

## **DERECHOS DEL PACIENTE Y PROTECCIONES CONTRA FACTURAS POR SERVICIOS MÉDICOS SORPRESA**

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 sorpresa o facturación de saldo.

### **¿QUÉ ES LA “FACTURACIÓN DE SALDO” (EN OCASIONES LLAMADA “FACTURACIÓN SORPRESA”)?**

Cuando consulta a un médico u otro proveedor de atención médica, es posible que deba determinados gastos de su bolsillo, como un copago, un coseguro o un deducible. Es posible que tenga otros costos o que tenga que pagar la factura completa si ve 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 se permita a los proveedores fuera de la red facturarle la diferencia entre lo que su plan acordó pagar y el monto total cobrado por un servicio. Esto se denomina “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 gastos 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 un tratamiento inesperado por parte de un proveedor fuera de la red.

## **PROTECCIONES PARA PACIENTES**

Los pacientes están protegidos de la facturación de saldo en las siguientes situaciones:

### **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 una condición estable, a menos que dé su consentimiento por escrito y renuncie a sus protecciones para no recibir una facturación de saldo por estos servicios posteriores a la estabilización.

### **Determinados 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 determinados 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 los servicios de medicina de emergencia, anestesia, patología, radiología, laboratorio, neonatología,

# FACTURAS POR SERVICIOS MÉDICOS SORPRESA

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 obtiene otros servicios en estos centros dentro 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.

**Nunca se le exige que renuncie 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.**

## OTRAS PROTECCIONES DEL PACIENTE

Cuando no se permite la facturación de saldos, los pacientes también tienen las siguientes protecciones:

- Usted solo es responsable de pagar su parte del costo (como los copagos, el coseguro y los deducibles que pagaría si el proveedor o el centro estuvieran dentro de la red). Su plan de salud pagará directamente a los proveedores y centros fuera de la red.
- Su plan de salud generalmente debe:
  - o Cubrir los servicios de emergencia sin necesidad de que obtenga la aprobación de los servicios por adelantado (autorización previa).
  - o Cubrir los servicios de emergencia de proveedores fuera de la red.
  - o Basar 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 mostrar esa cantidad en su explicación de beneficios.
  - o Contar cualquier monto que pague por servicios de emergencia o servicios fuera de la red a favor de su deducible y límite de gastos de bolsillo.

## INFORMACIÓN DE CONTACTO

Si cree que le han facturado incorrectamente, puede comunicarse con:

- Servicio de atención al cliente de Dillon Surgery Center al (970) 569-7409
- División de seguros de Colorado al (800) 930-3745

Otros recursos:

- Visite **[CMS.gov/nosurprises](https://cms.gov/nosurprises)** para obtener más información sobre sus derechos en virtud de la ley federal.
- Visite **<https://doi.colorado.gov/insurance-products/health-insurance/health-insurance-initiatives/out-of-network-health-care>** para obtener más información sobre sus derechos en virtud de la ley estatal de Colorado.