

# AVISO DE FACTURACIÓN SIN SORPRESA



## Sus Derechos y Protecciones contra Facturas Médicas Sorpresa

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, está protegido de la facturación sorpresa o la facturación del saldo.

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

Cuando usted ve a un médico u otro proveedor de atención médica, puede ser que deba pagar determinados costos de su bolsillo, como un copago, un coseguro y / o un deducible. Podría tener otros costos o tener que pagar la totalidad de la factura si ve a un proveedor o visita un centro de atención médica que no pertenece a la red de su plan de salud.

El término "fuera de la red" describe a los proveedores y centros que no han firmado un contrato con su plan de salud. Puede ser que a los proveedores fuera de la red tengan permitido facturarle a usted la diferencia entre lo que su plan acepto pagar y el monto total cambiado por un servicio. Esto se llama "**facturación de saldo**". Es probable que esta cantidad sea mayor que los costos dentro de la red para ese mismo servicio y podría no contabilizarse a favor de su límite anual de gastos de bolsillo.

La "Facturación sorpresa" es una factura de saldo inesperada. Esto puede suceder cuando usted no puede controlar quién participa en su atención, como cuando tiene una emergencia o cuando programa una visita en un centro dentro de la red, pero recibe tratamiento de un proveedor fuera de la red de forma imprevista.

### Usted está protegido contra la facturación del saldo de lo siguiente:

#### **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 el proveedor o centro puede facturarle es el monto de costos compartidos dentro de la red de su plan (como copagos y coseguros). No le **pueden** facturar el saldo de estos servicios de emergencia. Esto incluye los servicios que puede obtener después de estar en condición estable, a menos que usted dé su consentimiento por escrito y renuncie a sus protecciones contra la facturación del saldo de estos servicios posteriores a la estabilización.

#### **Ciertos servicios en un hospital o un centro de cirugía ambulatoria dentro de la red:**

Cuando recibe servicios en un hospital o un centro de cirugía ambulatoria dentro de la red, determinados proveedores de allí podrían ser proveedores fuera de la red. En estos casos, lo máximo que esos proveedores pueden facturarle es el monto del costo

compartido dentro de la red de su plan. Esto se aplica a la medicina de emergencia, anestesia, patología, radiología, laboratorio, neonatología, cirujano asistente, hospitalista o servicios intensivos. Estos proveedores no pueden facturarle el saldo a usted y no pueden pedirle que renuncie a sus protecciones contra la facturación del saldo.

Si usted recibe otros servicios en estos centros dentro de la red, los proveedores fuera de la red no pueden facturarle el saldo, salvo que usted dé su consentimiento por escrito y renuncie a sus protecciones.

**Nunca se le exigirá que renuncie a sus protecciones contra la facturación del saldo. Tampoco se le exigirá que reciba atención fuera de la red. Usted puede escoger un proveedor o centro dentro de la red de su plan.**

### Cuando no está permitida 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 estuvieran dentro de la red). Su plan de salud pagará directamente a los proveedores y centros fuera de la red.
- En términos generales, su plan de salud debe:
  - Cubrir servicios de emergencia sin exigirle obtener la aprobación de los servicios por adelantado (autorización previa).
  - Cubrir los servicios de emergencia de proveedores fuera de la red.
  - Basar lo que usted deba pagar al proveedor o al centro (costo compartido) en lo que este pagaría a un proveedor o centro dentro de la red y mostrar ese monto en su explicación de beneficios.
  - Contabilizar los montos que usted pague por servicios de emergencia o servicios fuera de la red a favor de su deducible y su límite de gastos del bolsillo.

Actualmente no existen leyes o requisitos del estado de Kentucky con respecto a la facturación del saldo.

### **Si usted cree que le han facturado de manera incorrecta, puede comunicarse con cualquiera de los siguientes:**

- Oficina de facturación de Triad Health Systems, Inc.:  
Dean Dorton Health Solutions at 502-916-3158
- El proveedor que le envió la factura
- CMS también ofrece esta línea directa para comunicaciones:  
1-800-985-3059
- Visite [www.cms.gov/nosurprises](http://www.cms.gov/nosurprises) para obtener más información sobre sus derechos bajo la ley federal