

SEGURO DE SALUD

# ¡Ayuda!

YOUR SU GUÍA PARA LAS CUENTAS MÉDICAS SORPRESA  
NÚMERO CUATRO

# Cómo entender una cuenta médica sorpresa de un vistazo

Usted tiene seguro de salud y visitó a un proveedor de atención de la salud para obtener servicios — y ahora resulta que recibió una cuenta. En ocasiones, usted es responsable de pagar una cuenta en su totalidad. Sin embargo, en otras ocasiones, podría no entender por qué ha recibido un cobro: cuando esto sucede, a menudo se dice que recibió una “cuenta médica sorpresa”. En New Jersey, podría tener protecciones especiales bajo la ley si ésta ampara a su póliza de seguro de salud.



## Qué es una cuenta médica sorpresa

- Es una cuenta por servicios o procedimientos de atención de la salud enviada por un proveedor de atención de la salud que está fuera de la red pero que usted no sabía que no pertenecía a la red de su plan de seguro.
- Una forma en que esto puede suceder es cuando va a un hospital que está dentro de la red para someterse a un procedimiento de atención de la salud, y uno de los médicos que le trata no pertenece a la red.



## Cómo evitar las cuentas médicas sorpresa

- Repase los documentos de su póliza de seguro de salud y familiarícese con el modelo de beneficios.
- Su modelo de beneficios hace referencia a todas las características específicas de su póliza de seguro de salud.



## Asistencia de proveedores de atención de la salud

- Los proveedores de atención de la salud le informarán hasta donde sea posible si están dentro o fuera de la red.
- Si decide que desea usar a un proveedor de atención de la salud específico que está fuera de la red, es muy importante que compruebe doblemente con su compañía de seguro que en efecto usted tiene el beneficio para servicios fuera de la red. Si no lo tiene, aun así puede decidir tratarse con ese médico, pero usted será responsable de pagar toda la cuenta.



## Otros recursos

- Los sitios de Internet de los proveedores de atención de la salud son útiles fuentes de información.
- Su compañía de seguro de salud siempre es el mejor recurso para obtener información específica sobre su póliza. Aparte de usted, la compañía de seguro de salud es la única otra fuente que tiene otra copia de su póliza específica.

# Su guía de cuentas médicas sorpresa

**E**n el curso normal de recibir atención de la salud, es posible que reciba una cuenta que **sea totalmente su responsabilidad** (consulte la guía de la cobranza médica de la NJHA <http://www.njha.com/media/525149/PTPT-Under-standing-Our-Medical-Bills.pdf>).

Sin embargo, en ocasiones las personas reciben cuentas y no entienden por qué: a éstas a menudo se les llama “cuentas médicas sorpresa”. En New Jersey hay algunas protecciones especiales contra estos tipos de cobros. Debe verificar con su compañía de seguro de salud para asegurarse de que las protecciones se aplican a su póliza de seguro de salud. No todas las compañías de seguro de salud tienen que seguir las reglas del estado; algunas están sujetas a protecciones especiales de la ley federal.

1.

## Qué es una cuenta médica sorpresa

Las cuentas médicas sorpresa se presentan cuando usted, sin saberlo, recibe servicios de un proveedor de atención de la salud que no está en la red de su compañía de seguro de salud, o “dentro de la red”.

Un ejemplo de la forma en que esto podría suceder es cuando se le presenta una emergencia y va al hospital. El hospital está dentro de la red, pero no todos los proveedores de atención de la salud que están ahí pertenecen a las mismas redes de compañías de seguro de salud. Esto se debe a que no todos los proveedores de atención de la salud en un hospital están empleados por el hospital. Algunos celebran un contrato para usar el hospital y ver a pacientes. Algunos ni siquiera tienen contratos; simplemente pasaron por una revisión y se les otorgó privilegios.

### Cuenta por el saldo

*Una cuenta por el saldo son los cargos que se pide al paciente que pague más allá de lo que su compañía de seguro pagó por un servicio, proveedor o establecimiento fuera de la red.*

En una emergencia, lo más probable es que no pueda elegir a los médicos, especialistas o cirujanos que le tratarán. Sin embargo, si tiene una póliza de seguro sujeta a las protecciones de New Jersey, nunca recibirá de un proveedor de atención de la salud que le proporcione tratamiento de emergencia una “cuenta por el saldo” en una emergencia.

La ley de New Jersey también le protege en casos que no son de emergencia si usted no sabía que le estaba tratando un proveedor de fuera de la red, siempre y cuando la ley se aplique a su póliza de seguro de salud.

2.

## Cómo evitar recibir una cuenta médica sorpresa

Una de las formas clave de evitar recibir una cuenta médica sorpresa es familiarizarse con su modelo de beneficios de su póliza de seguro de salud.



### Modelo de beneficios

*El término modelo de beneficios se refiere a todas las características de su póliza de seguro de salud, incluidas cosas como los servicios cubiertos y las obligaciones de costos compartidos del plan. El modelo de beneficios forma parte de la forma en que se determina su pago de prima mensual.*

Antes de obtener cualesquiera tratamientos, servicios o suministros de atención de la salud programados, compruebe doblemente con su compañía de seguro de salud para asegurarse de que el tratamiento sea un beneficio cubierto y que no exista requisito alguno de autorización especial.

