



PROTECCIÓN CONTRA FACTURAS MÉDICAS SORPRESA

Heartfelt Pediatrics LLC se compromete a ayudarle a navegar por los problemas y preocupaciones que afectan su salud física y financiera. La Ley Sin Sorpresas es una ley federal que influye en la facturación de los servicios médicos y le protege de ciertas facturas médicas sorpresa. La Ley Sin Sorpresas exige esta divulgación para explicarle sus derechos y protecciones conforme a los requisitos federales. Por ejemplo, cuando recibe atención de urgencia o le trata un proveedor fuera de la red en un hospital o centro quirúrgico ambulatorio de la red, está protegido frente a la facturación médica sorpresa o la facturación de saldos. En estos casos, no deberían cobrarle más que los copagos, el coseguro o la franquicia de su plan.

Explicación de la facturación médica sorpresa y la facturación de saldos

Cuando acude a un médico u otro proveedor de servicios médicos, puede tener que abonar determinadas cantidades fuera de la red, como un copago, un coseguro o un deducible. También puede tener otros gastos o tener que pagar toda la factura si el proveedor que le atiende o el centro de servicios médicos que visita no participa en la red de su plan de salud (un proveedor o centro "fuera de la red").

- **¿Qué es fuera de la red?** Fuera de la red se refiere a los proveedores y centros de servicios médicos que no han firmado un contrato con su plan de salud. Los proveedores o centros fuera de la red pueden facturarle la diferencia entre lo que su plan de salud acordó pagarle al proveedor o centro y el importe total cobrado por los servicios médicos que le prestaron. Es lo que se denomina facturación de saldo. Es probable que este importe sea superior a los costos dentro de la red por el mismo servicio y podría no contar para el límite anual de gastos de su bolsillo. La facturación sorpresa también se denomina a veces facturación de saldo.
- **¿Qué es la facturación sorpresa?** La facturación sorpresa es una factura de saldo inesperada por un servicio prestado por un proveedor o centro fuera de la red. Esto puede ocurrir en situaciones en las que usted no puede controlar quién le atiende, como en una urgencia o cuando hace una cita en un centro de la red, pero inesperadamente le atiende un proveedor fuera de la red. Las facturas médicas sorpresa pueden costar miles de dólares dependiendo del procedimiento o servicio.

Protecciones contra la facturación sorpresa

En determinadas circunstancias, está protegido de recibir una factura médica por sorpresa:

- **Servicios de emergencia.** Si tiene una urgencia médica y recibe servicios de urgencia de un proveedor o centro fuera de la red, lo máximo que el proveedor o centro puede facturarle es el importe de participación en los gastos dentro de la red de su plan (como un copago, coseguro o deducible). Estos servicios de urgencia no pueden ser facturados. Tampoco se le puede facturar el saldo de los servicios que reciba una vez estabilizado, a menos que dé su consentimiento por escrito para renunciar a la protección de la facturación del saldo de estos servicios posteriores a la estabilización.
- **Determinados servicios prestados en un hospital o centro quirúrgico ambulatorio de la red.** Cuando recibe servicios de un hospital de la red o de un centro de cirugía ambulatoria, algunos proveedores del centro pueden estar fuera de la red de su plan de salud. En estas situaciones, lo máximo que pueden facturarle esos proveedores es el importe de su participación en los gastos dentro de la red. Esto se aplica a los servicios de medicina de urgencias, anestesia, patología, radiología, laboratorio, neonatología, cirujano asistente, hospitalista o intensivista. Estos proveedores no pueden facturarle el saldo y no pueden pedirle que renuncie a sus protecciones para que no le facturen el saldo. Si recibe otros servicios en estos centros de la red, los proveedores fuera de la red no pueden facturarle el saldo a menos que usted dé su consentimiento por escrito y renuncie a sus protecciones.

Protección del paciente

Nunca se le exige que renuncie a su protección frente a la facturación de saldos. Tampoco está obligado a recibir atención de proveedores o centros fuera de la red. Siempre puede elegir recibir atención de un proveedor o centro que esté dentro de la red de su plan.

Si no se permite la facturación de saldo, tiene protecciones, entre ellas:

- Usted solo es responsable de pagar su parte del costo, que es el copago, el coseguro o la franquicia que pagaría si el proveedor o el centro estuvieran dentro de la red. Su plan de salud está obligado a pagarle directamente a los proveedores y centros
- Por lo general, su plan de salud debe:
 - cubrir los servicios de urgencia sin exigir la aprobación previa (autorización previa) de los servicios,
 - cubrir los servicios de urgencia prestados por proveedores y centros fuera de la red,
 - determinar lo que usted debe al proveedor o centro (el importe de la participación en los gastos) sobre lo que el plan de salud pagaría a un proveedor o centro de la red por el servicio y mostrar ese importe en su explicación de prestaciones; y
 - contabilizar cualquier importe que pague por servicios de urgencia o fuera de la red en su deducible y límite de gastos de su bolsillo.

Quejas y reclamos

Si cree que le facturaron con errores, póngase en contacto en primer lugar con el proveedor o centro que le envió la factura, así como con su plan de salud, para que le expliquen los cargos. Si ellos no pueden resolverle sus dudas, puede comunicarse con el Departamento de Salud y Servicios Humanos de los Estados Unidos (<https://www.cms.gov/nosurprises> o llame al 1-800-985-3059) en relación con posibles violaciones de sus protecciones federales.

Para más información

Visite <https://www.heartfeltpediatrics.com> o <https://www.cms.gov/nosurprises/consumers> para obtener más información sobre sus derechos y protecciones frente a la facturación médica sorpresa en bajo la legislación federal.

Firma del padre/madre/tutor legal

Nombre en letra de molde del padre/madre/tutor legal

Fecha de hoy