

Sus Derechos y Protecciones contra Facturas Médicas Sorpresivas

Cuando recibe atención de emergencia o lo trata un proveedor fuera de la red en un hospital o centro quirúrgico ambulatorio de la red, está protegido contra "facturación sorpresa" o facturación de saldo.

¿Qué es la "facturación de saldo" (también conocida como "facturación sorpresa")?

Cuando consulta a un médico u otro proveedor de atención médica, es posible que deba cubrir ciertos costos de su bolsillo, como un copago, coseguro y / o un deducible. Es posible que tenga otros costos o tenga que pagar la factura completa si visita a un proveedor o a un centro de atención médica que no está en la red de su plan de salud.

"Fuera de la red" describe proveedores e instalaciones de cuidado que no han firmado un contrato con su plan de salud. Es posible que los proveedores fuera de la red puedan facturarle la diferencia entre lo que su plan acordó pagar y el monto total cobrado por un servicio. A esto se le llama "facturación del saldo". Es probable que esta cantidad sea mayor que los costos dentro de la red por el mismo servicio y es posible que no cuente para su límite anual de desembolso personal.

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

Está protegido contra la facturación del saldo para:

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 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 que se encuentre en una condición estable, a menos que dé su consentimiento por escrito y renuncie a sus protecciones para que no se le facture en forma equilibrada por estos servicios de post estabilización.

Ciertos servicios en un hospital o centro quirúrgico ambulatorio 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 servicios de intensivistas. 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 obtiene otros servicios en estas instalaciones dentro de la red, los proveedores fuera de la red **no** pueden facturarle el saldo, a menos que dé su consentimiento por escrito y renuncie a sus protecciones.

Nunca está obligado a renunciar a sus protecciones contra la facturación del saldo. Tampoco es necesario que reciba atención fuera de la red. Puede elegir un proveedor o un centro de la red de su plan.

Cuando la facturación del saldo no está permitida, usted también cuenta con las siguientes protecciones:

- 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.
- 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 de proveedores fuera de la red.
 - Basar lo que le debe al proveedor o al centro de salud (costo compartido) en lo que le pagaría a un proveedor o centro de la red y mostrar ese monto en su explicación de beneficios.
 - Contar cualquier monto que pague por servicios de emergencia o servicios fuera de la red para su deducible y límite de desembolso personal.

Si cree que se le ha facturado erróneamente, comuníquese con el departamento de facturación del Centro Médico Wyckoff Heights al 718-240-1859 o al número que figura en su estado de cuenta.

Además, puede comunicarse con la línea directa del Departamento de Servicios Financieros del Estado de Nueva York al 800-342-3736 o enviando un correo electrónico a: Surprisemedicalbills@dfs.ny.gov.

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

Visite https://www.dfs.ny.gov/consumers/health_insurance/surprise_medical_bills para obtener más información sobre sus derechos bajo la ley del estado de Nueva York.