3.

### Asistencia de los proveedores de atención de la salud

Los proveedores de atención de la salud se asegurarán de brindarle toda la información posible para que usted pueda tomar una decisión debidamente informada sobre el proveedor que elija usar. Esa es la razón por la que un proveedor de atención de la salud le informará, antes de realizar un servicio o procedimiento programado que no sea de emergencia:

- El estado en la red del proveedor de atención de la salud.
- Cómo consultar sobre el estado en la red de otros proveedores de atención de la salud que puedan tratarle.
- Que debiera comunicarse con su compañía de seguro de salud para obtener la información más certera sobre su póliza de seguro de salud.
- Que usted tiene protecciones de pago dentro de la red a **menos que elija usar** a un proveedor de atención de la salud que esté fuera de la red.
- Que tiene derecho de reportar cuentas de saldo inapropiadas.

Los proveedores de atención de la salud también se asegurarán de que, incluso si su póliza de seguro de salud no está protegida por la ley, usted:

- Pueda recibir algunos de los servicios de atención de la salud de un proveedor que esté fuera de la red.
- Sepa que podría tener una responsabilidad financiera superior a sus montos de costos compartidos dentro de la red.
- Sepa que debiera comunicarse con su compañía de seguros para obtener más información.

Al informarle esto, los proveedores de atención de la salud esperan que pueda comprender que está eligiendo proveedores fuera de la red o que puede consultar con su compañía de seguro primero y después programar su servicio o procedimiento.

4.

### Otros recursos

Los sitios de Internet de los proveedores de atención de la salud también son maravillosos recursos para obtener información, pues ahí incluyen el seguro que aceptan y en ocasiones los costos, al igual que la información de cobro a pacientes.

Finalmente, su recurso más valioso siempre será su compañía de seguro de salud. Ellos tienen toda la información y requisitos específicos de su cobertura individual. Siempre puede encontrar el número de su compañía de seguro de salud en su tarjeta de seguro de salud.

### Beneficio fuera de la red

*Un beneficio que está fuera de la red significa que su seguro de salud cubrirá la cantidad permitida del costo de su atención, pero aún así usted pudiera ser responsable del copago, deducible, coseguro y/o el saldo restante del costo de su atención. Lo más común es que un beneficio de fuera de la red cubra menos que un beneficio dentro de la red, y si su plan no tiene un beneficio fuera de la red, usted será responsable de pagar la cuenta completa.*

### ¿QUÉ PASA SI DESEO USAR UN ESTABLECIMIENTO O PROVEEDOR QUE SÉ QUE ESTÁ FUERA DE LA RED?

Si tiene una póliza de seguro de salud que cuenta con un beneficio para fuera de la red, puede elegir ver a un proveedor que está fuera de la red. Es muy importante que compruebe doblemente con su compañía de seguro de salud si tiene este beneficio, pues muchas pólizas no lo tienen.

Un proveedor de atención de la salud que está fuera de la red le informará que está fuera de su red, que usted será responsable de los costos adicionales y que debe consultar con su compañía de seguro de salud para averiguar cuáles podrían ser esos costos.





**AVISO LEGAL:** Putting The Pieces Together: Your Guide To Surprise Medical Bills (Cómo armar el rompecabezas: su guía para las cuentas médicas sorpresa) de la Asociación de Hospitales de New Jersey (New Jersey Hospital Association; NJHA) (en lo sucesivo denominado “materiales”) está concebida para fungir como herramientas que los hospitales puedan compartir con los consumidores para asistir en las labores educativas.

No se hace representación específica alguna, ni debiera entenderse que una existe, y ni NJHA ni cualquier otra parte que participe en crear, producir o entregar este material habrá de ser responsable en forma alguna en lo absoluto de cualesquiera daños directos, incidentales, resultantes, indirectos o punitivos que surjan de su uso de estos materiales.

NJHA no hace representaciones ni brinda garantías, explícitas o implícitas, en cuanto a la precisión o exhaustividad de la información contenida o a la que se hace referencia en este material. Esta publicación se proporciona “TAL CUAL” SIN GARANTÍA DE TIPO ALGUNO YA SEA EXPLÍCITA O IMPLÍCITA, INCLUIDAS, ENTRE OTRAS, LAS GARANTÍAS IMPLÍCITAS DE COMERCIABILIDAD, ADECUACIÓN PARA UN PROPÓSITO EN PARTICULAR O DE NO INFRACCIÓN.

En algunas jurisdicciones no se permite la exclusión de garantías implícitas, de manera que la exclusión antes mencionada quizá no se aplique a usted.

Todas las imágenes y la información contenidas en estos materiales están protegidas por derechos de autor y de otra forma son de propiedad privada. No se permite usar en forma alguna esta información sin el previo consentimiento por escrito de NJHA.

Si tiene otras preguntas o inquietudes, llame al número telefónico de servicio al cliente que aparece en su tarjeta de seguro.