



# Atrium Health Wake Forest Baptist

## Sus derechos y protecciones contra facturas médicas sorpresa

Cuando recibe atención de emergencia o recibe tratamiento de un(a) proveedor(a) fuera de la red en un hospital o centro quirúrgico ambulatorio dentro de la red, usted cuenta con protección contra la facturación sorpresa o la facturación de saldo.

### ¿Qué es la “facturación de saldo” (a veces denominada “facturación sorpresa”)?

Cuando consulta a un médico u otro(a) proveedor(a) de atención médica, es posible que usted sea responsable de ciertos gastos de bolsillo, como un copago, coseguro y/o un deducible. Es posible que usted tenga otros gastos o que tenga que pagar la factura completa si consulta a un(a) proveedor(a) o visita un centro de atención médica que no está dentro de la red de su plan de salud.

"Fuera de la red" describe a 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 la cantidad total cobrada por un servicio. A esto se le denomina “**facturación de saldo**”. Es probable que esta cantidad sea mayor que los costos dentro de la red para el mismo servicio y podría no contar para su límite anual de bolsillo.

La “facturación sorpresa” es una factura de saldo inesperada. Esto puede suceder cuando no puede controlar quién está involucrado(a) en su atención— como cuando tiene una emergencia o cuando programa una visita en un centro dentro de la red, pero es tratado(a) inesperadamente por un proveedor(a) fuera de la red.

### **Usted está protegido(a) contra la facturación de saldo por:**

#### **Servicios de emergencia**

Si tiene una condición médica de emergencia y recibe servicios de emergencia de un(a) proveedor(a) o centro fuera de la red, lo máximo que el/la proveedor(a) o centro puede facturarle es la cantidad de costo compartido dentro de la red de su plan (como copagos y coseguro). **No se le puede** facturar el saldo de estos servicios de emergencia. Esto incluye los servicios que puede obtener después de estar en condición estable, a menos que otorgue su consentimiento por escrito y renuncie a sus protecciones para que no se le facture el saldo por estos servicios de pos-estabilización.

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

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 emergencia, anestesia, patología, radiología, laboratorio, neonatología, cirujano asistente, hospitalista o cuidados intensivos. 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 usted recibe otros servicios en estas instalaciones dentro de la red, los proveedores fuera de la red **no pueden** facturarle el saldo, a menos que otorgue su consentimiento por escrito y renuncie a sus protecciones.

**Usted nunca está obligado(a) a renunciar a sus protecciones contra la facturación de saldo. Tampoco está obligado(a) a obtener atención fuera de la red. Puede elegir un(a) proveedor(a) o centro en la red de su plan.**

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

- Usted sólo es responsable de pagar su parte del costo (como los copagos, el coseguro y los deducibles que pagaría si el/la proveedor[a] o el centro formaran parte de la red). Su plan de salud pagará directamente a los proveedores y centros que no pertenezcan a la red.
  
- Su plan de salud generalmente debe:
  - Cubrir los servicios de emergencia sin necesidad de obtener una aprobación para los servicios por adelantado (autorización previa).
  - Cubrir los servicios de emergencia por parte de proveedores fuera de la red.
  - Basar lo que usted le debe al/a la proveedor(a) o centro (costo compartido) en lo que le pagaría a un proveedor o centro dentro de la red y mostrar esa cantidad en su explicación de beneficios.
  - Contar cualquier cantidad que usted pague por servicios de emergencia o servicios fuera de la red para su deducible y el límite de gastos de bolsillo.

**Si cree que se le ha facturado incorrectamente**, puede comunicarse con el Departamento de Salud y Servicios Humanos de los EE.UU. al 1-800-985-3059 o visitando <https://www.cms.gov/nosurprises/consumers>

Visite <https://www.cms.gov/nosurprises/consumers> para obtener más información sobre sus derechos bajo la ley federal.