



# SUS DERECHOS Y PROTECCIONES CONTRA FACTURAS MÉDICAS SORPRESA

*Cuando recibe atención de emergencia o lo atiende un proveedor fuera de la red en un hospital dentro de la red o centro quirúrgico ambulatorio, tiene protección de la facturación sorpresa o la facturación de saldo.*

## ¿QUÉ ES LA "FACTURACIÓN DE SALDO" O "FACTURACIÓN SORPRESA"?

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

"Fuera de la red" describe a los proveedores y centros que no han firmado un contrato con su plan de salud. Los proveedores fuera de la red podrán facturar por 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 más que costos en la red para el mismo servicio y podría no contar para su límite anual de bolsillo.

La "facturación sorpresa" es una factura de saldo inesperada. Esto puede suceder cuando usted no tiene control sobre quién está involucrado en su cuidado, como cuando tiene una emergencia o cuando programa una visita en un centro de trabajo en la red, pero lo atiende un proveedor fuera de la red de manera inesperada.

## ESTÁ PROTEGIDO DE LA FACTURACIÓN DE SALDOS PENDIENTES EN CASOS DE:

### SERVICIOS DE EMERGENCIA

Si tiene una condición médica de emergencia y obtiene servicios de emergencia de un proveedor o centro fuera de la red, el monto más alto que el proveedor o centro pueden facturarle será el monto de los costos compartidos en la red de su plan (como copagos y coseguros). No podrán facturarle el saldo de estos servicios de emergencia. Esto incluye los servicios que puede obtener después de que esté en condiciones estables, a menos que de su consentimiento por escrito y renuncie a sus protecciones para no recibir una facturación de saldo por estos servicios posteriores a la estabilización.

Dakota del Norte no ofrece ninguna protección adicional para la facturación de saldo. Las pautas federales son las que deben seguirse.

### CIERTOS SERVICIOS EN UN HOSPITAL EN LA RED O CENTRO QUIRÚRGICO AMBULATORIO

Cuando obtiene servicios de un hospital en la red o centro quirúrgico ambulatorio, ciertos proveedores podrían estar fuera de la red. En estos casos, el monto más alto que los proveedores pueden facturarle será el monto de los costos compartidos en la red de su plan. Esto se aplica a medicina de emergencia, anestesia, patología, radiología, laboratorio, neonatología, cirujano asistente, hospitalista o servicios intensivistas. Estos proveedores no pueden facturarle el saldo y no le pedirán que renuncie a sus protecciones para que no le facturen el saldo. Si obtiene otros servicios en estos centros de trabajo en 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.

### WILLISTON

1700 11th Street West  
Williston, ND  
701.774.7687  
[www.gpwomenshealth.com](http://www.gpwomenshealth.com)

***Nunca se le exigirá que renuncie a su protección contra la facturación de saldo. Tampoco está obligado a recibir atención fuera de la red. Puede elegir un proveedor o centro dentro de la red de su plan.***

**CUANDO NO SE PERMITE LA FACTURACIÓN DE SALDO, TAMBIÉN TIENE LAS SIGUIENTES PROTECCIONES**

1. 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 en la red). Su plan de salud pagará a los proveedores y centros fuera de la red directamente.
2. Su plan de salud generalmente debe:
  - 2.1. Cubrir los servicios de emergencia sin exigirle que obtenga la aprobación de los servicios por adelantado (autorización previa).
  - 2.2. Cubrir los servicios de emergencia por proveedores fuera de la red.
  - 2.3. Fundamentar lo que debe al proveedor o centro (costos compartidos) sobre lo que pagaría a un proveedor o centro dentro de la red y mostrar esa cantidad en su explicación de los beneficios.
  - 2.4. Contar cualquier monto que paga por los servicios de emergencia o los servicios fuera de la red para su deducible y límite de bolsillo.

Si cree que ha recibido una facturación errónea, puede comunicarse con el Departamento de Seguros de Dakota del Norte llamando a 701-328-2440 o visitando la página [www.insurance.nd.gov](http://www.insurance.nd.gov).

**TIENE DERECHO A RECIBIR UNA "ESTIMACIÓN DE BUENA FE" QUE EXPLIQUE CUÁNTO COSTARÁ SU ATENCIÓN MÉDICA.**

Según la legislación de facturación sorpresa, los proveedores de atención médica deben otorgar a los pacientes que no tienen seguro o que no están utilizando el seguro un costo estimado para los artículos o servicios médicos prestados. Siempre que la cita para la estimación esté programada con un mínimo de 3 días de anticipación.

Tiene derecho a recibir una estimación de buena fe para el costo total esperado de cualquier artículo o servicio que no sea de emergencia. Esto incluye costos relacionados como pruebas médicas, medicamentos recetados, equipos y tarifas hospitalarias.

1. Asegúrese de que su proveedor de atención médica le brinde una estimación de buena fe por escrito al menos 3 días hábiles antes de su cita programada.
2. Si recibe una factura por más de 400 dólares de su estimación de buena fe, puede disputarla.
3. Asegúrese de guardar una copia de su estimación de buena fe.

**Para preguntas o más información sobre su derecho a una estimación de buena fe, visite [www.CMS.gov/NoSurprises](http://www.CMS.gov/NoSurprises) o llama al 1-800-985-3059.**

**ESPERAMOS  
PODER  
SERVIRLE**

**WILLISTON**

1700 11th Street West  
Williston, ND

**Lunes a viernes**  
8 a. m. a 5 p. m.

**Segundo miércoles de cada mes**  
10 a. m. a 5 p. m.

**CITAS**

 701.774.7687

 [appointments@gpwomenshealth.com](mailto:appointments@gpwomenshealth.com)

 /greatplainswomens

 /GPWomensHealth