

## Sus derechos y protecciones contra las facturas médicas inesperadas

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

### **: Qué es la "facturación de saldo" (a veces se le llama "facturación inesperada")?**

Cuando tenga una cita con un médico u otro proveedor de atención médica, es posible que adeude ciertos costos por desembolso tales como un copago, un coseguro y/o un deducible. Es posible que usted tenga otros costos o deba pagar el monto total de la factura si se presenta ante un proveedor o visita un centro de atención médica que no esté en la red de su plan de salud.

Estar "fuera de la red" describe a aquellos proveedores y centros que no han firmado un contrato con su plan de salud. Es posible que a aquellos proveedores fuera de la red se les permita facturarle la diferencia entre lo que su plan acordó pagar y el monto total cobrado por el servicio. Esto se llama "facturación de saldo". Es probable que esta cantidad sea mayor que los costos dentro de la red para el mismo servicio, y es posible que no cuente para su límite anual de desembolso.

La "facturación sorpresa" es una factura de saldo inesperada. Esto puede suceder cuando usted no puede controlar quién lo cuida, por ejemplo, cuando tiene una emergencia o programa una visita en un centro dentro de la red, pero recibe una atención inesperada por parte de un proveedor fuera de la red.

### **Usted está protegido de la facturación de saldo para:**

#### **Servicios de emergencia**

Si tiene una condición médica de emergencia y recibe servicios de emergencia de un proveedor o centro que estén fuera de la red, lo máximo que el proveedor o centro puede facturarle es el monto de los gastos compartidos dentro de la red de su plan (tales como copagos y coseguros). No se le puede facturar estos servicios de emergencia. Esto incluye los servicios que puede obtener después de estar bajo una condición estable, a menos que dé su consentimiento por escrito y renuncie a su protección para que no se le facture el saldo por estos servicios posteriores a la estabilización.



Los residentes en Colorado deben consultar la Divulgación de Facturación Inesperada del Middle Park Health Colorado. Conozca sus derechos para obtener información adicional sobre la Ley de Facturación de Saldo en Colorado.

Ciertos servicios en un hospital o centro quirúrgico ambulatorio dentro de la red Cuando usted recibe servicios de un hospital o centro quirúrgico ambulatorio dentro de la red, ciertos proveedores pueden estar fuera de la red. En estos casos, lo máximo que esos proveedores pueden facturarle es el monto de los gastos compartidos dentro de la red de su plan. Esto se aplica a la medicina de emergencia, anestesia, patología, radiología, laboratorio, neonatología, cirujano asistente, médico internista o servicios intensivistas. Estos proveedores no pueden facturarle y es posible que no le pidan que renuncie a sus protecciones para que no se le facture el saldo.

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

No se le exige renunciar a sus protecciones de 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.

Los residentes en Colorado deben consultar la Divulgación de Facturación Inesperada del Middle Park Health Colorado. Conozca sus derechos para obtener información adicional sobre la Ley de Facturación de Saldo en Colorado.

**Cuando no se permita la facturación de saldo, tendrá también las siguientes protecciones:**

Solo usted es responsable de pagar su parte del costo (tales como los copagos, el coseguro y los deducibles que pagaría si el proveedor o centro estuviera dentro de la red). Su plan de salud pagará directamente a los proveedores y centros que estén fuera de la red.

En general, su plan de salud debe:

- o Cubrir los servicios de emergencia sin necesidad de obtener la aprobación de los servicios por adelantado (autorización previa).
- o Cubrir los servicios de emergencia de proveedores fuera de la red.
- o Basarse en lo que usted le debe al proveedor o centro (costo compartido) acerca de lo que pagaría un proveedor o centro dentro de la red y muestre esa cantidad en su explicación de beneficios.



o Cuento cualquier cantidad que pague por servicios de emergencia o servicios fuera de la red para su deducible y límite de desembolso.

Si cree que se le facturó incorrectamente, puede comunicarse con el departamento de facturación del centro o de la agencia al 1-888-347-3295 o al 303-552-3024.

Para obtener más información sobre sus derechos bajo la ley federal, ingrese a la página <https://www.cms.gov/nosurprises/consumers>.

Los pacientes con planes de salud con sede en Colorado (su tarjeta de identificación tendrá impresas las siglas "CO•DOI") también pueden comunicarse con la División de Seguros del estado de Colorado al 303-894-7499 o al 1-800-930-3745 , o ingresar a la página <https://doi.colorado.gov/file-a.complaint>.