

Cuando recibe atención de emergencia o es tratado por un proveedor fuera de la red en un hospital o centro de cirugía ambulatoria fuera de la red, está protegido contra la facturación sorpresa o el saldo.

**¿Qué es la "facturación (sorpresa) de saldo"?** Cuando consulta a un médico u otro proveedor de atención médica, es posible que deba ciertos gastos de bolsillo, como un copago, un coseguro y/o un deducible. Es posible que tenga otros costos o que tenga que pagar la factura completa si ve a un proveedor o visita un centro de atención médica que no está en la red de su plan de salud.

“Fuera de la red” describe proveedores e instalaciones que no han firmado un contrato con su plan de salud. Es posible que se permita a los proveedores fuera de la red facturarle la diferencia entre lo que su plan acordó pagar y el monto total cobrado por un servicio. Esto se llama "facturación de 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 gastos de bolsillo. “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 un tratamiento inesperado por parte de un proveedor fuera de la red.

#### **Está protegido contra la facturación de saldos 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 el centro puede facturarle es el monto del costo compartido dentro de la red de su plan (como copagos y coseguro). No se le puede facturar el saldo por estos servicios de emergencia. Esto incluye los servicios que puede recibir después de estar en una condición estable, a menos que dé su consentimiento por escrito y renuncie a sus protecciones para no recibir una facturación equilibrada por estos servicios posteriores a la estabilización.

**Ciertos servicios en un hospital o centro quirúrgico ambulatorio dentro de la red:** Cuando recibe servicios de un hospital o centro de cirugía ambulatoria dentro de la red, es posible que ciertos proveedores estén 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 aplica a los servicios de medicina de emergencia, anestesia, patología, radiología, laboratorio, neonatología, asistente de cirujano, hospitalista o intensivista. 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 estos centros 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 de saldos. Tampoco es necesario que obtenga atención fuera de la red. Puede elegir un proveedor o centro de la red de su plan. Sin embargo, si intencionalmente busca servicios que no sean de emergencia en un centro o proveedor fuera de la red, aún se le puede facturar el saldo. (Colorado NSA)**

#### **Cuando no se permite la facturación de saldo, también tiene 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 centro estuviera dentro de la red). Su plan de salud pagará directamente a los proveedores e instalaciones fuera de la red.

Su plan de salud generalmente debe:

- Cubrir los servicios de emergencia sin necesidad de obtener la aprobación de los servicios por adelantado.
- Cubrir los servicios de emergencia de proveedores fuera de la red.
- Base lo que le debe al proveedor o centro (costo compartido) en lo que le pagaría a un proveedor o centro dentro de la red y muestre esa cantidad en su explicación de beneficios.
- Cuente cualquier monto que pague por servicios de emergencia o servicios fuera de la red para su deducible y límite de gastos de bolsillo.

**Si cree que le han facturado incorrectamente, puede comunicarse con:**

• Los Centros de Servicios de Medicare y Medicaid (CMS) de EE. UU. al 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227) o visite

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

• Departamento de Agencias Reguladoras de Colorado, División de Seguros, División de Servicios al Consumidor al 303-894-7490 o

[DORA\\_Insurance@state.co.us](mailto:DORA_Insurance@state.co.us).

• <https://doi.colorado.gov/insurance-products/health-insurance/health-insurance-initiatives/out-of-network-health-care>