

## Sus derechos y protecciones contra facturas médicas sorpresa

Cuando recibe atención de emergencia o es atendido por un proveedor fuera de la red en un hospital o centro quirúrgico ambulatorio dentro de la red, está protegido contra la facturación de saldos. En estos casos, no deberían cobrarle más que los copagos, el coaseguro o el deducible de su plan.

### ¿Qué es la "facturación de saldos" (en ocasiones llamada "facturación sorpresa")?

Cuando acude a un médico o a otro proveedor de atención médica, es posible que tenga que pagar ciertos [gastos de su bolsillo](#), como un [copago](#), [coaseguro](#), o un [deducible](#). Es posible que tenga costos adicionales o tenga que pagar la factura completa si acude a un proveedor o visita un centro de atención médica que no está en la red de su plan de atención médica.

"Fuera de la red" significa proveedores y centros que no han firmado un contrato con su plan de atención médica para brindar servicios. Es posible que los proveedores fuera de la red puedan facturarle la diferencia entre lo que paga su plan y el monto total que se cobra por un servicio. Esto se llama **"facturación de saldos"**. Es probable que este monto sea mayor que los costos dentro de la red por el mismo servicio y es posible que no cuente para el deducible de su plan o el límite anual de gastos de bolsillo.

La "facturación sorpresa" es una factura de saldo inesperada. Esto puede ocurrir 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 lo atiende un proveedor fuera de la red de forma inesperada. Las facturas médicas sorpresa pueden costar miles de dólares dependiendo del procedimiento o servicio.

### Usted está protegido contra la facturación de saldos por:

#### **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 pueden facturarle es el monto de los costos compartidos dentro de la red de su plan (como copagos, coaseguros y deducibles). **No** se le puede facturar el saldo de 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 que no se le facturen saldos por estos servicios posteriores a la estabilización.

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

Cuando recibe servicios en un hospital o centro quirúrgico ambulatorio dentro de la red, es posible que ciertos proveedores puedan estar fuera de la red. En estos casos, lo máximo que pueden facturarle esos proveedores es

el monto de los costos compartidos 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 otro tipo de 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 pedirá que renuncie a sus protecciones frente a la facturación de saldos. Tampoco está obligado a recibir atención fuera de la red. Puede elegir un proveedor o centro de la red de su plan.**

**Cuando no se permite la facturación de saldos, también tiene estas protecciones:**

- Usted solo es responsable de pagar su parte del costo (como los copagos, el coaseguro y el deducible que pagaría si el proveedor o el centro estuvieran dentro de la red). Su plan de atención médica pagará directamente los costos adicionales a los proveedores y centros fuera de la red.
- Por lo general, su plan de atención médica debe:
  - Cubrir los servicios de emergencia sin necesidad de obtener una aprobación para los servicios por adelantado (también conocida como “autorización previa”).
  - Cubrir los servicios de emergencia por proveedores fuera de la red.
  - Calcular lo que debe al proveedor o centro (costo compartido) en función de lo que pagaría a un proveedor o centro dentro de la red y mostrar ese monto en su explicación de beneficios.
  - Contar cualquier monto que pague por los servicios de emergencia o por los servicios fuera de la red para el deducible y el límite de gastos de bolsillo dentro de la red.

**Si tiene preguntas sobre su factura o un saldo de gastos de bolsillo, puede comunicarse con:**

NorthShore Hospitals y Swedish Hospital	847-570-5000
Northwest Community Healthcare	847-618-4780

**Si cree que le han facturado incorrectamente, o para obtener información o presentar quejas, comuníquese al 1-800-985-3059.**

Visite [www.cms.gov/nosurprises/consumers](http://www.cms.gov/nosurprises/consumers) para obtener más información sobre sus derechos según la ley federal.