



FORMULARIO DE DIVULGACION CONTRA SORPRESAS

(Rev. 01/23) Pagina 1 de 1

Sus Derechos y Protecciones Contra Las Facturas Médicas Sorpresivas

Cuando reciba atención de emergencia o sea tratado por un proveedor fuera de la red en un hospital centro quirúrgico ambulatorio de la red, usted está protegido contra la facturación de saldos. En estos casos, no deben cobrarle una cantidad mayor al importe de los copagos o coaseguros y deducible de su plan.

¿Qué es la "facturación de saldos" (a veces llamada "facturación sorpresivas")?

Cuando acude a un médico u otro proveedor de servicios de salud, usted puede deber ciertos desembolsos personales, como un copago, coaseguro, o deducible. Usted puede tener costos adicionales o podría tener que pagar toda la factura si acude a un proveedor o centre médico que no está en la red de su plan.

"Fuera de la red" se refiere a proveedores y centres que no han firmado un contrato con su plan de salud para prestarle servicios. Los proveedores fuera de la red podrían tener permitido facturarle la diferencia entre lo que paga su plan y el importe total cobrado por un servicio. Eso se llama **"facturación de saldos"**. Esta cantidad probablemente será mayor al consto dentro de la red del mismo servicio, y podría no contar para el deducible o el desembolso máximo anual de su plan.

Una "factura sorpresiva" es una factura de saldo inesperada. Esto puede ocurrir cuando usted no controla quienes participan en su atención; por ejemplo, cuando tiene una emergencia o cuando programa una visita en un centre de la red pero inesperadamente recibe tratamiento de un proveedor fuera de la red. Las facturas medicas sorpresivas pueden costar miles de dólares, dependiendo del procedimiento o servicio.

Usted está protegido de la facturación de saldos por:

Servicios de emergencia

Si tiene un problema medico de emergencia y recibe servicios de emergencia de un proveedor o centre fuera de la red, la cantidad máxima que pueden facturarle es la cantidad del costo compartido dentro de la red de su plan (como sus copagos, coaseguros y deducibles). No pueden facturarle saldos por estos servicios de emergencia. Esto incluye a los servicios que reciba cuando este en condición estable, a menos que usted conceda su consentimiento por escrito y renuncie a sus protecciones contra la facturación de saldos para estos servicios posteriores a la estabilización.

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

Cuando reciba servicios de un hospital o centro quirúrgico ambulatorio de la red, algunos de los proveedores que trabajan ahí podrían estar fuera de la red. En esos casos, la cantidad máxima que esos proveedores pueden cobrarle es el monto del costo compartido dentro de la red de su plan. Esto se aplica a servicios de medicina, de emergencia, anestesia, patología, radiología, laboratorios, neonatología, cirujanos asistentes, hospitalistas o intensivistas. Estos proveedores **no pueden** facturarle el saldo y no pueden pedirle que renuncie a sus protecciones contra la facturación del saldo.

Si recibe otros tipos de servicios en estos centres de la red, los proveedores fuera de la red no pueden facturarle saldos, a menos que usted conceda su consentimiento por escrito y renuncie a sus protecciones.

Usted nunca tiene la obligación de renunciar a sus protecciones contra la facturación de saldos. Tampoco tiene la obligación de recibir atención fuera de la red. Puede elegir a un proveedor o centro en la red de su plan.

Cuando no se permita facturar saldos, usted también tendrá estas protecciones:

o Usted solo es responsable de pagar su parte del costo (como los copagos, coaseguros y deducibles que usted pagaría si el proveedor o centre estuviera en la red). Su plan de salud pagara todos los costos adicionales directamente a los proveedores y centres fuera de la red.

o En general, su plan de salud debe:

- Cubrir servicios de emergencia sin exigir que usted obtenga la aprobación de los servicios por adelantado (también llamada "autorización previa").
- Cubrir servicios de emergencia de proveedores fuera de la red.
- Basar lo que usted le debe al proveedor o centre (costo compartido) en lo que usted le pagaría a un proveedor o centre de la red y mostrar esa cantidad en su explicación de beneficios.
- Contar todos los importes que usted pague por servicios de emergencia y servicios fuera de la red para su deducible y limite de desembolso personal en la red.

Si cree que le han facturado indebidamente y su cobertura está sujeta a las leyes del estado de Nueva York ("cobertura completamente asegurada"), comuníquese con el Departamento de Servicios Financieros del Estado de Nueva York al (800) 342-3736 o [surprisemedicalbills\(@dfs.ny.gov](mailto:surprisemedicalbills(@dfs.ny.gov). Visita <http://www.dfs.ny.gov> para pedir información sobre sus derechos de acuerdo con las leyes estatales.

Llame a CMS al 1-800-985-3059 en el caso de coberturas autofinanciadas o coberturas adquiridas fuera de Nueva York. Visite <http://www.cms.gov/nosurprises/consumers> para ver información sobre los derechos que le confieren las leyes federales.

Firma: _____

Fecha/Hora _____