

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, usted está protegido de facturación sorpresa o facturación de saldo.

### **¿Qué es la "facturación de saldo" (a veces llamada "facturación sorpresa")?**

Cuando vea a un médico u otro proveedor de cuidado médico, es posible que deba ciertos costos de su bolsillo, como un copago, coaseguro y/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 cuidado médico que no está en la red de su plan de salud.

"Fuera de la red" describe a los proveedores e instalaciones que no han firmado un contrato con su plan de salud. A los proveedores fuera de la red se les puede permitir facturarle la diferencia entre lo que su plan acordó pagar y el monto total cobrado por un servicio. Esto se llama "facturación equilibrio". Es probable que esta cantidad sea mayor que los costos dentro de la red para el mismo servicio y es posible que no cuente contra su límite anual de desembolso.

La "facturación sorpresa" es una factura de saldo inesperada. Esto puede suceder cuando no puedes controlar quién es involucrado en su cuidado, como cuando tiene una emergencia o cuando programa una visita en una instalación dentro de la red, pero es tratado inesperadamente por un proveedor fuera de la red.

### **Usted está protegido de la facturación del saldo por:**

#### **Servicios de Emergencia**

Si tiene una afección médica de emergencia y recibe servicios de emergencia de un proveedor o instalación fuera de la red, lo máximo que el proveedor o instalación puede facturarle es el monto de costos compartidos dentro de la red de su plan (como copagos y coaseguros). **No se puede** estar facturado equilibrado por los servicios de emergencia. Esto incluye los servicios que puede obtener después de estar en condición estable, a menos que dé su consentimiento por escrito y renuncie a sus protecciones para no ser facturado equilibrado por estos servicios posteriores a la estabilización.

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

Cuando recibe servicios de un hospital o centro quirúrgico ambulatorio dentro de la red, proveedores puede estar fuera de la red. En estos casos, lo máximo que esos proveedores pueden facturarle es el monto de costos compartidos dentro de la red de su plan. Esto se aplica a la medicina de emergencia, anestesia, patología, radiología, laboratorio, neonatología, asistente de cirujano, hospitalista o servicios intensivistas. Estos proveedores **no pueden** equilibrar la facturación y **no puedan pedirle** que renuncie a sus protecciones a no ser facturado de saldo.

Si obtiene otros servicios en estas instalaciones dentro de la red, los proveedores fuera de la red no pueden equilibrar facturarle, a menos que dé su consentimiento por escrito y renuncie a sus protecciones.

**Nunca se le pedirá que renuncie a sus protecciones de la facturación de saldos. Usted también no está obligado a obtener cuidado fuera de la red. Puede elegir un proveedor o instalación en la red de su plan.**

**Cuando no se permite la facturación de saldo, también tiene los siguientes Protecciones:**

- Usted solo es responsable de pagar su parte del costo (como los copagos, coaseguro y deducible que pagaría si el proveedor o la instalación estuviera dentro de la red). Su plan de salud pagará directamente a los proveedores e instalaciones fuera de la red.
- Su plan de salud generalmente debe:
  - o Cubrir los servicios de emergencia sin necesidad de obtener la aprobación para los servicios en anticipo (autorización previa).
  - o Cubrir los servicios de emergencia de proveedores fuera de la red.
  - o Basar lo que le debe al proveedor o instalación (costo compartido) en lo que pagaría un proveedor o instalación dentro de la red y muestre esa cantidad en su explicación de beneficios.
  - o Contar cualquier cantidad que pague por servicios de emergencia o servicios fuera de la red hacia su deducible y límite de desembolso.

**Si cree que se le ha facturado incorrectamente, puede comunicarse con Servicios Financieros para Pacientes al 507-646-1399.**

Visite <https://www.cms.gov/nosurprises> para obtener más información sobre sus derechos en virtud de ley federal