FRANKLIN
PRIMARY
HEALTH CENTER INC

Sus derechos y protecciones contra facturas médicas inesperadas

Cuando recibe atención de urgencia o le atiende un proveedor fuera de la red en un hospital o centro quirúrgico ambulatorio de la red, está protegido contra la facturación del saldo. En estos casos, no deberían cobrarle más que los copagos, el coseguro o el deducible de su plan.

¿Qué es la facturación de saldo o facturación sorpresa?

Cuando acude a un médico u otro proveedor de atención médica, puede tener que pagar determinados gastos de su bolsillo, como un copago, un coseguro o un deducible. Es posible que tenga costos adicionales o que tenga que pagar toda la factura si consulta a un proveedor o acude a un centro de atención médica que no pertenece a la red de su plan de salud.

"Fuera de la red" se refiere a proveedores y centros que no han firmado un contrato con su plan de salud para prestar servicios. Los proveedores fuera de la red pueden facturarle la diferencia entre lo que paga su plan y el monto total cobrado por un servicio. Esto se llama "facturación de saldos". Es probable que este monto sea mayor que los costos dentro de la red para el mismo servicio y que no cuente para el límite anual de gastos de bolsillo o el deducible de su plan.

La "facturación sorpresa" es una factura de saldos inesperada. Esto puede ocurrir cuando usted no puede controlar quién interviene en su atención, como cuando tiene una urgencia o cuando programa una visita en un centro de la red, pero inesperadamente le atiende un proveedor fuera de la red. Las facturas médicas inesperadas podrían costar miles de dólares en función del procedimiento o servicio.

Está protegido contra la facturación del saldo para lo siguiente:

- ***Servicios de urgencia***
  Si tiene una afección médica de urgencia y recibe servicios de urgencia de un proveedor o centro fuera de la red, lo máximo que pueden facturarle es el monto de los costos compartidos dentro de la red de su plan (como copagos, coseguro y deducible). No se le puede facturar por el saldo de estos servicios de urgencia. Esto incluye los servicios que pueda recibir después de estar estable, a menos que dé su consentimiento por escrito y renuncie a sus protecciones contra la facturación del saldo de estos servicios posteriores a la estabilización.

- ***Determinados servicios en un hospital o un centro quirúrgico ambulatorio dentro de la red***

  Cuando recibe servicios en un hospital o centro quirúrgico ambulatorio dentro de la red, es posible que determinados proveedores estén fuera de la red. En estos casos, la mayoría de esos proveedores pueden facturarle el monto de los costos compartidos dentro de la red de su plan. Esto aplica a los servicios de emergentología, anestesia, patología, radiología, laboratorio, neonatología, asistente quirúrgico, médico hospitalista o intensivista. Estos proveedores no pueden facturarle saldos y no pueden pedirle que renuncie a sus protecciones contra la facturación del saldo.

Si recibe otros tipos de servicios en estos centros dentro de la red, los proveedores que se encuentran fuera no podrán facturarle un saldo, a menos que otorgue su consentimiento por escrito y renuncie a su protección.

FRANKLIN PRIMARY HEALTH CENTER INC

Sus derechos y protecciones contra facturas médicas inesperadas

Nunca se le pedirá que renuncie a sus protecciones contra la facturación del saldo. Tampoco está obligado a recibir atención fuera de la red. Puede elegir un proveedor o centro en la red de su plan.

Cuando no se permite la facturación del saldo, también tiene estas protecciones:

- Solo es responsable de pagar su parte del costo (como los copagos, el coseguro y el deducible que pagaría si el proveedor o el centro estuvieran dentro de la red). Su plan de salud pagará cualquier costo adicional a los proveedores y centros fuera de la red directamente.
- En general, su plan de salud debe hacer lo siguiente:
  - Cubrir los servicios de urgencia sin requerir que obtenga aprobación para los servicios por adelantado (también conocida como "autorización previa").
  - Cubrir los servicios de emergencia prestados por proveedores fuera de la red.
  - Calcular lo que usted debe al proveedor o centro (costo compartido) basándose en lo que pagaría a un proveedor o instalación dentro de la red y mostrar ese monto en su explicación de beneficios.
  - Contar cualquier monto que pague por servicios de urgencia o servicios fuera de la red para su límite de gastos de bolsillo y deducible dentro de la red.

Si cree que se le facturaron incorrectamente, puede comunicarse con el Billing Department (Departamento de Facturación) de Franklin al 251-432-4117. Para obtener más información sobre los derechos del beneficiario en virtud de la Ley Federal Sin Sorpresas, visite www.cms.gov/nosurprises/consumers.

Su derecho a una "Estimación de buena fe" para servicios que no sean de emergencia:

Usted tiene derecho a recibir una "Estimación de buena fe" que explique cuánto costará su atención médica por recibir servicios que no son de emergencia. Según la ley, los proveedores de atención médica deben dar a los pacientes que no tienen o no están usando ciertos tipos de cobertura de atención médica una estimación de su factura por los artículos y servicios de atención médica antes de que se proporcionen.

- Es posible que usted tenga derecho a recibir una Estimación de buena fe del costo total previsto de cualquier artículo o servicio de atención médica, previa solicitud o al programar dichos artículos. Cuando programa un artículo o servicio de atención médica con 10 o más días hábiles de anticipación, debe recibir una estimación dentro de los 3 días hábiles. Para los servicios programados con 3 a 9 días de anticipación, debe obtener una estimación dentro de 1 día hábil. Las estimaciones también están disponibles a pedido.
- Si recibe una factura que supere por al menos $400 su estimación de buena fe, puede disputar dicha factura. Asegúrese de conservar la copia de su Estimación de buena fe.

Franklin Primary Health Center, donde nuestra PRINCIPAL preocupación es USTED.

www.FranklinPrimary.org