

KNOW YOUR HEALTH CARE RIGHTS



Balance Billing

California law protects health plan members from balance billing, also known as surprise medical bills. Members are only responsible for **in-network** cost-sharing (for example, co-pay, co-insurance or deductible) when they use an **in-network facility**. Health plan members are also protected from balance billing from ground and air ambulances.

What is Balance Billing?

Balance billing happens when a health care provider bills a health plan member for a balance not paid by the health plan. Balance billing usually happens when the member has no control over who is involved in their care – such as for emergency services or when they have scheduled a visit at an in-network facility but, unexpectedly and unknowingly, receive treatment from a noncontracted provider. Under the law, members who go to an in-network facility must pay only for in-network cost-sharing.

Balance billing could also come from a ground or air ambulance service. Under the law, consumers are only responsible for the in-network cost-sharing amount for ground or air ambulance services, even if the ambulance is not in the health plan's network.

What If I Have Been Balance Billed? And What If I Already Paid?

Health plan members who believe they have been illegally balance billed should file a complaint, also called a grievance, with their plan. If the health plan doesn't fix the problem or takes more than 30 days to resolve the issue, members should file a complaint with the DMHC Help Center at www.DMHC.ca.gov or by calling 1-888-466-2219.

What does “in-network” mean?

The term “in-network” refers to providers and facilities such as doctors and hospitals under contract with your health plan. A provider who does not contract with your health plan is called an “out-of-network provider” or “noncontracted provider.”

July 8, 2024



CONOZCA SUS DERECHOS DE ATENCIÓN MÉDICA



Facturación de saldo

La ley de California protege a los miembros del plan de salud de la facturación de saldo, también conocida como facturas médicas inesperadas. Los miembros solo son responsables del costo compartido **dentro de la red** (por ejemplo, el copago, coseguro o deducible) cuando utilizan un **centro de atención dentro de la red**. Los miembros del plan de salud también están protegidos de la facturación de saldo de servicios de ambulancia terrestre o aérea.

¿Qué es la facturación de saldo?

La facturación de saldo ocurre cuando un proveedor de atención médica factura a un miembro del plan de salud un saldo que no pagó el plan de salud. La facturación de saldo generalmente ocurre cuando el miembro no tiene un control sobre quién está involucrado en su atención, como en el caso de servicios de emergencia o cuando programa una visita en un centro dentro de la red, pero, inesperadamente y sin saberlo, recibe tratamiento de un proveedor no contratado. Conforme a la ley, los miembros que acuden a un centro de atención dentro de la red deben pagar únicamente el costo compartido dentro de la red.

La facturación de saldo también podría provenir de un servicio de ambulancia terrestre o aérea. Conforme a la ley, los consumidores solo son responsables del monto del costo compartido dentro de la red por los servicios de ambulancia terrestre o aérea, incluso si la ambulancia no está en la red del plan de salud.

¿Qué pasa si me han facturado el saldo? ¿Qué pasa si ya lo pagué?

Los miembros del plan de salud que crean que se les facturó el saldo ilegalmente, deben presentar un reclamo, también llamado queja, ante su plan. Si el plan de salud no soluciona el problema o tarda más de 30 días en resolverlo, los miembros deben presentar un reclamo ante el Centro de Ayuda del DMHC en la página web www.DMHC.ca.gov o llamando al 1-888-466-2219.

¿Qué significa “dentro de la red”?

El término “dentro de la red” se refiere a proveedores y centros de atención como médicos y hospitales que tienen un contrato con su plan de salud. Un proveedor que no tiene un contrato con su plan de salud se conoce como “proveedor fuera de la red” o “proveedor no contratado”.

7-8-2024

