

Sus Derechos y Protecciones Contra Facturas Médicas Inesperadas

Cuando recibe atención de urgencia o lo(a) trata un proveedor fuera de la red en un hospital o centro quirúrgico ambulatorio parte de la red, está protegido contra facturación de sorpresa o facturación de saldo.

¿Qué es la “facturación del saldo” (a veces denominada como “facturación sorpresa”)?

Cuando consulta a un médico u otro proveedor de atención médica, es posible que deba ciertos costos de su propio bolsillo, como un copago, coseguro y/o un deducible. Es posible que tenga otros costos o tenga que pagar la factura completa si visita 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 e instalaciones que no han firmado un contrato con su plan de salud. Es posible que los proveedores fuera de la red puedan facturarle la diferencia entre lo que acordó pagar su plan y el monto total cobrado por un servicio. A esto se le llama **“facturación del saldo”**. Es probable que esta cantidad sea mayor que los costos dentro de la red por el mismo servicio y es posible que no se tenga en cuenta para el límite anual de desembolso personal.

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 urgencia o cuando programa una visita en un centro dentro de la red, pero un proveedor fuera de la red lo trata inesperadamente.

Está protegido contra la facturación del saldo de:

Servicios de urgencia

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

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

Cuando recibe servicios de un hospital dentro de la red o un centro quirúrgico ambulatorio, es posible que ciertos proveedores estén fuera de la red. En estos casos, lo máximo que esos proveedores pueden facturarle es la cantidad de costo compartido dentro de la red de su plan. Esto se aplica a los servicios de medicina de urgencia, 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 se le facture el saldo.

Si recibe otros servicios en estas instalaciones 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.

Sus Derechos y Protecciones Contra Facturas Médicas Inesperadas

Nunca está obligado(a) a renunciar a sus protecciones contra la facturación del saldo. Tampoco es necesario que reciba atención fuera de la red. Puede elegir un proveedor o un centro de la red de su plan.

Cuando no se permite la facturación del saldo, también tiene 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 formaran parte 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 urgencia sin necesidad de obtener una aprobación para recibir los servicios por adelantado (autorización previa).
- o Cubrir los servicios de urgencia de proveedores fuera de la red.
- o Base lo que le debe al proveedor o instalación (costo compartido) en lo que le pagaría a un proveedor o instalación de la red y muestre esa cantidad en su explicación de beneficios.
- o Contar cualquier monto que pague por servicios de urgencia o servicios fuera de la red para su deducible y límite de desembolso personal.

Si cree que le han facturado incorrectamente, puede comunicarse con nuestro Departamento de Servicios de Facturación para Pacientes al 402-463-4521.

Para obtener más información sobre sus derechos bajo la ley federal, visite <https://www.cms.gov/newsroom/fact-sheets/what-you-need-know-about-biden-harris-administrations-actions-prevent-surprise-billing>

y/o

<https://www.cms.gov/newsroom/fact-sheets/what-you-need-know-about-biden-harris-administrations-actions-prevent-surprise-billing-september>

También puede visitar <https://nebraskalegislature.gov/FloorDocs/106/PDF/Intro/LB997.pdf> para obtener más información sobre sus derechos según la ley de Nebraska.