

# Hoja INFORMATIVA sobre beneficios

En CHRISTUS Physicians Surgery Center, estamos comprometidos a cumplir con nuestra misión de extender el ministerio sanador de Jesucristo. Adoptamos un enfoque proactivo para la facturación y los cobros de los pacientes, con respeto y profesionalismo al frente de nuestras transacciones. Esperamos el pago en el momento del servicio, pero entendemos que la facturación y el cobro de los servicios de atención médica pueden ser confusos. El personal de nuestra oficina comercial y de admisión trabajará con usted para responder sus preguntas sobre facturación, establecer un plan de pago o calificarlo para programas patrocinados por el gobierno. Queremos asegurarnos de que su información de facturación y seguro se entienda claramente.

## Su factura por cirugía

Como práctica de rutina, cuando corresponda, el centro de cirugía intenta cobrar todos los gastos conocidos del paciente en el momento del servicio. Nuestra solicitud inicial de pago incluirá montos de deducibles, copagos y coaseguros. Sin embargo, es posible que el monto de todos los cargos no se conozca o no esté disponible en el momento de la admisión o el alta, y es posible que los cargos cambien. Los montos de coaseguro calculados se basan en los cargos estimados al momento de la programación. Cualquier pago en exceso se reembolsará de inmediato después de que su proveedor de seguros nos haya hecho su parte del pago. Los saldos pendientes no tendrán cargos por intereses.

Puede solicitar una copia detallada de su factura dentro de un año de la fecha de su alta, y se le proporcionará dentro de los 10 días hábiles.

## Descuentos

CHRISTUS Physicians Surgery Center inició una política actualizada de descuentos para personas sin seguro para pacientes que no tienen seguro médico. Descontaremos servicios para todos los pacientes sin seguro para servicios médicamente necesarios. La información sobre este programa se proporcionará en el momento del pre registro.

CHRISTUS Physicians Surgery Center cumple con las leyes federales de derechos civiles aplicables y no discrimina por motivos de edad, color, credo, cultura, discapacidad (física o mental), origen étnico, estado familiar, identidad o expresión de género, información genética, idioma, nacionalidad origen, servicio militar, raza, religión, sexo, orientación sexual, estado socioeconómico o estado de asistencia pública. ATENCIÓN: Si habla español, tiene a su disposición servicios gratuitos de asistencia lingüística. CHÚ Ý: Nếu bạn nói Tiếng Việt, có các dịch vụ hỗ trợ ngôn ngữ miễn phí dành cho bạn.

## Facturación por médicos

Los servicios profesionales que le brinde un médico se facturarán por separado y aparte de los honorarios que cobra el Centro de Cirugía. Tenga en cuenta que es posible que los médicos y otros profesionales clínicos de atención médica que brindan servicios en nuestro centro no figuren como proveedores participantes ni tengan contrato con los mismos terceros pagadores que este centro para pacientes ambulatorios. Esto significa que es posible que sus servicios no estén cubiertos por su proveedor de seguro médico, incluso si el centro está en su red.

Si recibe una factura de un médico y tiene preguntas, llame al número de teléfono que figura en esa factura. Los médicos que pueden facturarle por separado incluyen:

- Anestesiólogos
- Servicios de laboratorio
- Patólogos
- Radiólogos
- Sus médicos personales

## Procesamiento de su factura

Si tiene cobertura de seguro actual, nuestro departamento de facturación facturará a su compañía de seguros poco después de su visita. Cuando se envía un reclamo a su compañía de seguros, se le a usted enviará una carta informativa. Tenga en cuenta que esta carta NO es una factura. Su compañía de seguros debe pagar su factura dentro de los 60 días.

El centro puede solicitar su ayuda para comunicarse con su compañía de seguros si el pago se retrasa. Puede haber momentos en que su compañía de seguros necesite información adicional de usted.

Responda lo más rápido posible para que el pago no se retrase.

Tenga en cuenta que usted puede ser responsable de la totalidad o parte de los cargos restantes que no pague su plan de beneficios de salud, y el pago vencerá al recibir su factura.

