su plan médico para determinar si los profesionales de la salud independientes participan en su plan médico. Para obtener la información más precisa y actualizada sobre los profesionales sanitarios independientes dentro y fuera de la red, comuníquese con el número de atención al cliente de su plan médico o visite su sitio web. Su plan médico es la principal fuente de información sobre su red de proveedores y beneficios. Para ayudarlo a determinar si los profesionales de la salud independientes que le prestan servicios participan en su plan médico, le daremos una lista completa con los nombres y la información de contacto de cada persona o grupo.

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

- Usted solo es responsable de pagar su parte del costo (como los copagos, coseguros y deducibles que pagaría si el proveedor o centro estuviera dentro de la red). Su plan médico pagará directamente cualquier costo adicional a los proveedores y centros fuera de la red.
- Por lo general, su plan médico debe:
 - Cubrir los servicios de emergencia sin exigirle la aprobación de los servicios por adelantado (también conocido como “autorización previa”).
 - Cubrir los servicios de emergencia prestados por proveedores fuera de la red.
 - Basar lo que usted debe al proveedor o centro (costo compartido) en lo que pagaría a un proveedor o centro de la red y mostrar esa cantidad en su explicación de beneficios.
 - Haga que cualquier cantidad que pague por los servicios de emergencia o por los servicios fuera de la red cuente para su deducible dentro de la red y del límite de gastos de bolsillo.

Si considera que le han facturado erróneamente, comuníquese al 855-435-1426.

Visite www.cms.gov/nosurprises/consumers y www.fmolhs.org para obtener más información sobre los derechos en virtud de la ley federal y estatal.