

SUS DERECHOS Y PROTECCIONES CONTRA

LA FACTURACIÓN MÉDICA INESPERADA

YOUR RIGHTS AND PROTECTIONS AGAINST SURPRISE MEDICAL BILLS

Cuando usted recibe atención médica de urgencia o le atiende un proveedor fuera de la red de proveedores de su seguro médico en un hospital o centro quirúrgico ambulatorio dentro de la red de su seguro médico, usted está protegido contra la facturación inesperada o facturación de saldos.

¿Qué es la “facturación de saldos” (a veces llamada “facturación inesperada”)?

Cuando usted ve a un doctor o proveedor de servicios médicos, puede deber algunos costos de su bolsillo, como el copago, coaseguro, y deducibles. Usted puede tener que pagar otros costos o tener que pagar la factura completa si ve a un proveedor o va a un centro de salud que no está dentro la red de su seguro médico.

“Fuera de la red” describe a los proveedores y centros que no tiene un contrato firmado con su plan de seguro médico. Los proveedores de servicios que están fuera de la red pueden facturarle por la diferencia entre lo que su seguro médico accedió pagar y el costo total facturado por el servicio. Esto se le llama “**facturación de saldos**”. Esta cantidad es probablemente más alta que el costo por los mismos servicios dentro de la red y pueden no contar hacia su límite anual de gastos de su bolsillo.

La “facturación inesperada” es una facturación de saldos inesperada. Esto puede suceder cuando usted no tiene control de quién está involucrado en su atención médica; como cuando tiene una emergencia o cuando programa una visita en un centro dentro de la red, pero lo atiende inesperadamente un proveedor que está fuera de la red.

Usted está protegido de la facturación de saldos por:

Servicios de urgencias

Si usted tiene un problema médico urgente y recibe servicios de urgencia vitales de un proveedor o centro fuera de la red, lo más que el proveedor o centro pueden facturarle es la cantidad de los costos compartidos dentro de la red de su plan de salud (tales como copagos y coaseguros). **No pueden** hacer facturación de saldos por estos servicios de urgencia. Esto incluye los servicios que pueda recibir después que esté estable, a menos que usted dé su autorización por escrito y renuncie a sus protecciones para que no le facturen los saldos por los servicios después de que le estabilicen.

Ante la ley de Arizona, si usted recibe servicios de urgencia en un centro dentro de la red, puede buscar mediación para las facturas elegibles fuera de la red.

**SUS DERECHOS Y PROTECCIONES CONTRA
LA FACTURACIÓN MÉDICA INESPERADA
YOUR RIGHTS AND PROTECTIONS AGAINST SURPRISE MEDICAL BILLS**

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

Cuando usted recibe servicios en un hospital o centro quirúrgico ambulatorio dentro de la red, algunos proveedores ahí pueden estar fuera de la red. En estos casos, lo más que estos proveedores pueden facturarle es la cantidad de los costos compartidos dentro de la red de su plan de salud. Esto aplica a medicina de urgencias, anestesia, patología, radiología, laboratorios, neonatología, asistente del cirujano, hospitalistas, o servicios de intensivistas. Estos proveedores **no pueden** hacer facturación de saldos y **no pueden pedirle** que renuncie a sus protecciones para que no le facturen los saldos.

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

Usted nunca tiene la obligación de renunciar a sus protecciones sobre la facturación de saldos. Tampoco tiene la obligación de obtener tratamiento fuera de la red. Puede elegir a un proveedor o centro dentro de la red de su plan de seguro médico.

Ante la ley de Arizona, si usted recibió servicios médicos en un centro dentro de la red, usted puede buscar mediación para las facturas elegibles fuera de la red.

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

- Cuando no se permite la facturación de saldos, usted también tiene las siguientes protecciones:
- Su plan de salud por lo general debe:
 - Cubrir los servicios de urgencia sin pedirle que usted obtenga aprobación antes de recibir estos servicios (autorización previa).
 - Cubrir los servicios de urgencias proporcionados por proveedores fuera de la red.
 - Basar lo que usted debe al proveedor o al centro (costos compartidos) en lo que debería pagar a un proveedor o centro dentro de la red y mostrar esta cantidad en su explicación de beneficios.
 - Contar cualquier monto que usted pague por servicios de urgencias o servicios fuera de la red hacia su deducible o al límite de pagos de su bolsillo.

Si usted cree que le facturaron de forma incorrecta, puede comunicarse con el Departamento de Seguros e Instituciones Financieras de Arizona al 1 (602)364-3100.

Vaya a <https://www.cms.gov/nosurprises> para obtener más información sobre sus derechos ante las leyes federales o llame al 1 (800) 985-3059.

Vaya a <https://difi.az.gov/consumer/i/health/surprisebill> para obtener más información sobre sus derechos ante las leyes de Arizona o llame al 1 (602) 364-3100.