## ¡Estamos aquí para Usted!

- Lea su **póliza de seguro** y tenga en cuenta el deducible y la tasa de coaseguro para un gasto en particular.
- Reste el deducible del costo del procedimiento.
- Multiplique por su porcentaje de coaseguro que es igual a la cantidad pagada en coaseguro
- Sume el resultado a su deducible. Esta es la cantidad total a pagar

### Ejemplo

$$\begin{array}{r} \$5000.00 \quad - \quad \$1000.00 \quad = \quad \$4000.00 \quad \times \quad 10\% \quad = \quad \$400 \\ \text{(Costo de servicio)} \quad \quad \quad \text{(Deducible)} \quad \quad \quad \text{(Porcentaje de Coaseguro)} \end{array}$$

$$\begin{array}{r} \$400.00 \quad + \quad \$1000.00 \quad = \quad \$1400.00 \\ \text{(Porcentaje de coaseguro)} \quad \quad \quad \text{(Deducible)} \quad \quad \quad \text{(Cantidad adeudada)} \end{array}$$

Póngase en contacto con CHRISTUS Physicians Surgery Centers al **210.805.3200** si tiene preguntas con respecto a su factura.



**CHRISTUS**  
Physicians Surgery Center  
CHRISTUShealth.org

# Su Declaración de Derechos y Responsabilidades del paciente

- Un paciente tiene derecho a recibir una atención respetuosa por parte de personal competente.
- Un paciente tiene derecho, previa solicitud, a recibir el nombre de su médico tratante, los nombres de todos los demás médicos que participan directamente en su atención y los nombres y funciones de otras personas de atención médica que están en contacto directo con el paciente.
- Un paciente tiene derecho a la consideración de la privacidad con respecto a su propio programa de atención médica. Las discusiones del caso, la consulta, el examen y el tratamiento se consideran confidenciales y se llevarán a cabo directamente.
- Un paciente tiene derecho a que los registros relacionados con su propia atención médica sean tratados de forma confidencial, excepto que la ley o un acuerdo contractual con terceros dispongan lo contrario.
- Un paciente tiene derecho a saber qué reglas y regulaciones del CHRISTUS Santa Rosa Physicians Ambulatory Surgery Center (PASC) se aplican a su conducta como paciente.
- El paciente tiene derecho a esperar que los procedimientos de emergencia se implementen sin demoras innecesarias.
- El paciente tiene derecho a una atención de buena calidad y altos estándares profesionales que se mantienen y revisan continuamente.
- El paciente tiene derecho a la información completa, en términos sencillos, sobre el diagnóstico, el tratamiento y el pronóstico, incluida la información sobre los tratamientos alternativos y las posibles complicaciones. Cuando no sea médicamente aconsejable dar la información al paciente, la información se dará en su nombre a la persona responsable.
- Excepto en casos de emergencia, el médico deberá obtener el consentimiento informado necesario antes del inicio de un procedimiento. El consentimiento informado se define en el Código Administrativo de Texas, Título 25, Parte 7, Capítulo 601.
- Un paciente o, si el paciente no puede dar su consentimiento informado, una persona responsable tiene derecho a ser informado cuando un médico esté considerando al paciente como parte de un programa de investigación de atención médica o un programa de donantes, y el paciente o la persona responsable deberá dar su consentimiento informado antes de la participación real en el programa. Un paciente o responsable puede negarse a continuar en un programa para el cual haya dado previamente su consentimiento.
- Un paciente tiene derecho a rechazar medicamentos o procedimientos, en la medida en que lo permita la ley, y el médico deberá informar al paciente sobre las consecuencias médicas del rechazo de medicamentos o procedimientos por parte del paciente.
- Un paciente tiene derecho a servicios médicos y de enfermería sin discriminación por motivos de edad, raza, color, religión, orientación sexual, origen nacional, minusvalía, discapacidad o fuente de pago.
- El paciente que no habla inglés tendrá acceso, cuando sea posible, a un intérprete.
- El PASC deberá, previa solicitud, proporcionar acceso al paciente o a la persona designada por el paciente a la información contenida en sus registros médicos, a menos que el médico tratante, por razones médicas, restrinja específicamente el acceso.
- El paciente tiene derecho a esperar que las instalaciones de PASC implementen buenas técnicas de manejo. Dichas técnicas deberán hacer un uso efectivo del tiempo del paciente y evitar la incomodidad personal del paciente.
- Se notificará a la persona responsable cuando ocurra una emergencia y se transfiera a un paciente a otra instalación. La institución a la que se trasladará al paciente deberá ser notificada antes del traslado del paciente.
- El paciente tiene derecho a esperar que el PASC proporcione información sobre los requisitos de atención médica continua después del alta y los medios para cumplirlos.
- Un paciente tiene derecho a ser informado de sus derechos en el mismo momento de la admisión.
- El PASC espera que el paciente haga preguntas sobre cualquier instrucción o procedimiento que no entienda.
- El PASC espera que el paciente sea considerado con los demás pacientes y el personal con respecto al ruido, el tabaquismo y la cantidad de visitantes en las áreas para pacientes. También se espera que el paciente respete la propiedad del PASC y de otras personas.
- Se espera que el paciente siga las instrucciones y órdenes médicas y reporte cambios inesperados en su condición a su médico y al personal del PASC.
- Se espera que el paciente siga todas las normas de seguridad de las que ha sido informado y/o sobre las que ha leído.
- Si el paciente no sigue las instrucciones de su clínico de atención médica, o si el paciente se niega a recibir atención, será responsable de sus propias acciones.
- El paciente puede optar por cambiar de médico o dentista primario o especializado si hay otros médicos o dentistas calificados disponibles.

