

## **Sus derechos y protecciones contra las facturas médicas inesperadas**

Usted está resguardado contra la facturación sorpresa o la facturación de saldos cuando recibe atención de emergencia, o cuando es tratado por un proveedor fuera de la red en un hospital o centro quirúrgico ambulatorio que pertenece a su red.

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

Cuando acude a un médico u otro proveedor de servicios de salud, podría enfrentarse a diversos gastos directos, tales como copagos, coseguros y/o deducibles. Además, podría incurrir en otros costos o incluso tener que asumir el total de la factura si elige a un proveedor o acude a un centro de atención médica que no forma parte de la red de su plan de salud.

El término "fuera de la red" se refiere a aquellos proveedores y centros que no han establecido un acuerdo contractual con su plan de salud. Es posible que a estos proveedores se les permita emitir una factura por la diferencia entre la cantidad que su plan se compromete a pagar y el costo total que ellos cobran por un servicio. A este proceso se le denomina "**facturación de saldo**". Cabe destacar que este monto puede ser superior al que se pagaría por servicios similares dentro de la red y podría no ser aplicable hacia su límite anual de gastos de bolsillo.

La "facturación inesperada" ocurre cuando recibe una factura de saldo de manera inesperada. Esto puede suceder en situaciones donde no tiene control sobre quién participa en su atención médica, como en casos de emergencia o cuando programa una cita en un centro dentro de la red, pero recibe atención de un proveedor fuera de la red sin preverlo.

### **Usted se encuentra protegido contra la facturación de saldo por:**

#### **Servicios de emergencia**

Si experimenta una emergencia médica y recibe servicios de emergencia de un proveedor o centro fuera de la red, el máximo que pueden cobrarle es el monto correspondiente a los costos compartidos establecidos dentro de la red de su plan, tales como copagos y coseguro. No está permitido que le facturen el saldo restante de estos servicios de emergencia. Esto se extiende a los servicios recibidos después de que su condición se haya estabilizado, a menos que usted proporcione su consentimiento explícito por escrito, renunciando a sus derechos de protección contra la facturación del saldo para estos servicios post-estabilización.

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

Al recibir servicios en un hospital o centro quirúrgico ambulatorio dentro de la red, es posible que algunos proveedores involucrados estén fuera de la red. En tales circunstancias, el límite máximo que estos proveedores pueden cobrarle corresponde a los costos compartidos previstos dentro de la red de su plan de salud. Esto es aplicable a servicios específicos como los de medicina de emergencia, anestesia, patología, radiología, laboratorio, neonatología, cirugía asistente, hospitalización o cuidados intensivos. Dichos proveedores no están autorizados a facturarle el saldo restante ni solicitarle que renuncie a sus derechos de protección contra la facturación del saldo.

En caso de recibir otros servicios en estos centros dentro de la red, los proveedores que operan fuera de la red no tienen permitido facturarle el saldo, a menos que usted brinde su

consentimiento explícito por escrito, renunciando a sus protecciones contra la facturación del saldo.

***Nunca se le requerirá renunciar a sus protecciones contra la facturación de saldos, ni se le obligará a optar por atención fuera de la red. Siempre tiene la opción de seleccionar un proveedor o centro que forme parte de la red de su plan de salud.***

### **Protecciones de facturación de saldo específicas para Maryland**

Si se encuentra afiliado a una Organización para el Mantenimiento de la Salud (HMO) regida por la legislación de Maryland, no se le podrá facturar el saldo por los servicios que están cubiertos por su plan, incluidos los servicios de ambulancia terrestre.

En el caso de estar inscrito en una Organización de Proveedores Preferentes (PPO) o una Organización Exclusiva de Proveedores (EPO) bajo la ley de Maryland, los médicos de hospital o médicos de guardia que sean remunerados directamente por su PPO o EPO (a través de la asignación de beneficios) no tienen derecho a facturarle el saldo por los servicios cubiertos bajo su plan. Además, no pueden solicitarle que renuncie a sus protecciones contra la facturación del saldo.

Si hace uso de servicios de ambulancia terrestre operados por un proveedor del gobierno local que acepte una asignación de beneficios de un plan sujeto a la ley de Maryland, dicho proveedor no está autorizado a facturarle el saldo.

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

- Usted únicamente está obligado a cubrir su porción de los costos, tales como copagos, coseguro y deducibles, que incurriría si el proveedor o el centro formaran parte de la red. Su plan de salud se encargará de realizar los pagos directamente a los proveedores y centros fuera de la red.
- Habitualmente, su plan de salud debe:
  - Garantizar la cobertura de servicios de emergencia sin requerir la autorización previa de dichos servicios.
  - Asegurar la cobertura de servicios de emergencia proporcionados por proveedores fuera de la red.
  - Calcular su responsabilidad económica hacia el proveedor o centro (costos compartidos) basándose en lo que costaría en un proveedor o centro dentro de la red, y detallar este cálculo en su explicación de beneficios.
  - Incluir cualquier cantidad que abone por servicios de emergencia o servicios fuera de la red hacia su deducible y el límite de gastos de su bolsillo.

**Si sospecha que ha recibido una facturación incorrecta**, tiene la opción de contactar a la Unidad de Educación y Defensa de la Salud (HEAU) de la División de Protección al Consumidor de Maryland para obtener asistencia y orientación:

Unidad de Educación y Promoción de la Salud  
Fiscalía General  
200 St Paul Place, 16th Floor  
Baltimore, Maryland 21202  
Teléfono: (410) 528-1840 o línea gratuita 1 (877) 261-8807

En español: 410-230-1712

Fax: (410) 576-6571

heau@oag.state.md.us

Sitio web: <http://www.marylandattorneygeneral.gov/Pages/CPD/HEAU>

**Si sospecha que su plan de salud procesó su reclamo incorrectamente**, puede comunicarse con la Administración de Seguros de Maryland:

Administración de Seguros de Maryland

Unidad de Quejas de Vida y Salud

200 St Paul Place, Suite 2700

Baltimore, Maryland 21202

Teléfono: (410) 468-2000 o línea gratuita 1-(800) 492-6116

Fax: (410)468-2260

Sitio web: <http://www.insurance.maryland.gov>

Para obtener más información sobre sus derechos bajo la ley federal, puede visitar <https://www.cms.gov/nosurprises>. Para detalles adicionales sobre sus derechos conforme a la legislación de Maryland, visite los sitios web <http://marylandattorneygeneral.gov> e <http://insurance.maryland.gov>.