



Sus derechos y protecciones contra facturas médicas sorpresa

La Ley “Sin Sorpresa” evita que los consumidores de atención médica reciban facturas médicas "sorpresas" y las elimina de las disputas de facturación entre las compañías de seguros y los proveedores de atención médica.

¿Qué es la "facturación de saldos" (a veces llamada "facturación sorpresa")?

El término "factura médica sorpresa" se refiere a cargos inesperados o más altos de lo esperado para el consumidor después de recibir atención de un proveedor fuera de la red. Esto sucede a menudo cuando los consumidores reciben tratamiento en un centro dentro de la red pero ven a un proveedor fuera de la red o reciben atención de emergencia y no tienen la oportunidad de elegir su proveedor. Las facturas médicas sorpresa pueden costar miles de dólares según el procedimiento o servicio. “Fuera de la red” significa proveedores e instalaciones que no han firmado un contrato con su compañía de seguro de salud para brindar servicios.

Es posible que se permita a los proveedores fuera de la red facturarle la diferencia entre lo que paga su plan y el monto total cobrado por un servicio. Esto se llama "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 hacia el deducible de su plan o el límite anual de gastos de bolsillo.

Para proteger a los consumidores, la Ley Sin Sorpresa:

- Prohíbe la facturación sorpresa después de la atención de emergencia, la atención que no es de emergencia de proveedores fuera de la red en instalaciones dentro de la red (incluida la atención auxiliar) y los servicios de ambulancia aérea fuera de la red. En estas situaciones, el fallo exige que a los consumidores no se les facture más de lo que habría sido el costo de un proveedor dentro de la red. La regla también afirma que los servicios de emergencia no requieren autorización previa, independientemente del estado de la red del proveedor.
- Requiere que los proveedores y los centros de atención proporcionen estimados de costos de buena fe por adelantado a los pacientes que no tienen seguro o que pagan por su cuenta. Los proveedores deben hacer que estos costos estimados estén disponibles oralmente y por escrito cuando los consumidores programen un servicio, o con anticipación a pedido. Los presupuestos deben cubrir cada artículo o servicio que se le pueda facturar al paciente junto con el servicio que está programando.



- Establece un proceso de arbitraje para disputas de facturación si a los consumidores se les factura más que el estimado de buena fe, siempre que la diferencia sea de al menos \$400. Los consumidores también tendrán vías ampliadas para disputar el rechazo de un reclamo por parte de una compañía de seguros.

Usted nunca está obligado a renunciar a sus protecciones contra la facturación de saldos. Tampoco es necesario que usted obtenga atención fuera de la red. Usted puede elegir un proveedor o centro en la red de su plan.

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

- 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 estuviera dentro de la red). Su plan de salud pagará directamente a los proveedores e instalaciones fuera de la red.
- Por lo general, su plan de salud debe:
 - Cubrir los servicios de emergencia sin necesidad de obtener aprobación para los servicios por adelantado (autorización previa).
 - Cubrir los servicios de emergencia por parte de proveedores fuera de la red.
 - 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 debe mostrar esa cantidad en su explicación de beneficios.
 - Contar cualquier monto que pague por servicios de emergencia o servicios fuera de la red hacia su deducible y límite de gastos de bolsillo.

Si cree que le han facturado incorrectamente, puede comunicarse con el Departamento de Trabajo y la Oficina de Administración de Personal del HHS al 1-800-985-3059.

Para presentar una queja, visite

<https://oci.wi.gov/Pages/Consumers/Types-of-Complaints.aspx>.

Para más información sobre sus derechos bajo la ley federal, visite

www.cms.gov/nosurprises/consumers.