## Por quejas contactarse a

Health Facility Compliance Group (MC 1979) a  
PO BOX 149347, Austin, Texas 78714, o llame al  
888.973.0022. También puede enviar quejas al sitio web:  
<http://www.medicare.gov/Ombudsman/activities.asp>.

## Explicación de la propiedad

Su médico puede ser un socio propietario de PASC. Una lista de socios médicos está disponible a pedido y se publica en todos los centros de CHRISTUS. Los Médicos y Profesionales de la Salud Aliados que ejercen en PASC tienen licencia y/o acreditación para ejercer en este centro. Los Médicos y Profesionales de la Salud Aliados brindan servicios médicos en PASC, pero no son agentes ni empleados en CASC.



**CHRISTUS**<sup>®</sup>  
Physicians Surgery Center  
CHRISTUShealth.org

CHRISTUS Physicians Surgery Center cumple con las leyes federales de derechos civiles aplicables y no discrimina por motivos de edad, color, credo, cultura, discapacidad (física o mental), origen étnico, estado familiar, identidad o expresión de género, información genética, idioma, nacionalidad origen, servicio militar, raza, religión, sexo, orientación sexual, estado socioeconómico o estado de asistencia pública. ATENCION: Si habla español, tiene a su disposición servicios gratuitos de asistencia lingüística. CHÚ Ý: Nếu bạn nói Tiếng Việt, có các dịch vụ hỗ trợ ngôn ngữ miễn phí dành cho bạn.

# Sus derechos y protecciones contra facturaciones médicas sorprendidas

Cuando recibe atención de emergencia o es tratado por un proveedor fuera de la red en un hospital o centro quirúrgico ambulatorio dentro de la red, está protegido contra la facturación del saldo. En estos casos, no se le debe cobrar más que los copagos, coaseguro y/o deducible de su plan.

## ¿Qué es la "facturación de saldo" (a veces llamada "facturación sorprendente")?

Cuando consulta a un médico u otro proveedor de atención médica, es posible que deba ciertos gastos de su bolsillo, como un copago, un coaseguro y/o un deducible. También puede tener otros costos o tener que pagar la factura completa si ve a un proveedor o visita un centro de atención médica que no está en la red de su plan de salud.

“Fuera de la red” describe a los proveedores e centros que no han firmado un contrato con su plan de salud. Es posible que se permita a los proveedores fuera de la red facturarle la diferencia entre lo que su plan acordó pagar y el monto total cobrado por un servicio.

Esto se llama “facturación de saldo.” Es probable que esta cantidad sea mayor que los costos dentro de la red por el mismo servicio y es posible que no cuente para su límite anual de gastos de bolsillo.

La “facturación sorprendente” es una factura de saldo inesperada. Esto puede suceder cuando no puede controlar quién está involucrado en su atención, como cuando tiene una emergencia o cuándo programa una visita en un centro dentro de la red pero recibe un tratamiento inesperado por parte de un proveedor fuera de la red. Las facturas médicas sorprendidas pueden costar miles de dólares dependiendo del procedimiento o servicio.

