

SUS DERECHOS Y PROTECCIONES CONTRA COBROS SORPRESA POR SERVICIOS MÉDICOS

Cuando recibe atención de emergencia o es atendido por un proveedor fuera de la red en un hospital o centro quirúrgico ambulatorio de la red, las leyes federales y estatales le brindan protección al consumidor sobre cobros sorpresa o el cobro de saldos.

¿Qué son los “cobros de saldo” (a veces llamados “cobros sorpresa”)?

Dependiendo del tipo de seguro médico que tenga, cuando acuda a un médico o a otro proveedor de atención médica, es posible que tenga que pagar ciertos gastos de su bolsillo, como un copago, un coaseguro o un deducible. Puede que haya otros cobros o tener que pagar la factura completa si acude a un proveedor o visita un centro médico que no está en la red de su seguro médico.

“Fuera de la red” describe a los proveedores y centros que no han firmado un contrato con su seguro médico. Los proveedores fuera de la red pueden facturarle la diferencia entre lo que su plan acordó pagar y el importe total cobrado por un servicio. A esto se le llama “**cobro de saldo**”. Esta cantidad es probablemente mayor a los costos en la red por el mismo servicio y podría no se le tome en cuenta en su límite anual de gastos de su bolsillo.

Los “cobros sorpresa” es el cobro inesperado de un saldo. Esto puede ocurrir cuando usted no puede controlar quién interviene en su atención, por ejemplo, cuando tiene una emergencia o cuando programa una cita en un centro en la red, pero no recibe un aviso previo de que está siendo tratado por un proveedor fuera de la red.

“Contratista independiente” es un proveedor (como un médico, un enfermero o un asociado médico) que no está directamente empleado por el centro. Los contratistas independientes pueden formar parte de su equipo asistencial y se distinguen por su gafete. Los contratistas independientes pueden estar dentro o fuera de la red dependiendo de su plan de seguro médico. Si tiene alguna duda sobre si su proveedor está dentro o fuera de la red, consulte a su compañía de seguros.

Es importante tener en cuenta que los proveedores que están “dentro de la red” en su seguro médico particular pueden cambiar de un año a otro, incluso si usted no cambió su plan o su cobertura.

Usted está protegido contra los cobros de saldos en caso de:

Servicios de emergencia: Si usted tiene una afección de emergencia y recibe servicios de emergencia de un proveedor o centro que está fuera de la red, lo máximo que el proveedor o centro puede facturar es la cantidad de costo compartido dentro de la red de su plan (tales como copagos y coaseguros). No se le puede cobrar el saldo de estos servicios de emergencia, lo que significa que el centro o proveedor fuera de la red no puede cobrarle la diferencia entre lo que su aseguradora pagaría dentro de la red y lo que el proveedor fuera de la red suele cobrar. Esto incluye los servicios que pueda recibir después de que le estabilicen, siempre que formen parte del mismo episodio de atención que su afección de emergencia original. La excepción es que usted dé su consentimiento por escrito antes de recibir el servicio y renuncie a las protecciones para que no le cobren el saldo por servicios posteriores a su estabilización.

La Ley de Protección de Cobros Sorpresa de Nuevo México, para la atención de emergencia, exige que su seguro pague todos los servicios de emergencia fuera de la red que sean necesarios para evaluar y estabilizarle si cree razonablemente que tiene una emergencia médica. También elimina cualquier requisito de autorización previa. En estos casos pueden aplicarse el copago, el coaseguro o la limitación de las prestaciones que se aplican a un proveedor de la red.

Ciertos servicios en un hospital o centro quirúrgico ambulatorio de la red: Cuando recibe servicios de un hospital o centro quirúrgico ambulatorio de la red, algunos proveedores pueden estar fuera de la red. En estos casos, lo máximo que esos proveedores pueden cobrarle es el costo compartido en los gastos de su plan. Esto se aplica a los servicios de medicina de emergencia, anestesia, patología, radiología, laboratorio, neonatología, cirujano asistente, hospitalista o intensivista. Estos proveedores no pueden cobrarle el saldo y no pueden pedirle que renuncie a sus protecciones para que no le cobren el saldo.

Si recibe otros servicios en estos centros que están en la red, los proveedores fuera de la red no pueden cobrarle el saldo a menos que usted dé su consentimiento por escrito y renuncie a sus protecciones. **No está obligado a renunciar a sus protecciones contra los cobros de saldos. Tampoco está obligado a recibir atención fuera de la red. Puede elegir un proveedor o centro dentro de la red de su plan.**

Según la Ley de Protección de Cobros Sorpresa de Nuevo México, para atención que no sea de emergencia, requiere que su seguro pague por la atención fuera de la red proporcionada en un centro de la red si la atención es médicamente necesaria o usted no tuvo la opción de elegir un proveedor participante. La ley también exige que el proveedor le informe si está fuera de la red. Aun así, es posible que reciba un cobro si a sabiendas busca la atención de un proveedor fuera de la red. En estos casos pueden aplicarse el copago, el coaseguro o la limitación de las prestaciones que se aplican a un proveedor dentro de la red. **Sin embargo, si antes de recibir los servicios se le ha notificado que un proveedor está fuera de la red y usted decide seguir acudiendo a un centro fuera de la red o recibir servicios de un proveedor fuera de la red, usted será responsable de esos cargos.**

Cuando no se permiten los cobros de saldo, también tiene las siguientes protecciones:

- Usted solo es responsable de pagar su parte del costo (como los copagos, coaseguros y deducibles que pagaría si el proveedor o centro estuviera dentro de la red). Su seguro médico pagará directamente a los proveedores y centros fuera de la red.
- Su seguro médico generalmente debe:
 - Cubrir los servicios de emergencia sin exigirle la aprobación de los servicios por adelantado (autorización previa).
 - Cubrir los servicios de emergencia prestados por proveedores fuera de la red.
 - Basar lo que debe al proveedor o centro (costo compartido) en lo que pagaría a un proveedor o centro dentro de la red y mostrar esa cantidad en su explicación de beneficios.
 - Contar cualquier cantidad que pague por los servicios de emergencia o por los servicios fuera de la red como parte de su deducible y del límite de gastos de su bolsillo.

Si cree que se le ha cobrado erróneamente, puede comunicarse con:

Estado: <https://www.osi.state.nm.us>

Federal: <https://www.cms.gov/nosurprises>