FACTURACIÓN SORPRESA — CONOZCA SUS DERECHOS

A partir del 1 de enero de 2020, al tener un plan de salud emitido por Colorado, la Ley del estado de Colorado lo protege de la "Facturación sorpresa", también conocida como "Facturación de saldo pendiente".

ESTA LEY NO APLICA A TODOS LOS PLANES DE SALUD DE COLORADO. SOLO APLICA SI:

- en su tarjeta de identificación de seguro médico dice "CO-DOI" y...
- está recibiendo atención y servicios médicos en un centro regulado en el estado de Colorado.
- O si recibe servicios de emergencia cubiertos en su plan de Colorado (excepto servicios de ambulancia) de un proveedor fuera de su red, y/o ...
- recibe involuntariamente servicios cubiertos de un proveedor de salud fuera de la red en un centro médico dentro de la red de Colorado.*

¿QUÉ ES LA FACTURACIÓN SORPRESA/SALDO PENDIENTE Y CUÁNDO SE USA?

Si usted es visto por un médico o utiliza servicios en un centro o agencia que no está en la red de proveedores de salud de su plan de seguro médico, a veces denominado "fuera de red", es posible que reciba una factura por los costos adicionales relacionados con esa atención. Los centros de salud fuera de su red a menudo facturan la diferencia entre lo que su seguro médico decide que es el cargo elegible y lo que el proveedor fuera de la red factura como el cargo total. A esto se le llama facturación "sorpresa" o "saldo pendiente".

CUÁNDO NO SE LE PUEDE FACTURAR UN SALDO PENDIENTE

Servicios de emergencia

Si está recibiendo servicios de emergencia, lo máximo que se le puede facturar son los costos compartidos dentro de la red de su plan, que son copagos, deducibles o coseguro. No se le puede facturar ninguna otra cantidad. Esto incluye tanto el centro donde recibe servicios de emergencia como cualquier proveedor de salud que lo vea para servicios de emergencia. Tenga en cuenta que no todos los servicios prestados en una sala de emergencia son servicios de emergencia.

Servicios que no son de emergencia en un centro dentro de su red, pero dados por un proveedor de salud que está fuera de su red

El centro médico debe informarle si se encuentra en una ubicación fuera o dentro de su red y si está utilizando proveedores de salud fuera de su red. También deben informarle los servicios que utilizará y que puedan ser proporcionados por un proveedor fuera de la red.

Usted tiene derecho a solicitar que los proveedores médicos dentro de su red realicen todos los servicios médicos cubiertos por su plan. Sin embargo, es posible que tenga que recibir servicios médicos de un proveedor de salud que no forme parte de su red si un proveedor dentro de su red no está disponible. En este caso, lo máximo que se le puede facturar por los servicios cubiertos es el monto de los costos compartidos dentro de la red, que son copagos, deducibles o coseguro. Estos proveedores no pueden facturarle los costos adicionales.

PROTECCIONES ADICIONALES

• Su seguro médico le pagará directamente a los proveedores de salud y centros médicosfuera de su red.
• Su seguro médico debe contar todo lo que pague por servicios de emergencia o ciertos servicios fuera de su red (descritos anteriormente) para su deducible dentro de la red y límite de gastos que le corresponde pagar.
• Su proveedor, centro, hospital o agencia debe reembolsar cualquier cantidad que pague de más dentro de los 60 días posteriores a la notificación.
• Nadie, incluyendo un proveedor, hospital o seguro médico, puede pedirle que limite o renuncie a estos derechos.

Si recibe servicios de un proveedor, centro de salud o agencia fuera de la red en cualquier otra situación, es posible que aún se le facture el saldo pendiente o que sea responsable de toda la factura. Si recibe intencionalmente servicios que no son de emergencia de un proveedor o centro de salud fuera de la red, también se le puede facturar el saldo pendiente.

Si cree que ha recibido una factura por montos distintos a sus copagos, deducible o coseguro, comuníquese con el departamento de facturación o con la división de seguros de Colorado al 303-894-7490 o al 1-800-930-3745. Si tiene preguntas, comuníquese con su plan de seguro de salud al número que figura en su tarjeta de identificación de seguro de salud o a la división de seguros de Colorado.