Usted está protegido contra la facturación de saldo por:

### Servicios de emergencia

Si tiene una afección médica de emergencia y obtiene servicios de emergencia de un proveedor o centro fuera de la red, lo máximo que el proveedor o centro puede facturarle es el monto de participación en los costos dentro de la red de su plan (como copagos, coaseguro, y deducibles).

No se le puede facturar el saldo de estos servicios de emergencia. Esto incluye los servicios que puede recibir después de que se encuentre en una condición estable, a menos que dé su consentimiento por escrito y renuncie a sus protecciones para que no se le facture el saldo de estos servicios posteriores a la estabilización.

La ley de Texas protege a los pacientes con seguro de salud regulado por el estado (alrededor del 16 por ciento de los tejanos) de facturas médicas sorprendidas en emergencias o cuando no tuvieron elección de médicos. La ley prohíbe a los médicos y proveedores enviar facturas médicas sorprendidas a los pacientes en esos casos.

### Ciertos servicios en un hospital o centro quirúrgico ambulatorio dentro de la red

Cuando recibe servicios de un hospital o centro de cirugía ambulatoria dentro de la red, es posible que ciertos proveedores estén fuera de la red. En estos casos, lo máximo que esos proveedores pueden facturarle es el monto del costo compartido dentro de la red de su plan. Esto aplica a los servicios de medicina de emergencia, anestesia, patología, radiología, laboratorio, neonatología, asistente de cirujano, hospitalista o intensivista. Estos proveedores no pueden facturarle el saldo y no pueden pedirle que renuncie a sus protecciones para que no se le facture el saldo.

Si obtiene otros servicios en estos centros dentro de la red, los proveedores fuera de la red no pueden facturarle el saldo, a menos que dé su consentimiento por escrito y renuncie a sus protecciones.

La ley de Texas también prohíbe la facturación del saldo de cualquier atención médica, servicio médico o suministro proporcionado en un centro dentro de la red por un médico u otro proveedor fuera de la red y por servicios de proveedores de imágenes de diagnóstico y proveedores de servicios de laboratorio proporcionados en relación con un centro de salud, servicio de atención realizado por un médico o proveedor de la red.

**NUNCA está obligado a renunciar a sus protecciones contra la facturación de saldos. Tampoco es necesario que obtenga atención fuera de la red. Puede elegir un proveedor o centro en la red de su plan.**

Cuando no se permite la facturación de saldo, también tiene las siguientes protecciones:

- Solo es responsable de pagar su parte del costo (como los copagos, el coaseguro y los deducibles que pagaría si el proveedor o el centro estuviera dentro de la red). Su plan de salud pagará directamente a los proveedores y centros fuera de la red.
- Su plan de salud en general debe:
  - Cubrir los servicios de emergencia sin necesidad de que obtenga la aprobación de los servicios por adelantado (autorización previa).
  - Cubrir los servicios de emergencia de proveedores fuera de la red.
  - Base lo que le debe al proveedor o centro (costo compartido) en lo que le pagaría a un proveedor o centro dentro de la red y muestre esa cantidad en su explicación de beneficios.
  - Cuente cualquier monto que pague por servicios de emergencia o servicios fuera de la red para su deducible y límite de gastos de bolsillo.

Si cree que le han facturado incorrectamente, puede comunicarse con la Mesa de Ayuda federal No Surprises al 800.985.3059 o al Departamento de Seguros de Texas al 800.252.3439.

Visite <https://www.cms.gov/nosurprises/consumers> para saber más sobre sus derechos bajo la ley federal. Visite <https://www.tdi.texas.gov/medical-billing/surprise-balance-billing.html> para saber más sobre sus derechos bajo la ley de Texas.

CHRISTUS Physicians Surgery Center cumple con las leyes federales de derechos civiles aplicables y no discrimina por motivos de edad, color, credo, cultura, discapacidad (física o mental), origen étnico, estado familiar, identidad o expresión de género, información genética, idioma, nacionalidad origen, servicio militar, raza, religión, sexo, orientación sexual, estado socioeconómico o estado de asistencia pública. ATENCIÓN: Si habla español, tiene a su disposición servicios gratuitos de asistencia lingüística. CHÚ Ý: Nếu bạn nói Tiếng Việt, có các dịch vụ hỗ trợ ngôn ngữ miễn phí dành cho bạn.



CHRISTUS<sup>®</sup>  
Physicians Surgery Center

CHRISTUShealth.org